



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Manual de Formação dos Agentes Polivalentes Elementares

MANUAL DO PARTICIPANTE MÓDULO III



**Manejo de Algumas Doenças Comuns na
Comunidade e Primeiros Socorros**

Ficha Técnica

Título: Manejo de Algumas Doenças Comuns na Comunidade e Primeiros Socorros

3ª. Edição Revisão:

- Ministério da Saúde: Direção Nacional de Recursos Humanos e Direção Nacional de Saúde Pública
- UNICEF
- Faculdade de Medicina – Universidade Eduardo Mondlane

Colaboradores:

- Malaria Consortium
- Save the Children
- Organização Mundial de Saúde
- FNUAP
- PEPFAR
- PATH

Tiragem: 10.000 exemplares

Prefácio

Índice de Mapas

Passos para Avaliar, Classificar e Tratar o Doente	1
Tarefas do Agente Polivalente Elementar, na prestação de Cuidados Curativos	1
Mapa 1. Avaliar e Classificar uma Criança dos 2 meses aos 5 anos de idade com Sinais Gerais de Perigo	1
Mapa 2. Avaliar e Classificar uma Criança dos 2 meses aos 5 anos de idade com Tosse ou Dificuldades Respiratórias	1
Mapa 3. Avaliar e Classificar uma Criança dos 2 meses aos 5 anos de idade com Diarreia	1
Mapa 4. Avaliar e Classificar uma Criança dos 2 meses aos 5 anos de idade com Febre	1
Mapa 5. Avaliar e Classificar uma Criança dos 6 meses aos 5 anos de idade com desnutrição aguda	1
Mapa 6. Visita de seguimento ou de controlo a criança dos 2 meses aos 5 anos de idade	1
Mapa 7. Avaliar e Classificar um bebé de 1 dia a 2 meses de idade.....	1
Mapa 8. Verificar se há problemas relacionados com Alimentação em crianças de 0 aos 6 meses.....	1
Alimentação em crianças de 0 aos 6 meses	1
Mapa 9. Verificar o cartão de saúde da criança dos 2 meses aos 5 anos de idade	1
Mapa 10. Visita de seguimento ou de controlo a criança de 0 a 2 meses de idade	1
Mapa 11. Vigilância de desenvolvimento da criança dos 3 meses aos 3 anos de idade	1
Aconselhar a mãe sobre abusos e maus tratos	1
Medidas de prevenção de acidentes em casa	1
Tratar a criança com Sarna, com Loção de HEXACLORETO DE BENZENO	1
Tratar a criança ou adulto com Conjuntivite, com pomada de TETRACICLINA.....	1

Mapa 12. Avaliar, classificar e tratar a mulher grávida.....	1
Mapa 13. Como identificar os sinais de perigo em doentes com mais de 5 anos	1
Mapa 13 a. Como reanimar um paciente de acordo com a causa de asfixia?	1
Como medir a pulsação?	1
Como fazer respiração artificial (boca-a-boca)?	1
Mapa 13 b. O que fazer em casos de choque?	1
Mapa 13 C. O que fazer em caso de convulsões?	1
Mapa 14. Avaliar, classificar e tratar a criança maior de 5 anos, o adolescente ou adulto com tosse ou dificuldade de respirar.....	1
Mapa 15. Avaliar, classificar e tratar a criança maior de 5 anos, o adolescente ou adulto com diarreia.....	1
Mapa 16. Avaliar, Classificar e Tratar um doente a partir de 5 anos de idade com Febre.....	1

Passos para Avaliar, Classificar e Tratar o Doente

1. Cumprimente a mãe da criança ou o doente e registre no Livro de Registo das Actividades do APE os dados gerais deste: Nome, Sexo e Idade.
2. Pergunte sobre a queixa principal do doente.
3. Depois, avalie a criança ou adulto para identificar a presença de sinais gerais de perigo. A presença de algum deles, indica deve transferir urgentemente para a unidade sanitária mais próxima.
4. Pergunte se a criança ou adulto, tem tosse ou dificuldade para respirar e, verifique se tem algum sinal de perigo deste problema. Caso haja algum sinal de perigo de tosse e dificuldade respiratório, transfira o doente para unidade sanitária mais próxima.
5. Pergunte se a criança ou adulto tem Diarreia e, verifique a presença de sinais de perigo deste problema. Caso haja algum sinal de perigo de diarreia, transfira o doente para a unidade sanitária mais próxima.
6. Pergunte se a criança ou adulto, tem febre e verifique a presença de sinais de perigo deste problema. Caso haja algum sinal de perigo de febre, transfira o doente para a unidade sanitária mais próxima.
7. Verifique se a criança menor de 5 anos sofre de desnutrição aguda, através da verificação da curva de peso, no cartão de saúde da criança, e de seguida a medição do perímetro braquial com uma fita, e a presença de edemas e decida o que fazer em cada caso. Avalie ainda a alimentação da criança, segundo os diferentes grupos etários e faça recomendações adequadas.
8. Verifique, no cartão de saúde da criança, o estado vacinal da criança e se tomou a Vitamina A e desparasitante nos últimos 6 meses e faça as recomendações adequadas.
9. Converse com a família. sobre as recomendações e a data da próxima visita.



Para que o Agente Polivalente Elementar e exerça correctamente a sua missão de tratamento de casos na comunidade deverá usar a sequencia indicada acima, de modo a distinguir casos que podem ser tratados na comunidades daqueles que devem ser transferidos a unidade sanitária mais próxima.

Como Usar este Caderno de Mapas

Os participantes devem utilizar este caderno de mapas como referência técnica e não terão necessidade de fazer apontamentos dos assuntos

Deverão usar o caderno de mapas durante as consultas ou vistas de supervisão, seguindo passo a passo para que o trabalho que realizam seja de qualidade

No fim deste caderno de mapas, encontrará considerações sobre o uso de medicamentos que fazem parte do kit de medicamento do APE, e os cuidados a ter com estes.

Apresenta-se também como fazer o teste rápido da malária e no fim, um glossário com o significado dos principais termos utilizados.

Tarefas do Agente Polivalente Elementar, na prestação de Cuidados Curativos

1. Verificar a presença de sinais de perigo nas crianças e adultos doentes; prestar primeiros socorros e referir `a unidade sanitária mais próxima.
2. Observar e tratar os casos de doença tais como malária, diarreia e pneumonia.
3. Verificar o cartão de saúde da criança para avaliar o estado vacinal, Vitamina A, desparasitação e curva do peso, para fazer recomendações `a mãe ou guardião da criança.
4. Fazer seguimento no domicílio das crianças e adultos em tratamento.
5. Transferir para unidade sanitária, usando guia de transferência, doentes ou crianças que requerem serviços preventivos.
6. Levantar medicamentos do Kit do APE, Kit AL/APE na unidade sanitária mais próxima, e assegurar o seu controlo com apoio dos líderes comunitários.
7. Solicitar livros de registo de actividades, fichas de estatísticas e materiais de apoio a implementação das palestras e sessões de visitas domiciliárias tais como Álbum Seriado, brochuras, panfletos.
8. Elaborar relatórios mensais e enviar uma cópia `a unidade sanitária mais próxima dentro do prazo estabelecido.
9. Participar na avaliação das suas actividades e em sessões de avaliação de competência na unidade sanitária.



Atenção Integrada às doenças na criança menor de 5 anos na comunidade

Mapa 1. Avaliar e Classificar uma Criança dos 2 meses aos 5 anos de idade com Sinais Gerais de Perigo

Antes de iniciar a avaliação da criança:

- Cumprimente a mãe ou guardião da criança e convide a sentarem-se (se for uma visita domiciliar, explique o motivo da visita);
- Pergunte pela queixa principal da criança;
- Abra o livro de registo das actividades e anote: Nome, sexo, idade
- Peça o cartão de saúde da criança;



AVALIE

Se a criança tem pelo menos um dos seguintes SINAIS GERAIS DE PERIGO



Tem convulsões
ou ataques



Não acorda



Vomita tudo o que come
ou bebe



Não consegue
beber ou mamar



O que o APE deve fazer?

Caso a criança apresente pelo menos uma destas queixas (SINAIS GERAIS DE PERIGO):

- Toda a criança com SINAIS GERAIS DE PERIGO corre risco de morrer. O APE deve completar a avaliação conforme os mapas baixo;
- Trate a criança com a primeira dose conforme o diagnóstico;
- Preencha a guia de transferência e referir `a unidade sanitária mais próxima;
- Aconselhe a mãe ou guardião da criança sobre a importância de ir a unidade sanitária;
- Informe que após a alta da unidade sanitária deve apresentar-se ao APE para seguimento
- Faça visita de seguimento no domicílio no dia seguinte para confirmar que a criança foi a unidade sanitária

Atenção:

Em todos casos tratados na comunidade além de dar medicamentos recomende também ao doente ou a mãe medidas de prevenção apropriadas para a doença.

Atenção:

Transfira todos menores de 2 anos que estejam DOENTES independentemente se tem sinais de perigo ou não.

Veja a classificação do recém-nascido no Mapa 7, página 42 desde manual.

Mapa 2. Avaliar e Classificar uma Criança dos 2 meses

Pergunte:

A criança tem tosse ou tem dificuldade em respirar?



Verifique e observe se a criança tem os seguintes sinais de perigo

Tem sinais de perigo da tosse ou dificuldade respiratória?



Tiragem



Ruidos ao respirar
(Estridor/gemido)



Tosse a mais de
14 dias



Não tem sinais de perigo da tosse ou dificuldade respiratória?

Contar a frequência respiratória 2 vezes e registrar:

Tem a respiração rápida quando:

- A criança de 2 meses a 11 meses que apresenta uma **frequência respiratória de 50 ou mais ciclos por minuto.**
- A criança de 12 meses a 59 meses que apresenta uma **frequência respiratória de 40 ou mais ciclos por minuto.**



Se NÃO tem respiração rápida, não é preciso tratar com amoxicilina ou outro antibiótico

aos 5 anos de idade com Tosse ou Dificuldades Respiratórias

O que tem?

O que fazer?

Classificar

Tratar

Doença Grave
Pneumonia Grave

- Dê a primeira dose de amoxicilina conforme a idade.
- Preencha a guia de transferência e refira a criança imediatamente para a unidade sanitária mais próxima.
- Aconselhe a mãe ou guardião da criança sobre a importância da transferência.

Pneumonia
Se tem respiração rápida (50 ou mais ciclos/minuto, criança de 2 a 11 meses ou 40 ou mais ciclos/minuto, criança de 12 a 59 meses)

- Dê a primeira dose de amoxicilina segundo a idade e o resto da medicação para fazer em casa.
- Caso tenha febre dê Paracetamol;
- Explique a mãe ou guardião da criança como continuar a dar amoxicilina em casa durante 5 dias.
- Oriente a mãe a contactar o APE em caso do surgimento de sinais de perigo;
- Faça visita de controlo ao 3º dia de tratamento.

Tosse ou Gripe

- Aconselhe a mãe ou guardião da criança sobre a necessidade de:
 - Usar Xarope caseiros a base de cebola e açúcar ou mel com limão.
 - Continuar a amamentar.
 - Dar muitos líquidos a crianças de 6 ou mais meses de idade.
 - Dar comida 5 ou mais vezes ao dia a crianças de 6 ou mais meses de idade.
 - Fazer visita de controlo ao 3º dia de tratamento.

Tratar a criança dos 2 meses aos 5 anos com pneumonia (sem sinais de perigo) ou tosse

Pneumonia

- Tratar crianças com comprimidos de AMOXICILINA, crianças de 2 meses a 5 anos diagnosticadas Pneumonia.
- Dar 2 vezes por dia durante 5 dias conforme as tabelas abaixo.

Idade	Peso	No. de Comprimidos de AMOXICILINA 250mg, Dispersíveis, por toma
2 a 11 Meses	4 a 9 kg	 1
12 meses a 36 meses	10 a 13 kg	 2
3 anos a 5 anos	14 a 19 kg	 3

- Informe a mãe ou guardião da criança a razão para dar AMOXICILINA `a criança.
- Demonstre como se prepara o comprimido.
- Explique como dar a AMOXICILINA e pedir a mãe ou guardião da criança para dar a primeira dose `a criança e observar como ela faz.
- Ensine a mãe ou guardião da criança como dar os medicamentos em casa.
- Se além da AMOXICILINA, der outros medicamentos (exemplo paracetamol), coloque-os em saquetas diferentes.
- Aconselhe a cumprir com a dose (comprimidos por toma), intervalo de tomas e os 5 dias de tratamento. Todos os comprimidos têm que ser tomados mesmo que a criança mostre melhorias.
- Assegure que a mãe ou guardião da criança compreendeu todas as recomendações e peça para repetir o que vai fazer com a AMOXICILINA em casa, para ter a certeza que entendeu.

Tosse ou Gripe

Tratar a tosse ou gripe em casa

Leite materno é o melhor remédio para a tosse. Continuar a dar de mamar ao bebê de dia e de noite.



Para as crianças maiores de seis meses dar Xaropes caseiros feitos com mel e limão, o cebola com açúcar. Dar este xarope de 3 em 3 horas.



Para as crianças maiores de seis meses dar mais líquidos e de comer 5 vezes por dia.

Como desentupir e limpar as narinas

Preparar a solução de água com sal



Dissolver uma colher de chá de sal em meio copo de água potável



Utilizar um pano suave e limpo (capulana, fralda, lenço). Enrolar a ponta desse pano



Mergulhar a ponta enrolada do pano na solução de água e sal, e aplicar 2 a 3 gotas com a ponta do pano enrolada em cada narina do bebê quando for necessário.

Aconselhar a mãe sobre as medidas preventivas para a tosse e dificuldade em respirar



Tapar a boca durante a tosse



Limpar a poeira para fora de casa



Lavar as mãos e a cara com água limpa e sabão antes e depois de comer e depois de defecar.



Evitar fumo dentro de casa

Mapa 3. Avaliar e Classificar uma Criança dos 2 meses

Pergunte:

A criança tem diarreia?



Verifique e observe se a criança tem os seguintes sinais de perigo

Tem sinais de perigo da diarreia?



Olhos encovados



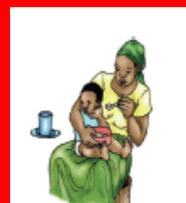
Prega Cutânea (prega volta lentamente)



Chora sem parar



Diarreia por mais de 14 dias e ou com sangue



A criança não consegue ou não pode beber nem comer



A criança bebe com avidez

Não tem sinais de perigo da diarreia?

NÃO TEM SINAIS DE PERIGO

aos 5 anos de idade com Diarreia

O que tem?

Classificar

**Doença/Diarreia
Grave**



O que fazer?

Tratar

- Dê SRO conforme a idade, enquanto preenche a guia de transferência, e mande imediatamente à unidade sanitária mais próxima
- Dê SRO a mãe ou guardião da criança para continuar a dar a criança a caminho da unidade sanitária mais próxima.
- Aconselhe a mãe ou guardião da criança sobre a importância da transferência.
- Faça visita de seguimento no dia seguinte para confirmar se foi a unidade sanitária

**Diarreia sem
Desidratação**



Dar SRO e Zinco



- Dê SRO em 4 horas e administre a primeira dose de Zinco conforme a idade.
- Explique a mãe ou guardião da criança como preparar SRO e como continuar a dar SRO em casa a cada dejeção, e completar o tratamento com Zinco durante 14 dias.
- Oriente a mãe ou guardião da criança sobre a prevenção da diarreia e a importância de cumprir o tratamento e verificação de sinais de perigo da diarreia
- Aconselhe a mãe sobre as 4 regras de tratamento da diarreia:
 - Dê mais líquidos que o normal
 - Dê comprimidos de Zinco
 - Mantenha o aleitamento materno
 - Procure o APE no 3º dia ou quando notar sinais de perigo

Tratar a criança dos 2 meses aos 5 anos com diarreia (sem sinais de perigo de diarreia) com SRO

Como preparar os sais de reidratação oral (SRO)

Dissolva um pacote inteiro de SRO em um litro de água (Soro Oral)

1. Verifique o prazo de validade do pacote de SRO;
2. Lave as mãos com água e sabão;
3. Meça um litro de água fervida ou tratada com “Certeza” num recipiente limpo (jarra ou garrafa). **Um litro de água corresponde a 5 copos que se usam em casa;**
4. Esvazie todo o conteúdo do pacote de SRO no recipiente com um litro de água;
5. Mexa com a ajuda de uma colher

O SRO já preparado deve estar sempre tapado e somente utilizado dentro de 1 dia da sua preparação. Após 1 dia o SRO que restar deverá ser deitado fora e preparada nova mistura

Quantidade de SRO a dar a criança depois de cada dejeção de diarreia

Tratamento da diarreia com SRO em crianças com desidratacao sem sinais de perigo
Tomar esta quantidade nas primeiras 4 horas

Idade	Peso	Quantidade de SRO por toma em ml	Quantidade de SRO por toma em copos
Ate 3 meses	< 6 kg	200 a 450 ml	1 a 2 copos
4 meses a 11 meses	6 a 9 kg	450 a 800 ml	2 a 4 copos
12 meses a 2 anos	10 a 11 kg	800 a 950 ml	4 a 5 copos
2 anos a 5 anos	12 a 19 kg	960 a 1600 ml	5 a 8 copos

- Depois de 4 horas reavaliar a criança. Se continua com sinais de desidratação repetir o tratamento da tabela acima. Se melhorou dê soro oral para tomar em casa: $\frac{1}{2}$ a 1 copo por dejeção e sempre que ela tiver vontade de beber a crianças de 2 a 23 meses e 1 a 2 copos por dejeção a crianças de 2 a 5 anos.

Nota: Uma criança de 0 a 6 meses que exclusivamente toma leite materno, as fezes dela podem parecer diarreia. Em caso de dúvida em classificar se é diarreia ou não, o APE deverá referir a criança a unidade sanitária mais próxima onde a criança irá ser observada e classificada pelos profissionais de saúde.

Tratar a criança dos 2 meses aos 5 anos com diarreia (sem sinais de perigo de diarreia) com comprimidos de Zinco

O Zinco é muito importante no tratamento da diarreia em crianças menores de 5 anos. Ele ajuda a reduzir o número de dias de diarreia e previne a ocorrência de diarreia no futuro

Quantidade de Sulfato de Zinco, comprimidos de 20mg para tratar a diarreia em crianças de 2 meses a 5 anos. Tomar uma vez por dia durante 14 dias

Idade	Quantidade de comprimidos por toma por dia	Quantidade total de comprimidos de Zinco por tratamento
2 meses a 6 meses	1/2 	7 comprimidos
6 meses a 5 anos	1 	14 comprimidos

- Dar os comprimidos de Zinco conforme a idade da criança.
- Deve dissolver o comprimido num bocado de água e dar a criança uma vez por dia durante 14 dias.
- Em crianças menores de 6 meses com aleitamento materno exclusivo, deve dissolver no leite materno.



Aconselhar a mãe sobre as medidas preventivas para a diarreia e parasitas intestinais

Cuidados com a Higiene Pessoal



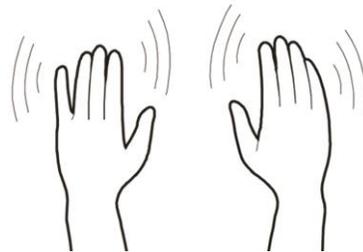
Lave as suas mãos e da sua criança com água corrente e sabão ou cinza



Esfregue bem as mãos entre os dedos em baixo das unhas



Tire o sabão ou a cinza com água corrente



Agite as mãos para tirar o excesso de água e deixe as mãos secarem

Cuidados com a Alimentação



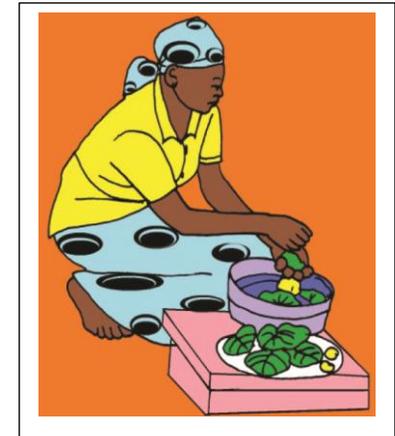
Cubra os alimentos



Consumir/comer os alimentos ainda quentes



Crianças menores de 6 meses, deve-se dar só o leite materno, como forma de prevenir diarreia



Lave bem as frutas e verduras antes de as cozer ou comer

Aconselhar a mãe sobre as medidas preventivas para a diarreia e parasitas intestinais

Cuidados com as fezes e o lixo



Defecar sempre na latrina e regularmente deitar cinza na latrina

Se não tiver latrina, enterre as fezes numa boa profundidade e longe do quintal e dos lençóis de água



Enterrar o lixo no local apropriado

Não defecar a céu aberto ou deixar o lixo ao ar livre. As fezes fora da latrina podem contaminar solos e água. As moscas, baratas e ratos podem ter acesso as fezes e o lixo e transportar micróbios que causam diarreia

Cuidados com a água

Toda a água que é para beber deve ser fervida ou tratada. “tratada” significa que deve estar livre de bichos e outras substâncias. A água é tratada com Javel ou “Certeza”. Beber água não tratada aumenta o risco de contrair diarreia, pois esta pode estar contaminada com micróbios. Pode-se ter água limpa através de práticas simples e económicas como:

Proteger e guardar a água

Proteger as fontes de água das fezes humanas e de animais



Guardar a água em recipientes limpos e tapados



Tratar a água



Ferver a água até que bolhas grandes apareçam



Tratar a água com Javel ou “Certeza”

Como tratar a água com Certeza

- Coloca 1 tampa da garrafa de “Certeza” para 25 litros de água.
- Agitar o recipiente e deixar passar 15 min.
- Se a água estiver turva, deve colocar 2 tampas para 25 litros e aguarde 30 min.

Como tratar a água com Javel

- Coloca 1 colher de chá de Javel em 10 litros de água.
- Ou 3 gotas de Javel em 1 litro de água.
- Agitar o recipiente e deixar passar 15 minutos.

Mapa 4. Avaliar e Classificar uma Criança dos 2 meses

Pergunte:

A criança tem Febre?

Ouvir o relato da mãe ou guardião da criança que a criança teve febre em casa e tocar o corpo da criança com a costa das mãos para sentir a temperatura.



Verifique e observe se a criança tem os seguintes sinais de perigo

Tem sinais de perigo da Febre?



7 dias ou mais de febre



Rigidez da nuca



Olhos avermelhados



Borbulhas pelo corpo todo



Inchaço doloroso por detrás da orelha



Dor de ouvido



Sai pús das orelhas, Problema de ouvidos

○ Não tem sinais de perigo da Febre?

○ Faz teste rápido da malária (TDR).

○ Se não tem teste da malária, mas há presença de febre sem sinais de perigo indicados acima, deve assumir que tem malária e proceder como indicado no caso em que o teste é positivo.



aos 5 anos de idade com Febre

O que tem?	O que fazer?
Classificar	Tratar
Doença Grave	<ul style="list-style-type: none"> ○ Faça arrefecimento corporal. ○ Dê supositorio de ARTESUNATO segundo a idade. ○ Dê PARACETAMOL segundo a idade. ○ Preencha a guia de transferência e encaminhar imediatamente para unidade sanitária mais próxima ○ Faça visita de controlo no dia seguinte para confirmar se foi a unidade sanitária
Problemas de ouvido	<ul style="list-style-type: none"> ○ Faça arrefecimento corporal. ○ Dê PARACETAMOL segundo a idade. ○ Preencha a guia de transferência e encaminhar imediatamente para unidade sanitária mais próxima ○ Faça visita de controlo no dia seguinte para confirmar se foi a unidade sanitária
Malária TDR Positivo (+)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Faça arrefecimento corporal. ○ Dê primeira dose de COARTEM (Artemeter+Lumefantrina ou "AL") segundo a idade. ○ Dê PARACETAMOL segundo a idade. ○ Explique a mãe como continuar a dar o tratamento em casa. ○ Aconselhe fazer seguimento ao 3º dia ou contactar o APE se notar sinais de perigo.
Febre TDR Positivo (-)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Faça arrefecimento corporal. ○ Dê PARACETAMOL segundo a idade. ○ Explique a mãe como continuar a dar o tratamento em casa e contactar o APE se a febre continuar ou surgirem sinais de perigo. ○ Aconselhe a contactar o APE se notar sinais de perigo.

Tratar a criança dos 2 meses aos 5 anos com Febre (sem sinais de perigo de febre) com comprimidos de Artemeter/Lumefantrina (Coartem) ou abreviado “AL”

Malária não complicada

Tratar crianças com comprimidos de COARTEM.

Dar 2 vezes por dia durante 3 dias conforme a tabela abaixo.

Idade	Peso	Dia 1		Dia 2		Dia 3	
		Dia	Noite	Dia	Noite	Dia	Noite
2 meses a 11 meses	5 a 9 kg	1	1	1	1	1	1
12 meses a 2 anos	10 a 13 kg	1	1	1	1	1	1
3 anos a 8 anos	14 a 19 kg	2	2	2	2	2	2

- Informar a mãe ou guardião da criança a razão para dar COARTEM `a criança.
- Demonstrar como se prepara o comprimido.
- Explicar como dar o COARTEM e pedir a mãe ou guardião da criança para dar a primeira dose `a criança e observar como ela faz.
- Ensinar a mãe ou guardião da criança como dar os medicamentos em casa.
- Se além de COARTEM, der outros medicamentos (exemplo paracetamol), deve colocá-los em saquetas diferentes.
- Explicar que deve cumprir com a dose (comprimidos por toma), intervalo de tomas e os 3 dias de tratamento. Todos os comprimidos têm que ser tomados mesmo que a criança mostre melhorias.
- Assegurar que a mãe ou guardião da criança compreendeu todas as recomendações e pedir para repetir o que vai fazer com o COARTEM em casa, para ter a certeza se entendeu.

Preparação do comprimido de COARTEM para a criança



Ponha o comprimido num copo com água (2 colheres de água) e esmague-o até ficar dissolvido



A quantidade de água deve ser pouca de modo que a criança tome todo o medicamento que está no copo.



Dê de beber a mistura `a criança. Tenha a certeza que a criança bebeu todo o medicamento

Tratar a criança dos 2 meses aos 5 anos com comprimidos de Paracetamol

Uma criança com doença grave, malária, pneumonia, gripe ou outra doença que se manifeste com febre deve ser tratada com comprimidos de PARACETAMOL.

Dar 3 vezes por dia durante 3 dias conforme a tabela ao lado.

Para ajudar na redução da febre o APE deve fazer o arrefecimento do corpo da criança com água. E ensinar a mãe ou guardião da criança como arrefecer o corpo.

Idade	Quantidade de comprimidos por toma	Quantidade total de comprimidos de Paracetamol por tratamento
2 meses a 35 meses	1/4 do comprimido 	3 comprimidos
36 meses a 6 anos	1/2 do comprimido 	5 comprimidos

Como fazer arrefecer o corpo



Molhe uma capulana ou panos em água fria e limpa



Envolva o corpo da criança na capulana ou panos molhados e espere até sentir que o corpo está mais frio. Depois retire a capulana.

Tratar a criança dos 2 meses aos 5 anos com Febre (com sinais de perigo de febre) com supositório de ARTESUNATO

Como aplicar o supositório de ARTESUNATO para malária complicada?

O supositório de ARTESUNATO deve ser usado para tratamento antes da transferência de casos de malária, com sinais de perigo. A dose inicial deve ser dada após o diagnóstico de malária grave ou doença grave, segundo o indicado na tabela abaixo.

Modo de administrar:

1. Remover o supositório da embalagem plástica que o envolve.
2. Com ajuda das duas mãos, abrir ligeiramente as pernas da criança.
3. Colocar o supositório no ânus e introduzir devagar até desaparecer completamente.
4. Apertar as nádegas durante 10 minutos para evitar a sua expulsão.



Nota: Se o supositório for expulso nos primeiros 30 minutos após a introdução, deve introduzir um novo.



Supositorio de artesunato

Idade	Peso	Supositorio de Artesunato (mg)	Quantidade total de supositorios de artesunato
2 meses a 3 meses	4 a 5 kg	50 mg	1 supositorio
4 meses a 11 meses	6 a 9 kg	50 mg	2 supositorio
12 meses a 23 meses	10 - 11 kg	50 mg	2 supositorio
24 meses a 35 meses	12 a 13 kg	50 mg	3 supositorio
36 meses a 5 anos	14 - 19 kg	50 mg	3 supositorio

Aconselhar a mãe ou guardião da criança dos 2 meses aos 5 anos sobre medidas preventivas para malária e problemas de ouvido

Medidas preventivas da malária

A malária transmite-se pela picada de mosquito, principalmente anoite, na hora de dormir. Previne malária quando: reduz a reprodução de mosquitos, evita contacto de mosquito e as pessoas, trata as pessoas doentes dentro de 24 horas do início da doença.

Eliminar os charcos ou lugares com água parada



Pulverizar a casa com insecticida



Dormir debaixo da rede mosquiteira todas noites

COARTEM

Fazer tratamento completo para a malária

Medidas preventivas de problemas de ouvido



Não introduzir no ouvido objectos que se desmancham tais como algodão, palitos



Não introduzir líquidos no ouvido



Mapa 5. Avaliar e Classificar uma Criança dos 6 meses

Avaliar:

Verifique e observe se a criança tem os seguintes sinais

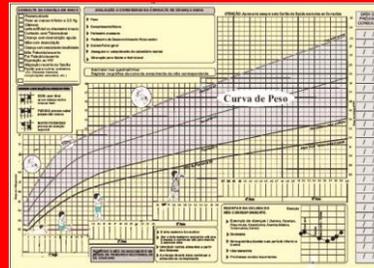
A criança de 2 meses a 5 anos tem um ou mais dos seguintes sinais?



Perda de Peso: Observe se há sinais visíveis de emagrecimento acentuado



Edema: Verifique se há edema em ambos os pés



Perda de Peso: Verifique a curva de peso. Se a curva de peso está plana ou em declínio por dois meses consecutivos. Nas páginas seguintes tem instruções de como verificar a curva de peso no cartão de saúde da criança



Perímetro braquial pequeno: Usa a fita de medição de perímetro braquial em todas as crianças de 6 meses a 5 anos, para verificar se sofrem de desnutrição aguda. Nas páginas seguintes tem instruções de como efectuar a medição do perímetro braquial.



aos 5 anos de idade com desnutrição aguda

O que tem?

O que fazer?

Classificar

Transferir e aconselhar

Desnutrição aguda

Preencher a guia de transferência para a unidade sanitária mais próxima

Criança esta registada no Programa de Reabilitação Nutricional (PNR)?

SIM

Veja o cartão do doente desnutrido, verifique e aconselhe:

- Recebeu suplemento nutricional?
- Está consumir a dose total diária?
- Tem quantidade suficiente de suplementos nutricionais até a próxima visita?
- Se tem medicamentos, está tomar correctamente?
- Se não, preencha a guia de transferência para unidade sanitária mais próxima;
- Se sim, faça visita de seguimento 1 mês depois, para repediir estas perguntas.

NÃO

- Preencha a guia de transferência para unidade sanitario mais próxima
- Aconselhe a mãe sobre a alimentação da criança segundo a idade
- Faça viista de seguimento dentro de 1 dia para confirmar a transferência

Não tem sinais de desnutrição

Aconselhe a mãe sobre:

- > Aconselhe a mãe sobre a alimentação da criança segundo a idade
- > Ir a unidade sanitária para consulta de criança sadia

Como Fazer a monitoria de crescimento usando a Fita de Perímetro Braquial

Durante a visita domiciliária deve fazer a monitoria de crescimento a **todas** as crianças dos 6 meses a 5 anos. O APE faz a monitoria de crescimento usando a fita de perímetro braquial. A fita do perímetro braquial faz parte do kit de trabalho do APE.

A fita tem 3 cores:

- **Verde** – A criança não tem desnutrição aguda;
- **Amarelo** – A criança tem desnutrição aguda moderada;
- **Vermelho** – A criança tem desnutrição aguda grave.



Fita de medição de Perímetro Braquial

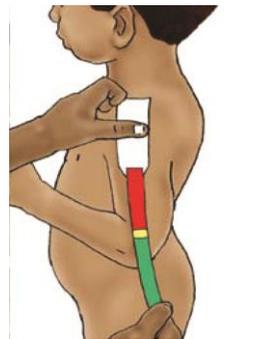
Como medir o perímetro braquial?



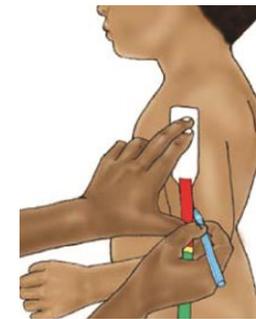
1. Dobre o braço esquerdo da criança fazendo um ângulo de 90 graus



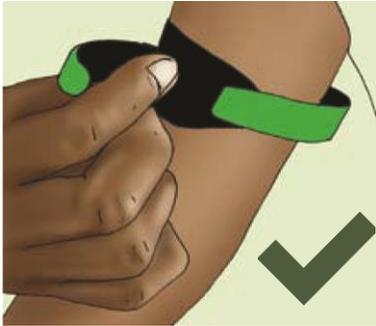
2. Localize a ponta do ombro
3. Localize a ponta do cotovelo



4. Ponha a fita na ponta do ombro a partir dos 0 cm (onde se localizam as setas)
5. Puxe a fita até a ponta do cotovelo dobrado, e leia a medição do comprimento do braço



6. Encontre o meio do braço dividindo o comprimento achado no passo 5.
7. Marque o ponto médio com uma caneta ou marcador

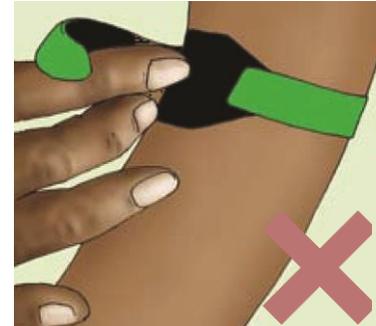


8. Estique o braço da criança e envolva a fita no ponto médio localizado no passo 7.

9. Passe a fita através da abertura maior e ajuste-a, sem apertar muito nem deixar muito espaço



Muito Justo



Muito Largo



10. Verifique a medição, a cor onde exactamente apontam as setas.

11. Registe o resultado no livro de registo das actividades do APE

Aconselhar a mãe sobre a alimentação da criança dos 0 meses até 2 anos de idade



Como alimentar a criança para que cresça saudável?

- **Crianças dos 0 aos 6 meses:** Aleitamento materno exclusivo
- **A partir dos 6 meses:** continuar a dar leite materno e introduzir 3 refeições por dia
- **A partir de 7 meses:** continuar a dar leite materno e passar para 4 refeições por dia
- **A partir dos 12 meses:** Passar para 5 refeições por dia (3 refeições principais e 2 lanches)

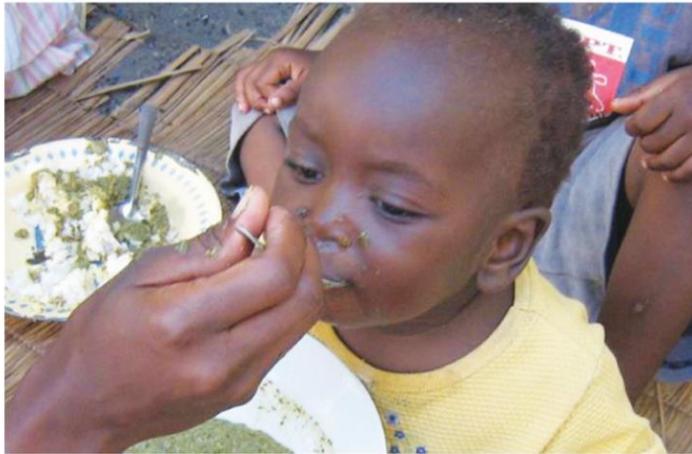
- **Criança dos 0 aos 6 meses:** Dar o leite materno ao bebê **IMEDIATAMENTE**, na **primeira hora** após o parto. E continuar a amamentar exclusivamente sem dar outros líquidos e alimentos até aos 6 meses de idade.
- Nos primeiros dias após o parto sai um leite de cor amarelado e viscoso. Esse leite tem o nome de **COLOSTO**.
- Colostro é muito importante para o bebê porque tem substâncias que protegem o bebe de doenças e funciona como uma vacina.
- Água, chás ou qualquer outro alimento nos primeiros 6 meses aumentam o risco de doenças no bebê e prejudicar o **aleitamento materno exclusivo**

Amamentar frequentemente, sempre que a criança pedir, durante o dia, a noite ou madrugada.

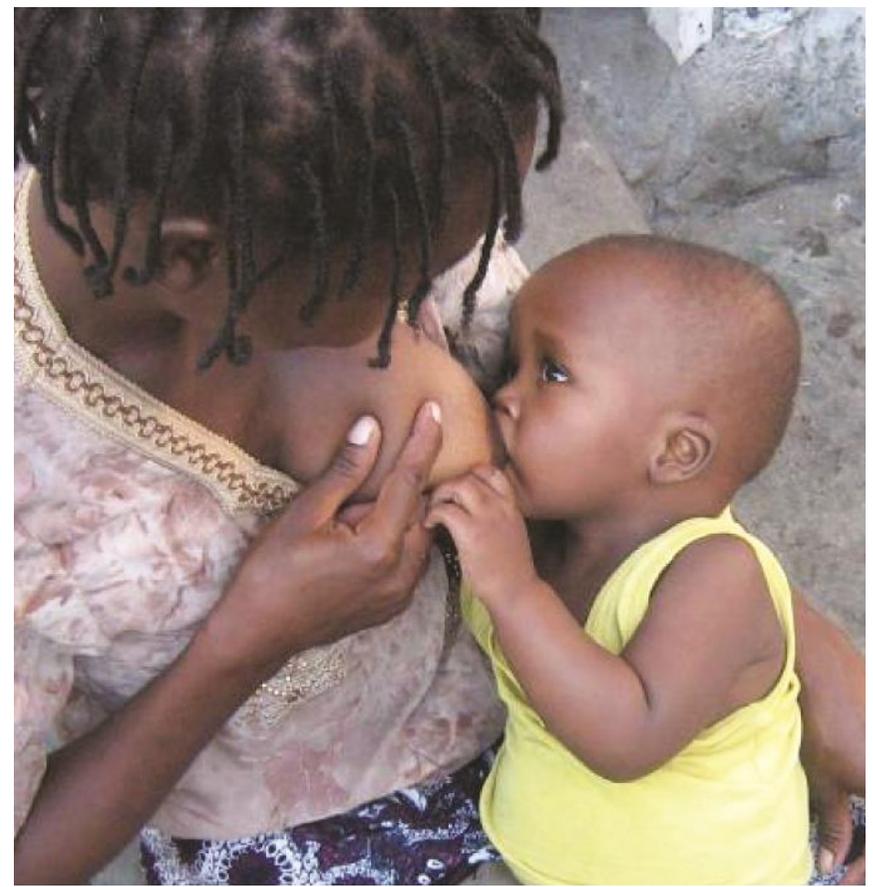
O bebê que mama cresce melhor, e adocece menos

Alimentação a partir dos 6 meses de idade

- **A partir dos 6 meses:** continuar a dar leite materno quando o bebé quiser e oferecer 3 refeições por dia com papa enriquecida, papa de fruta, para complementar o leite materno.
- Introduzir ovo cozido inteiro, pelo menos 1 vez por semana.
- Não utilize biberão e chuchas pois contaminam facilmente e podem dificultar o aleitamento materno.
- **A partir dos 7 meses:** continuar a alimentação anterior e aumenta mais uma refeição com papa enriquecida fazendo 4 refeições por dia baseadas em papa enriquecida, papa de fruta e ovo cozido.
- **A partir dos 8 meses:** continuar a alimentação anterior e introduzir aos poucos os alimentos preparados para a família, mas com pouco sal e sem temperos
- Manter as 4 refeições por dia: 2 papas de fruta e 2 papas enriquecidas.
- Manter o aleitamento materno sempre que a criança quiser.
- **A partir dos 12 meses:** Introduzir o esquema alimentar recomendado para os adultos: 5 refeições por dia, sendo 3 refeições principais (pequeno almoço, almoço e jantar) e 2 lanches (da manhã e da tarde, frutas, cereais, tubérculos)



- A partir dos 6 meses com a introdução de alimentos complementares a criança deve passar a consumir água nos intervalos das refeições
- A alimentação deve complementar o leite materno e **não** substituí-lo.
- Os horários entre as refeições devem ser regulares.
- A alimentação oferecida desde ser espessa desde o início. Por exemplo em forma de papas e purés.
- Evite o açúcar, café, alimentos enlatados doces e salgadinhos nos primeiros anos de vida e use o sal com moderação
- Prepare os alimentos com higiene e conserve-os de forma adequada para evitar doenças: Lave as mãos com água e sabão antes de preparar os alimentos e oferecer a criança e mantenha os alimentos cobertos.
- Não ofereça a criança na refeição seguinte os restos dos alimentos que ficaram no prato da refeição anterior.



A partir dos 6 meses introduza gradualmente alimentos complementares adequados e continue o aleitamento materno até aos 2 anos de vida ou mais

Exemplos de papas e pratos equilibrados para a família

COMPOSIÇÃO DA PAPA ENRIQUECIDA:

- Papa enriquecida de conter: (a) Cereal ou tubérculo + (b) legumes e verduras + (c) carne, ovo ou leguminosa + (d) óleo ou manteiga ou amendoim ou sementes.
- Sempre que puder use todo o tipo de alimentos acima descritos mas não deixe de fazer papas enriquecidas para a sua criança se não tiver um deles.
- Exemplo de papas:
 - Feijão com arroz e frango desfiado
 - Carne desfiada, salada de alface, tomate e mandioca cozida
 - Abóbora, fígado desfiado, batata e amendoim cozido
 - Farinha de milho, banana, amendoim torado e pilado

Farinha de milho, banana, amendoim torado e pilado

Ingredientes:

- 2 Colheres de sopa de amendoim torrado e pilado com açúcar
- 3 Colheres grandes de farinha de milho
- 2 Bananas esmagadas

Preparação:

- Ponha a água a ferver, e numa tigela dilua a farinha.
- Junte a farinha á água em fervura e mexa bem



Grupo de alimentos



Cereais e tubérculos	Exemplos: arroz, mandioca, inhame, batata-doce, batata inglesa, macarrão, farinhas de milho, de trigo, de mapira, meixoeira.
Leguminosas	Exemplos: feijões, amendoim, lentilha, ervilha, soja, grão de bico.
Legumes, verduras	Exemplos: folhas verdes, abóbora, cenoura, beterraba, quiabo, tomate, espinafre, etc.
Frutas	Exemplos: banana, tangerina, manga, abacate, cajú, maçã, papaia, laranja, manga, goiaba etc
Carnes ou ovo	Exemplos: frango, peixe, carne de vaca, ovo, fígado, moelas, carne de cabrito, etc
Gorduras	Exemplos: óleo, manteiga, amendoim, castanha de caju, leite de coco, sementes de gergelim

Mapa 6. Visita de seguimento ou de controlo a criança dos 2 meses aos 5 anos de idade

Quando fazer o seguimento:

Se a criança tiver

- **Pneumonia**
- **Diarreia**
- **Malaria**, se a febre persistir
- **Sarampo** com complicações na vista ou na boca

- Crianças transferidas para unidade sanitária para tratamento

Seguimento

3 Dias

1 Dia
(para confirmar se foi a unidade sanitária)

Informar a mãe para ir imediatamente à Unidade sanitária se a criança apresentar qualquer dos sinais a seguir indicados

- Não consegue beber ou mamar
- Piorou
- Febre não melhora
- Não come
- Respiração rápida
- Dificuldade de respirar
- Perda de peso ou sinais de emagrecimento severo
- Sangue nas fezes

Visita de seguimento para criança dos 2 meses aos 5 anos de idade com pneumonia

- Classifique a criança seguindo o mapa 2 deste manual: criança com tosse e dificuldade respiratória;
- Se apresentar novos problemas de saúde faça uma reavaliação como especificado nos mapas referentes aos novos sintomas;

Pneumonia

Depois de 3 dias

Avaliar a criança para determinar se tem tosse ou dificuldade em respirar

Pergunte:

- A criança está a respirar mais lentamente? (fazer a contagem dos ciclos respiratórios)
- A febre baixou? (se tinha febre durante a primeira consulta)
- A criança esta a comer melhor?

Avalie:

- A criança tem tiragem ou algum sinal de perigo?
- A criança está igual como na primeira consulta mas sem sinais de período,
- A criança está melhor;

Aconselhe:

- Se a criança está igual mas sem sinais de perigo aconselhe a mãe a continuar com o tratamento de amoxicilina até completar os 5 dias de tratamento;
- Aconselhe a mãe para voltar se não há melhoria findo o tratamento;
- Se a respiração estiver mais lenta e se a febre baixou, orientar a mãe que a criança deve completar os 5 dias de antibiótico

Transfira:

- Se a criança piorou ou tem sinais de perigo transfira URGENTEMENTE para a unidade sanitária
- Se a criança teve sarampo nos últimos 3 meses, ou se suspeita de uma doença crónica transfira

Visita de seguimento para criança dos 2 meses aos 5 anos de idade com Diarreia

- Classifique a criança seguindo o mapa 3 deste manual: criança com diarreia;
- Se apresentar novos problemas de saúde faça uma reavaliação como especificado nos mapas referentes aos novos sintomas;

Diarreia

Depois de 3 dias

Avaliar a criança para determinar se tem diarreia

Pergunte:

- A criança reduziu o número de dejeções?
- Se tinha sangue nas fezes antes, há menos sangue agora?
- Se tinha dores de barriga, há menos dores agora?
- A criança está a tomar mais líquidos e a comer mais do que antes?

Avalie:

- A criança está desidratada?
- A criança está igual como na primeira consulta mas sem sinais de período,
- A criança está melhor;

Trate:

- Se a criança estiver desidratada, tratar a desidratação com SRO

Aconselhe:

- Se a criança tiver menos dejeções, sem sangue nas fezes, a dor de barriga tiver diminuído e está comer melhor aconselhe a mãe a continuar a dar SRO e zinco até completar o tratamento;
- Assegure que a mãe compreende como preparar e dar SRO para reidratação oral;
- Compreende a necessidade de aumentar o número de refeições;
- Compreende que deve continuar a dar leite materno.

Transfira:

- Se o número de dejeções, a quantidade de sangue nas fezes, dor abdominal ou a alimentação estiverem iguais ou piorou ou tem sinais de perigo transfira URGENTEMENTE para a unidade sanitária

Visita de seguimento para criança dos 2 meses aos 5 anos de idade com Malária ou Febre

- Classifique a criança seguindo o mapa 4 deste manual: criança com Febre;
- Se apresentar novos problemas de saúde faça uma reavaliação como especificado nos mapas referentes aos novos sintomas;

Malária / Febre

Depois de 3 dias

Avaliar a criança para determinar se tem Febre

Pergunte:

- A reduziu a febre da criança?

Avalie:

- A criança tem sinais de perigo?
- A criança está igual como na primeira consulta mas sem sinais de período,
- A criança está melhor;

Aconselhe:

- Se a criança tiver menos febre aconselhe a mãe a continuar a dar Coartem e paracetamol até completar o tratamento;
- Se a criança não tem febre mas não está tomar correctamente o medicamento, explicar `a mãe com dar e orientar a continuar o tratamento;
- Assegure que a mãe compreende como medicar com Coartem;

Transfira:

- Se a criança piorou ou tem sinais de perigo dê supositório de Artesunato conforme a idade e transfira URGENTEMENTE para a unidade sanitária mais próxima;
- Se a criança apresentar qualquer outra causa para a febre que não seja malária dê Paracetamol e transfira URGENTEMENTE para a unidade sanitária;

Visita de seguimento para criança dos 2 meses aos 5 anos de idade com Sarampo

Sarampo

Após o tratamento na unidade sanitária o APE deve visitar o paciente para avaliar o seu estado geral

Pergunte:

- A criança ainda tem febre?
- A criança ainda tem tosse?
- A criança ainda tem olhos vermelhos?

Avalie:

- A criança tem sinais de perigo?
- A criança tem olhos vermelhos ou secreção nos olhos?
- A criança tem lesões na boca?
- A criança está melhor;

Aconselhe:

- Se a criança tiver secreções nos olhos e a mãe não deu tratamento correcto, ensinar como dar o tratamento e transferir para a unidade sanitária
- Se as lesões da boca estiverem a melhorar, aconselhe a mãe a continuar a usar violeta de genciana que recebeu na unidade sanitária;

Transfira:

- Se a criança ainda tem secreção nos olhos apesar da mãe administrar de forma correcta o medicamento transfira para a unidade sanitária mais próxima;
- Se as lesões (borbulhas) da boca forem extensas transfira para a unidade sanitária;

Visita de seguimento para criança dos 2 meses aos 5 anos de idade com Problema do ouvido

Problema do ouvido

Após o tratamento na unidade sanitária o APE deve visitar o paciente para avaliar o seu estado geral

Pergunte:

- A criança ainda tem febre?
- A criança ainda tem inchaço ou dor do ouvido?

Avalie:

- A criança tem sinais de perigo?
- A criança tem dor do ouvido ou liquido saindo pelo ouvido?

Aconselhe:

- Se a criança não tem dor do ouvido nem secreção, elogiar a mãe pelo tratamento cuidadosa e orientá-la a terminar o tratamento;

Transfira:

- Se a criança ainda tem inchaço ao toque atrás da orelha ou febre alta, transfira URGENTEMENTE para a unidade sanitária mais próxima;

Visita de seguimento para criança dos 2 meses aos 5 anos de idade com Desnutrição Aguda



Desnutrição Aguda

Após o tratamento na unidade sanitária o APE deve visitar o paciente para avaliar o seu estado geral

Pergunte:

- A criança tem dificuldade de se alimentar?

Avalie:

- A criança tem edemas?
- A criança tem o perímetro braquial na faixa amarela ou vermelha?
- A criança tem problema em se alimentar?
- A criança está a fazer tratamento da desnutrição em ambulatório com ATPU/Plumpy'nut ou CSB?

Aconselhe:

- Se a criança continua a melhorar aconselhe a mãe sobre a importância de continuar o controlo na unidade sanitária;
- Aconselhe sobre a alimentação da criança
- Se está a fazer ATPU ou CSB veja a página seguinte para conselhos.

Transfira:

- Se a criança ainda tem problema de alimentação transfira para a unidade sanitária mais próxima;

Se a criança faz o tratamento da desnutrição em ambulatório em casa

Durante as visitas domiciliares de seguimento

Pergunte:

- Recebeu ATPU/Plumpy'nut ou CSB?
- Está tomar os medicamentos prescritos na unidade sanitária?

Aconselhe:

- ATPU e CSB são medicamentos para tratar a desnutrição aguda;
- A porção de ATPU e o CSB prescrita para a criança não deve ser partilhada com outros membros da família;
- A criança de tomar a dose diária prescrita
- Se desenvolver diarreia enquanto toma a dieta de ATPU deve procurar tratamento na unidade sanitária

Como preparar o CSB

- Misture 100 gramas de CSB (uma chávena de chá), com uma pequena quantidade de água (morna ou fria);
- Misture bem para dissolver e retirar as bolhas de ar;
- Coloque uma panela com água ao lume, que quando começar a ferver, adicione a mistura de CSB e mexa a papa;
- Deixe a papa a ferver lentamente durante 5 minutos.
- Não cozinhar por mais de 15 minutos para não perder as vitaminas



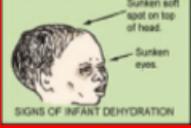
Mapa 7. Avaliar e Classificar um bebê

Pergunte:

Verifique e observe se a criança tem os seguintes sinais de

Quais são os problemas do bebê?
 Para verificar sinais de perigo o APE deve visitar o recém-nascido, ao 1º, 3º, 7º dia de vida

Tem um ou mais sinais de perigo?

				
Não consegue mamar	Move-se menos do que o normal (letárgico)	Umbigo vermelho com sujidade	Olhos com muita sujidade	Respiração rápida (>60 ciclos/minuto)
				
Gemido	Peso ao nascer menos de 2.5kg	Febre	Diarreia	Fontanela

Umbigo vermelho sem sujidade	Olhos avermelhados com alguma sujidade
-------------------------------------	---

Se NÃO tem sinais de perigo

de 1 dia a 2 meses de idade

O que tem?

O que fazer?

Classificar

Tratar

Possível infecção bacteriana grave



- **Preencha a guia de transferência e refira a criança imediatamente para a unidade sanitária mais próxima.**
- **Aconselhe e ensine a mãe ou guardião da criança sobre a importância da transferência.**
- **Ensine a mãe como manter o bebê aquecido durante a transferência usando o método de mãe canguru**

Infecção bacteriana localizada

Doença grave (pode complicar rapidamente)



- Preencha a guia de transferência e refira a criança imediatamente para a unidade sanitária mais próxima.
- Se recém-nascido 0 a 7 dias e não recebeu clorexidina, aplique clorexidina em gel no cordão umbilical 1 vez por dia até ao 7º dia de vida;
- Aconselhe e ensine a mãe ou guardião da criança sobre a importância da transferência.
- Ensine a mãe como manter o bebê aquecido durante a transferência usando o método de mãe canguru

Sem problema



- Elogie a mãe e aconselhe sobre os cuidados a prestar a criança em casa;
- Continuar a amamentar.
- Se parto fora de maternidade transfira para unidade sanitária. Se tem idade de 0 a 7 dias aplique clorexidina em gel no cordão umbilical 1 vez por dia até ao 7º dia de vida;
- Se tem vacinação incompleta para a idade transfira para unidade sanitária;
- Faça visita de controlo (verificação de sinais de perigo e aconselhamento sobre aleitamento materno) ao 1º, 3º, 7º dia

Mapa 8. Verificar se há problemas relacionados com Alimentação em crianças de 0 aos 6 meses

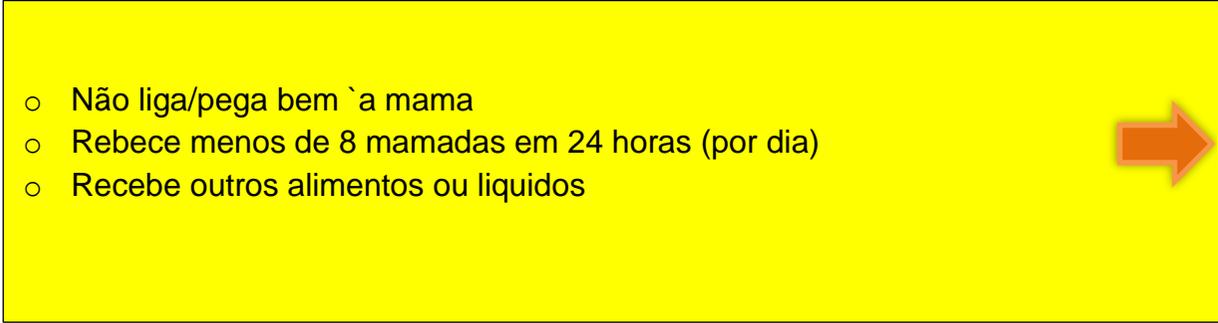
Pergunte:

- Há alguma dificuldade de amamentação?
- Quantas vezes dá de mamar em 24 horas?
- Se dá outros alimentos ou líquidos ao bebé, para além do leite materno?
 - Se a resposta for sim, com que frequência?
 - Como estão a ser dados?
- Com está a alimentar a criança?
- Como está é que o bebé pega a mamã?

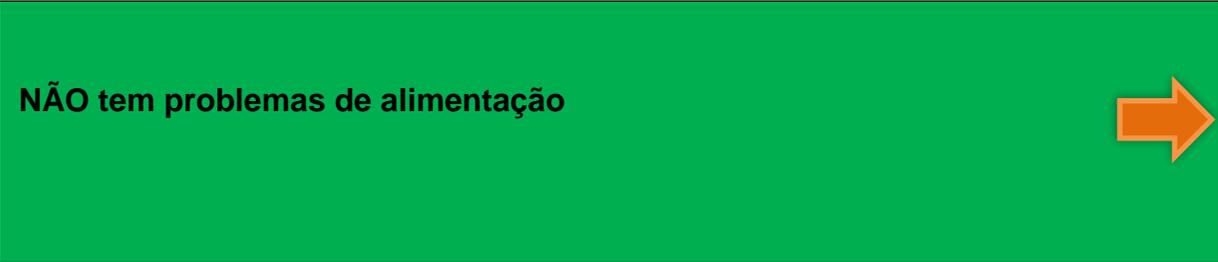
- Mostre a mãe os desenhos da ligação/pega correcta, para que ela possa comparar com a forma como ela amamenta a criança.

Verifique e observe

- Não consegue mamar
 - Não consegue chupar
 - Tem lesões ou brubulas brancas na boca (candidíase oral)
- 

- Não liga/pega bem `a mama
 - Rebece menos de 8 mamadas em 24 horas (por dia)
 - Recebe outros alimentos ou líquidos
- 

NÃO tem problemas de alimentação



Alimentação em crianças de 0 aos 6 meses

O que tem?

Classificar

O que fazer?

**Não consegue Alimentar-se:
Possível infecção bacteriana GRAVE**

- Preencha a guia de transferência e refira a criança **URGENTEMENTE** para a unidade sanitaria mais próxima.
- Aconselhe e ensine a mãe ou guardião da criança sobre a importância da transferência.
- Ensine a mãe como manter o bebê aquecido durante a transferência usando o método de mãe canguru

Problema de Alimentação ou Baixo Peso

- Aconselhe a mãe a amamentar as vezes que a criança quiser durante o dia e a noite;
- Se a criança não estiver bem posicionada ou se não estiver a chupar bem, ensine a posição correcta e se não conseguir ensinar refira a unidade sanitária;
- Se amamenta menos de 8 vezes por dia aconselhe a mãe a aumentar a frequência das manadas;
- Se a criança recebe outros alimentos ou líquidos, aconselhe a mãe a amamentar mais vezes e não dar esses alimentos e líquidos;
- Informe a mãe sobre como cuidar o recém-nascido em casa.
- Faça visita de controlo (verificação de sinais de perigo e aconselhamento sobre aleitamento materno) ao 1º, 3º, 7º dia de vida para avaliar sinais de perigo.

Sem problema de Alimentação

- Elogie a mãe e aconselhe sobre os cuidados a prestar a criança em casa;
- Elogie a mãe por estar a amamentar bem o bebe.
- Lembre a mãe sobre aleitamento exclusivo até os 6 meses de idade.
- Faça visita de controlo (verificação de sinais de perigo e aconselhamento sobre aleitamento materno) ao 1º, 3º, 7º dia de vida.

Como assegurar que a criança tem boa ligação na mama?



O queixo da criança toca a mama e a boca bem aberta



O lábio inferior está curvado para fora e a auréola (parte escura da mama) é mais visível na parte de cima da mama



Boa ligação na mama

Aconselhe as mães sobre os sinais de perigo da criança dos 0 a 2 meses. As mães da comunidade devem apreender a reconhecer estes sinais de perigo e ir imediatamente à unidade sanitária se a criança apresentar algum deles

Não está a mamar bem

Respiração Rápida

Sangue nas fezes

Tem convulsões

Dificuldade em Respirar

Vomita tudo

Está irritável ou letárgico

Está com febre

Mapa 9. Verificar o cartão de saúde da criança dos 2 meses aos 5 anos de idade

Peça o cartão de saúde da criança e verifique se ela recebeu as vacinas que estão abaixo conforme a sua idade. Caso tenha uma vacina em falta preencha uma guia de transferência e refira a unidade sanitária. Aconselhe sobre doenças preveníveis por vacina. Elogie caso tenha cumprido com as vacinas.

Idade	Vacinas			
Nascimento	BCG	Polio 0		
2 meses	DTP/Hib1/HepB1 (Penta 1)	Polio 1	PCV 1 (Pneumococo 1)	RTV 1 (Rotavirus 1)
3 meses	DTP/Hib2/HepB2 (Penta 2)	Polio 2	PCV 2 (Pneumococo 2)	RTV 2 (Rotavirus 2)
4 meses	DTP/Hib3/HepB3 (Penta 3)	Polio 3	PCV 3 (Pneumococo 3)	RTV 3 (Rotavirus 3)
9 meses	VAS 1 (Sarampo 1)			
18 meses	VAS 2 (Sarampo 2)			

Vitamina: A criança tomou Vitamina A nos últimos 6 meses?

Criança com mais de 6 meses de idade deve receber Vitamina A de 6 em 6 meses.

Para crianças maiores de 6 meses, verifique no cartão se recebeu vitamina A nos últimos 6 meses. Se não recebeu administre vitamina A e registre no cartão. Se já recebeu elogie a mãe ou guardião da criança.

Mebendazol: A criança tomou Mebendazol nos últimos 6 meses?

Criança com mais de 12 meses de idade deve receber Mebendazol de 6 em 6 meses

Para crianças maiores de 12 meses, verifique no cartão se recebeu Mebendazol nos últimos 6 meses. Se não recebeu administre 1 comprimido de Mebendazol 500mq e registre no cartão. Se já recebeu elogie a mãe ou guardião da criança.

Aconselhe a mãe ou guardião da criança sobre o calendário vacinal, quando e onde poderá apanhar as próximas doses de vacinação

Mapa 10. Visita de seguimento ou de controlo a criança de 0 a 2 meses de idade

Quando fazer o seguimento:

Se a criança tiver

Seguimento

- Possível infeção bacteriana grave
- Crianças transferidas para unidade sanitária para tratamento

1 dia depois
(para confirmar se foi a unidade sanitária)

- Possível infeção bacteriana localizada

1 dia depois
(para confirmar se foi a unidade sanitária)

- Criança com problema de alimentação
- Criança sem problema de alimentação

Se a criança tem menos de 1 mês o APE deve visitar a criança no 1º, 3º e 7º dia de vida



- Reavalie a amamentação usando o mapa 8 deste manual e transfira a unidade sanitária se persistem problemas;
- Aconselhe a mãe sobre qualquer problema novo em relação a amamentação (pega e posição),
- Durante os primeiros 7 dias de vida faça 3 visitas para aconselhar sobre: **aleitamento; aquecimento do bebe, cuidado com os olhos, cordão umbilical (clorexidina), respiração rápida e outros sinais de perigo**

Aconselhe a mãe em relação a sua própria saúde

- Fale com a mãe sobre os problemas comuns mulher da sobre a amamentação, no período pós-parto
 - Mamilos doloridos, é devido a má pega ou posição inadequada ao mamar
 - Leite insuficiente, é devido ao atraso no início de amamentação, mamadas muito espaçadas, bebe esta toar outros líquidos, ansiedade, falta de apoio familiar;
 - Mamas ingurgitadas (mamas muito cheias), é devido ao atraso no início da amamentação, mamadas muito espaçadas, má pega, esvaziamento incompletos das mamas;
 - Vermelhidão, dor e caroços no peito (mastite), é devido ao atraso no início da amamentação, mamadas muito espaçadas, má pega, esvaziamento incompleto dos seios.
 - As mães com criança que nascera com baixo peso (peso menor de 2,5kg) apresentaram mais problemas de amamentação e devem ser apoiadas a ultrapassar os problemas.
- Se medidas locais não ajudarem a melhorar transfira a mulher para a unidade sanitária mais próxima.
- Aconselhe a mãe para iniciar o planejamento familiar.



Desenvolvimento psicomotor da criança menor de 5 anos

Para além das medidas de prevenção e tratamento de doenças, para que a criança cresça bem e venha a tornar-se um adulto saudável ela precisa de também de receber constantemente atenção, amor, carinho e estímulo. O APE deve ensinar os pais os sinais de um bom desenvolvimento, e a s melhores práticas para estimular uma criança.

Práticas de brincar e conversar com a criança

- A mãe, pai ou guardião da criança deve responder aos sinais da criança, conversar e brincar com ela. Não deve forçar a criança, mas observar e responder aos sinais que ela der. Isso ajuda a criança a crescer e tornar-se um adulto carinhoso e esperto.
- Existem 4 Áreas de Desenvolvimento da criança: (a) área Física, (b) área da Linguagem, (c) área do Pensamento, e (d) área Social/Emocional.
- Exemplos:
 - Saltar (físico)
 - Desenhar, apagar, desenhar de novo (pensamento, físico)
 - Conversar (linguagem)
 - Abraçar (emocional)

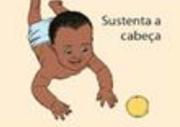
Estimulação da Criança

- As crianças menores de 5 anos devem ser estimuladas de acordo com a sua idade. No mapa abaixo irá encontrar forma de estimular a criança
- O uso de brinquedos é importante para estímulo da criança. Note que deve-se dar a criança brinquedos consoante a sua idade.
- Os pais podem produzir brinquedos em casa usando material disponível. Bons brinquedos tem as seguintes características:
 - São seguros (não é possível engolir, colorar no nariz, ou não aleijam)
 - São atraentes (tem cores vivas, fazem sons, etc.)
 - São duradouros (não podem ser destruídos facilmente)
 - Correspondem aos interesses e capacidades das crianças (ex., fáceis de pegar e tem partes interessantes)

Mapa 11. Vigilância de desenvolvimento da criança dos 3 meses aos 3 anos de idade

Pergunte e peça a mãe para demonstrar o que a criança já faz conforme a idade

Observe

3 Meses	 Segue o objecto com o olhar	 Vira a cabeça para o som	 Sustenta a cabeça	 Sorri quando lhe falam
6 Meses	 Começa a sentar	 Alcança e pega objectos com a mão	 Rebola	 Balbucia
9 Meses	 Senta-se sem apoio	 Começa a gatinhar ou ficar em pé	 Imita os sons e os gestos do cuidador	 Responde às emoções do cuidador
12 Meses	 Mamama...	 Pega objectos com 2 dedos	 Procura objectos escondidos	 Responde ao seu nome
18 Meses	 Gatinha ou fica de pé	 Bebe de copo	 Diz 7-10 palavras	 Aponta nos objectos e diz 2-3 palavras
2 anos	 Anda apoiado pela mão ou sozinho	 Chuta bola e começa a correr	 Canta e usa frases curtas para falar	 Aponta às partes do corpo
3 Anos	 Traz-me 2 papais, filha	 Salta, corre	 Brinca com outras crianças	 Imita acções de adultos
	 Des-veste-se	 Junta coisas iguais, começa a contar	 Diz o seu nome e conta sobre si	

- Pergunte primeiro a idade da criança e verifique sempre os padrões da criança na faixa da sua idade ou na imediatamente inferior a sua.
- Por exemplo, se a criança tem entre 3 a 6 meses de idade observe também a faixa de 3 meses. Se tem de 6 a 9 meses observe também a faixa etária de 6 meses
- Observe como a criança responde aos estímulos:
 1. Imita sons e gestos da criança,
 2. Realize uma actividade de brincar ou comunicar utilizando sugestões e brinquedos apropriados para a idade e condição da criança,
 3. Introduza uma nova actividade que permita a criança usar outras habilidades
- Observe a interação entre a mãe/cuidador e a criança e verifique como ela oferece estímulos a criança
- Verifique a situação da família tabaco/álcool e drogas, acesso a alimentos

O que tem?

- Falha em alcançar algum padrão do desenvolvimento para a idade e/ou presença de alterações na aparência

- Presença das respostas esperadas para a idade mas fraca oferta de estímulos e/ou interações negativas e tabaco/álcool na família
- Falhas no acesso a alimentos

- Desenvolvimento Normal e bons cuidados e oferta de estímulos

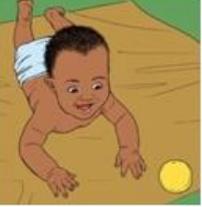
O que fazer

- Refera para a Unidade Sanitária mais próxima
- Encoraje a mãe a oferecer estímulos a criança
- Oriente a mãe sobre os bons sinais (padrões) do desenvolvimento
- Ensine a família a produzir brinquedos e a usa-los para estimular a criança
- Visita 7 dias depois

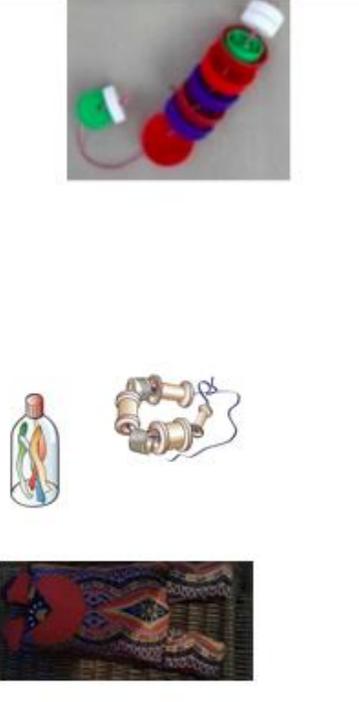
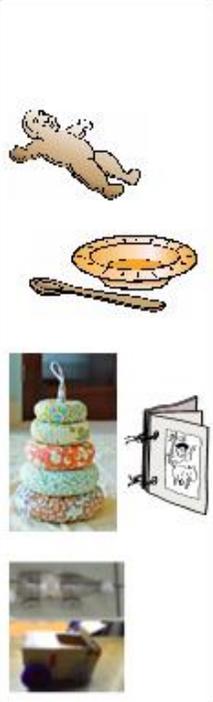
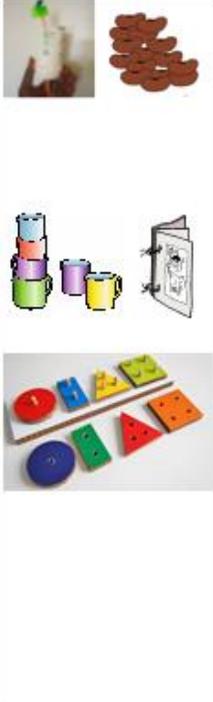
- Aconselhe sobre os bons sinais (padrões) do desenvolvimento;
- Aconselhe sobre as práticas de estimulação, como introduzir estímulos durante as rotinas diárias,
- Explique a importância dos cuidados sensíveis e como responder aos interesses da criança
- Ensine a mãe como fazer brinquedos apropriados para a idade.
- Importância alimentação e hortas caseiras
- Visita de controlo 15 dias depois

- Elogie a mãe
- Encoraje a mãe a continuar com cuidados sensíveis e a oferecer estímulos a criança

O aconselhe a família sobre as práticas de estimulação

DESDE A GRAVIDEZ ATÉ AOS 3 MESES	DE 3 AOS 6 MESES	DE 6 AOS 12 MESES	DE 1 AOS 2 ANOS	DE 2 AOS 5 ANOS
 <p>Ola, meu bebê</p>		 <p>Palmas, palminhas Rafael!</p>		
 <p>Mmm Mmm</p>	 <p>Onde está o chocalho, Fatima?</p>		 <p>Uma torre, bonita!</p>	 <p>Dê coisas para contar e agrupar</p>
 <p>Gostas da pena?</p>		 <p>Tá aqui</p>	 <p>Onde está o teu nariz?</p>	 <p>O que vai crescer aqui, filha?</p>
 <p>Bicideta, bicideta</p>		 <p>Coala!</p> <p>Sim, é um carro!</p>	 <p>O que é isso, Ana?</p>	

Ensine a família como produzir brinquedos caseiros apropriados para idade

3-6 Meses	6-9 Meses	9-12 Meses	1-2 Anos	2-3 Anos
<p>O bebê aprende a segurar/agarrar, utiliza as mãos e gosta de alcançar objectos/brinquedos. Deve-se garantir que o brinquedo seja seguro para pôr na boca</p>	<p>O bebê gosta de pegar coisas, bater, deixar cair, pôr na boca, de objectos fáceis de passar duma mão para outra, rastejar</p>	<p>O bebê movimenta-se pela casa, gosta de explorar, aprender e experimentar tudo</p>	<p>A criança aprende através da exploração</p>	<p>A criança gosta de imitar os adultos</p>
				
<p>Segurar/agarrar, apreensão</p>	<p>Destreza, movimentos finos da mão, linguagem</p>	<p>Resolução de problemas, mobilidade e linguagem</p>	<p>Pensamento, Linguagem, mobilidade, relação com outros</p>	<p>Pensamento, Linguagem, mobilidade, relação com outros</p>

Aconselhar a mãe sobre abusos e maus tratos

Abuso sexual e maus tratos de menores

As crianças devem ser protegidas de abusos e maus tratos!

Mensagens Chave:

- Todas crianças tem os mesmos direitos e devem ser tratadas por igual;
- Evite palavras humilhantes, mostre o amor e respeite quando você está irritado com a criança;
- Os pais devem escutar os seus filhos e assegurarem-lhes que têm oportunidades de ter um melhor desempenho;
- As crianças precisam de atenção e proteção. A comunidade tem um papel importante para cuidar das crianças;
- É abuso sexual forçar ou incitar uma criança a praticar actividade sexual. O abuso sexual é punido por lei.
- Exemplos situações que são abuso sexual, e que devem ser denunciadas aos líderes comunitários ou a polícia:
 - Relação sexual penetrante com ou sem violência;
 - Esfregar os órgãos genitais na criança;
 - Acariciar as partes sexuais da criança;
 - Exibição dos órgãos genitais;
 - Sujeitar a criança a prostituição.

**Uma criança que de repente deixa de falar,
comer ou anda muito triste, pode estar
sendo abusada ou mal tratada**

Medidas de prevenção de acidentes em casa



Afastar crianças da cozinha e do fogão



Afastar panelas quentes do alcance das crianças

Medidas de prevenção para evitar intoxicação



Afastar produtos tóxicos do alcance das crianças



Não colocar produtos tóxicos perto de alimentos, refrescos, sumos e água

Medidas de prevenção de traumas e feridas



Proteger crianças de escadas e degraus



Afastar ferramentas e objectos cortantes do alcance das crianças



Tapar os buracos e valas ao redor da casa

Medidas de prevenção de afogamento



Tapar poços e afastar bacias com água do alcance das crianças

Tratar a criança com Sarna, com Loção de HEXACLORETO DE BENZENO

Sarna é uma doença transmitida através do contacto com a pele ou roupa duma pessoa que já tem a doença. É uma doença comum em zonas com escassez de água e fraca higiene. A pessoa afectada apresenta borbulhas ou feridas pequenas que começam nos dedos, pulsos, cintura e axila e depois pode afetar todo o corpo. As borbulhas causam muita comichão sobretudo anoite, e por vezes provocam febre.

Como se trata a sarna?

A sarna é tratada com loção de HEXACLORETO DE BENZENO. Se numa casa uma pessoa tem sarna, todas as pessoas da família devem ser tratadas. Mas antes de usar o medido são necessárias a seguintes medidas de higiene:

Lavar a roupa, toalha e cobertores e estender ao sol.

Tomar banho todos os dias, com água quente e sabão, e usar roupa limpa depois do banho. Depois do banho aplicar a loção de HEXACLORETO DE BENZENO.

Modo de aplicar o HEXACLORETO DE BENZENO:

1. Espalhar a loção pelo corpo (excepto a cara), usar roupa limpa e deixar ficar 24 horas.
2. 24 horas depois, voltar a tomar banho e usar roupa limpa.
3. Cortar as unhas para evitar ferimentos quando estiver a coçar
4. Repetir a aplicação da loção após 1 semana.

NOTA: Não usar o medicamento na cara. Cuidado com a boca e os olhos.



Tratar a criança ou adulto com Conjuntivite, com pomada de TETRACICLINA

Conjuntivite é uma doença dos olhos muito frequente em crianças, mas que também afecta adultos. Manifesta-se com vermelhidão, ou saída de pus, e dores nos olhos. Pode afectar um ou ambos olhos. Por vezes as pálpebras ficam coladas quando a pessoa acorda. Se não for tratada a tempo pode provocar cegueira.

Conjuntivite é uma doença contagioso. É transmitida de uma pessoa para a outra através das mãos ou objectos (como pano) que tenha tocado um olho com doença e mais tarde usado para tocar o olho saudável. A lavagem das mãos com água e sabão todas as vezes que tocar os olhos previne a transmissão da conjuntivite.

Como se trata a Conjuntivite?

- A conjuntivite é tratada com pomada de TETRACICLINA
- Aplicar 3 vezes por dia nos olhos até a vermelhidão desaparecer.

Modo de aplicar a TETRACICLINA:

1. Lavar os olhos afectados com água e sabão até que fiquem sem pus.
2. Secar a cara com um pano limpo.
3. Abrir a pálpebra de cada olho e colocar uma dose de pomada entre a pálpebra e o olho.
4. Após aplicação, pedir para o doente para fechar os olhos por algum tempo para que a pomada se espalhe no olho.
5. Repetir os passos da aplicação três vezes por dia até que a vermelhidão desapareça.



Mapa 12. Avaliar, classificar e tratar a mulher grávida





Atenção Integrada às doenças na criança maior de 5 anos, no adolescente e adulto na comunidade

Mapa 13. Como identificar os sinais de**Pergunte:**

É caso de emergência pergunte ao paciente ou o acompanhante o que aconteceu?

Verifique e observe**1. Observe a respiração**

- Dificuldade em respirar ou engasgamento
- Lábios e unhas azuladas

**2. Observe se está em choque**

- Pele fria
- Pulso fraco ou ausente
- Sangramento
- Pergunte se teve diarreia

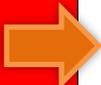
**3. Observe se está inconsciente ou tem convulsões**

- Tem ataques ou teve ataques
- Tem febre



perigo em doentes com mais de 5 anos**O que tem?****Classificar****O que fazer?****Asfixia** **Ver Mapa 13 A**

1. Reanimar segundo a causa
2. Transfira urgentemente a unidade sanitaria mais próxima.

Choque **Ver Mapa 13 B**

1. Se há sangramento faça compressão local ou a distância
2. Deite o paciente e eleve os membros
3. Cubra o paciente para mantê-lo aquecido
4. Transfira urgentemente a unidade sanitária mais próxima.

Inconsciente ou tem convulsões **Ver Mapa 13 C**

1. Se está inconsciente e não respira, deve reanimar o paciente
2. Se tem convulsões proteger o paciente e ajuda-lo na recuperação
3. Se tem febre alta, faça arrefecimento corporal e de paracetamol
4. Transfira urgentemente a unidade sanitaria mais próxima.

Mapa 13 a. Como reanimar um paciente de acordo com a causa de asfixia?



Quando suspeitar que a pessoa está em asfixia, deve Primeiro verificar se a asfixia é causada pela obstrução da via respiratória

Asfixia: Quando por qualquer motivo, o ar não chega aos pulmões diz-se que a pessoa está em asfixia.

Paragem respiratória: Quanto devido a asfixia a pessoa deixa de respirar. A pessoa só consegue viver poucos minutos sem respirar. A pessoa pode ter paragem respiratória pelas seguintes razões:

1. Quando há um impedimento para o ar entrar até aos pulmões. Esta situação acontece quando:
 - a) Existe um obstáculo estranho nas vias respiratórias
 - b) A pessoa ter sido sufocada
 - c) A pessoa ter sido estrangulada (apertado o pescoço)
 - d) O ar que a pessoa respira estiver contaminado com muito fumo tóxico.
2. Quando o centro respiratório do cérebro da pessoa fica afetado: Esta situação acontece quando:
 - a) A pessoa é ferida na cabeça ou tem alguma doença no cérebro
 - b) A pessoa é envenenada
 - c) A pessoa apanha um choque elétrico

O que tem?

Asfixia

Verifique e observe

- Coloca as mãos a volta do pescoço
- Lábios e unhas azuis
- Dificuldade para falar ou respirar
- Tosse forte
- Faz ruído quando respira
- Está inconsciente



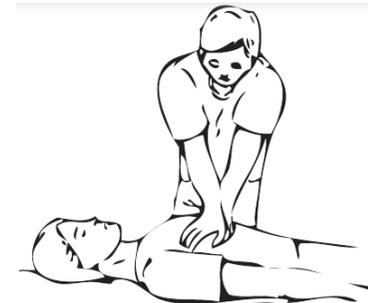
O que fazer em caso de obstrução numa pessoa maior de 2 anos e adultos?

Se a pessoa está **CONSCIENTE**, faça uma manobra que ajude a tirar o corpo estranho ou obstáculo:

- Quando a pessoa deixar de tossir posicione-se atrás da pessoa com asfixia
- Passa os braços na barriga entre o umbigo e osso do meio do peito.
- Uma mão fecha em punho e a outra segura no pulso conforme as figuras ao lado.
- Aplique um golpe rápido de baixo para cima

Se a pessoa está **INCONSCIENTE**, faça uma manobra que ajude a tirar o corpo estranho ou obstáculo:

- Posicione a pessoa deitada de cabeça para cima
- Ajoelhe-se junto ao peito da pessoa (ver desenho em baixo)
- Coloque as mãos na região média do osso do meio do corpo.
- Aplique um golpe rápido de cima para baixo



Como tratar a asfixia por obstrução num menor de 2 anos?

Verifique e observe

Causa comum: Corpo estranho ou comida encravada na garganta

Há paragem respiratória?

- Ausência de movimentos respiratórios (o peito, a barriga e as asas do nariz não se movimentam)
- Lábios e unhas azuladas
- Inconsciência
- Não se consegue detectar o pulso e batimentos do coração

O que fazer em caso de obstrução numa criança menor de 2 anos?

Rapidamente:

1. Segure a criança pela perna, de modo a que a cabeça fique virada para baixo (pernas para cima)
2. Dê cinco palmadinhas fortes nas costas da criança
3. Repita esta manobra várias vezes se necessário, até que a criança comece a respirar normalmente.

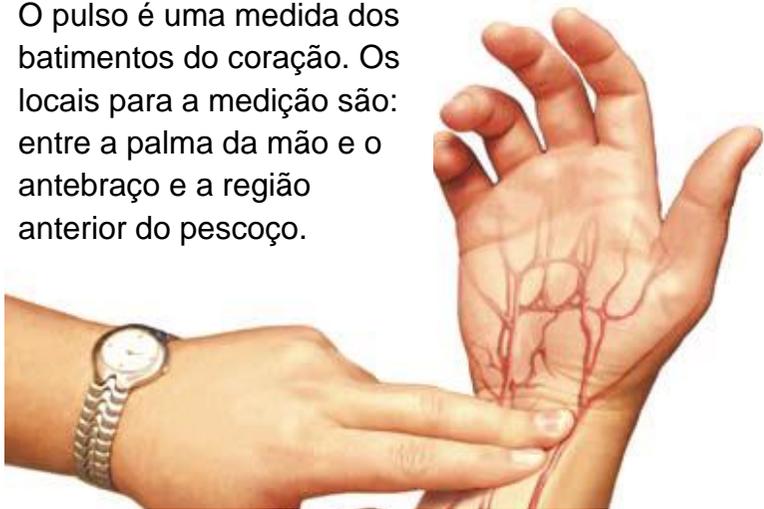


Se os procedimentos acima não ajudam, verifique se há um objecto estranho na boca e retire-o se houver.

Se na criança maior de um ano, a manobra descrita acima não resulta faça a manobra descrita para pessoas maiores de 2 anos e adultos (página anterior)

Como medir a pulsação?

O pulso é uma medida dos batimentos do coração. Os locais para a medição são: entre a palma da mão e o antebraço e a região anterior do pescoço.



Pulsação normal por idade:

Bebé: 100 a 140 batimentos por minuto

Criança: 80 a 100 batimentos por minuto

Adulto: 60 a 80 batimentos por minuto

Como medir:

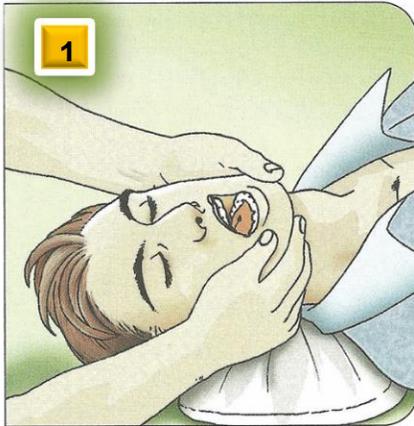
Use a ponta do dedo indicador e médio, e faça uma pressão sobre a pele da região entre a palma da mão e o antebraço, perto do polegar do doente. Irá sentir um movimento rítmico. Esse movimento chama-se pulsação.

Caso não se consiga detectar neste local, procure medir num dos lados do pescoço deslizando suavemente os dedos pelo centro do pescoço e logo abaixo da região da maçã-de-adão, irá sentir um movimento rítmico.



Como fazer respiração artificial (boca-a-boca)?

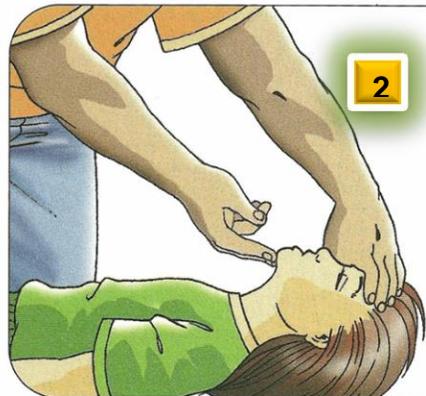
A. Abra as vias respiratórias



Abra a boca da pessoa e retire o que estiver encravado na boca ou na garganta do doente inconsciente.

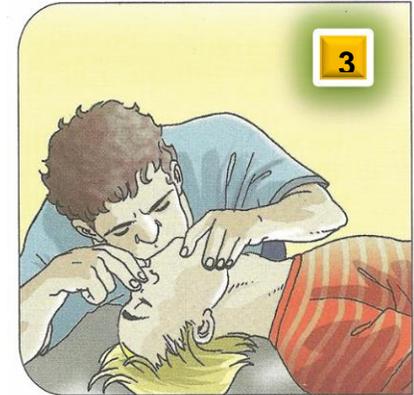
Se houver muco na garganta, com ajuda de uma compressa ou pano limpo retire-o.

Deite rapidamente a pessoa, mas com cuidado, com a cara para cima, inclinando a cabeça para trás e puxando o queixo para a frente



B. Faça a manobra de respiração boca-a-boca

1. Aperte as narinas da pessoa com os dedos polegar e indicador e abra bem a boca;
2. Coloque a sua boca sobre a boca da pessoa e sopre com toda a força até ver o peito da pessoa a movimentar-se. Para as crianças pequenas coloque a sua boca sobre a boca e o nariz da criança e sopre.
3. Faça uma pausa para que o ar saia e sopre de novo. Repita o processo de 5 em 5 segundos. Para criança menor de 2 anos, repita de 3 em 3 segundos e sopre sem muita força



ABC

A = Abertura

B = Boca-a-boca

C = Compressão

4. Verifique se a pulsação no pescoço esta presente por um mínimo de 5 segundos. Se o pulso estiver presente, continue com a respiração boca-a-boca. Se a pessoa retomar a respiração, coloque-a deitada de lado e refira-a a unidade sanitária mais próxima.

C. Faça a manobra de compressão externa do peito (tórax)

Se não pode sentir a pulsação, apesar de ter repetido a manobra de respiração boca-a-boca faça a compressão externa do peito

4



1. Com a palma da mão sobre a outra e os braços esticados, faça pressão sobre o final do osso do meio do peito, deixando o seu corpo fazer a compressão e descompressão do peito da pessoa.

2. Depois de cada 15 compressões e descompressões, faça de seguida 2 respirações boca-a-boca num período de 10 segundos. E repete o processo com compressão e respiração boca-a-boca



Mapa 13 b. O que fazer em casos de choque?

Choque: quando uma pessoa perde grandes quantidades de sangue, líquidos (devido a diarreia), queimadura grave ou reação alérgica, o sangue bombeado não chega a todas as partes do corpo.

Choque é uma condição que pode por em perigo a vida dum pessoa

Verifique que numa pessoa em choque a pulsação não se consegue sentir, ou está muito fraca.

Faça os primeiros socorros imediatamente enquanto aguarda o transporte para unidade sanitária mais próxima.

1. Cubra a pessoa com manta para que se mantenha aquecido
2. Coloque a pessoa deitada com as pernas numa posição mais elevada que a cabeça
3. Se o doente está consciente e consegue beber dar de beber muitos líquidos
4. Acalme a pessoa e se tiver muita dor dê Paracetamol

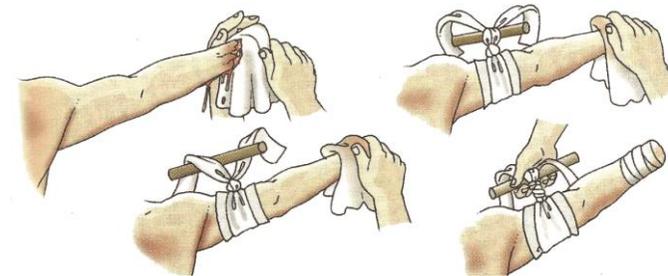
Se tiver sangramento faça compressão com um pano limpo com o objectivo de estancar o sangramento:

- Compressão local
- Compressão a distância



Compressão Local:

Faça compressão local quando a ferida está localizada nos dedos, na mão, braço, perna, peito e barriga.



Compressão `a distância:

Faça compressão `a distância quando a ferida é grande e está localizada nos dedos, na mão, braço, perna. Sobretudo nas amputações devido a acidentes.

5. Se o doente está inconsciente:
a) Não dê de beber porque pode-se engasgar e fazer asfixia



- b) Coloque-o de lado com a cabeça um pouco inclinada para trás e para um lado, de modo a permitir uma melhor respiração



Mapa 13 C. O que fazer em caso de convulsões?

Convulsões: Quando a pessoa está a fazer movimentos involuntários e desordenados da musculatura ou desvio dos olhos acompanhados de alteração mental.

Convulsões são devidas a doenças que provocam anomalias no cérebro e que resultam na actividade muscular anormal que dura alguns segundos ou minutos.

O que fazer?

1. Aguarde até que os movimentos desordenados terminem, enquanto acalma e tranquiliza quem esteja a testemunhar a crise
2. Deite a pessoa (caso ela esteja de pé ou sentada), evitando quedas e traumas;
3. Remova objectos (tanto da pessoa quanto do chão), para evitar traumas;
4. Afrouxe roupas apertadas;
5. Proteja a cabeça da pessoa com a mão, roupa, travesseiro;
6. Coloque entre os dentes um pano enrolado para que a pessoa o morda, evitando morder a língua
7. Lateralize a cabeça para que a saliva escorra (evitando aspiração);
8. Observe se a pessoa consegue respirar;
9. Permita que a pessoa descanse ou até mesmo durma após a crise;
10. Transfira a pessoa à unidade sanitária assim que a crise terminar.

O que NÃO fazer?

1. NÃO deve segurar, amarrar ou imobilizar os membros (braços e pernas);
2. NÃO tente balançar a pessoa. Isso gera falta de ar.
3. NÃO coloque os dedos dentro da boca da pessoa, involuntariamente ela pode feri-lo.
4. Não deite água a pessoa
5. NÃO medique, mesmo que tenha os medicamentos, na hora da crise, pela boca. Os reflexos não estão totalmente recuperados, e pode-se afogar ao engolir o comprimido e a água;
6. Se a pessoa não esta respirar NÃO tente fazer respiração boba-a-boca



Como transportar um doente traumatizado para a unidade sanitária mais próxima

1. O APE deve pedir ajuda as pessoas da comunidade para remover um doente traumatizado para evitar o agravamento das lesões
2. Ao remover o doente para uma maca ou o meio de transporte deve-se levantar SEM dobrar nenhuma parte do seu corpo
3. Deve ter cuidado especial para que a cabeça e o pescoço não dobrem durante o transporte
4. Se o pescoço está ferido ou com trauma, coloque sacos de areia, pano ou capulanas dobradas de cada lado da cabeça para manter a cabeça imobilizada.



Mapa 14. Avaliar, classificar e tratar a criança maior de 5 anos, o adolescente ou adulto com tosse ou dificuldade de respirar

Pergunte:	Verifique e observe se tem os seguintes sinais de perigo	Classificar	Tratar
<p>O doente tem tosse ou tem dificuldade em respirar?</p>	<p>Tem sinais de perigo da tosse ou dificuldade respiratória?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Incapaz de beber ○ Convulsões ○ Vomita tudo ○ Palidez palmar ○ Letárgico, inconsciente ou difícil de acordar ○ Confusão, agitação ○ Estridor ○ Tosse há mais de 14 dias com escarro 	<p>Doença Grave</p> <p>Pneumonia Grave</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Transfira urgentemente para a unidade sanitária mais próxima ○ Se tiver febre dê paracetamol de acordo com a idade ○ Faça seguimento dentro de 1 dia para ver se foi a US
	<p>Se não tem SINAIS DE PERIGO</p> <p>Tem respiração rápida?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Idade 5 a 12 anos: a partir de 30 ciclos por minuto ○ Maiores de 13 anos: a partir de 20 ciclos por minuto 	<p>Se tem respiração rápida classifique como:</p> <p>Pneumonia</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Transfira para unidade sanitária ○ Trate a febre com Paracetamol conforme a idade ○ Faça seguimento dentro de 1 dia para ver se foi a US
		<p>Se NÃO tem respiração rápida, classifique como:</p> <p>Tosse ou Gripe</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Aconselhe a beber muitos líquidos ○ Aconselhe a tomar Xarope caseiro (feito de limão e mel ou cebola com açúcar)

Tratar a criança maior de 5 anos, adolescente e adultos com comprimidos de Paracetamol 500mg

- Doente com febre causada por doença grave, malária, pneumonia, gripe ou outra doença deve ser tratada com comprimidos de PARACETAMOL.
- Dê 3 vezes por dia durante 3 dias conforme a tabela ao lado.
- Para ajudar na redução da febre o APE deve fazer o arrefecimento do corpo de crianças com febre com água. E ensinar a mãe ou guardião da criança como arrefecer o corpo.

Idade	Quantidade de comprimidos por toma	Quantidade total de comprimidos de Paracetamol por tratamento
3 aos 6 anos	1/2 do comprimido 	5 comprimidos
7 aos 13 anos	3/4 do comprimido 	7 comprimidos
Mais de 14 anos	1 comprimido 	9 comprimidos

Mapa 15. Avaliar, classificar e tratar a criança maior de 5 anos, o adolescente ou adulto com diarreia

Pergunte:	Verifique e observe se tem os seguintes sinais de perigo	Classificar	Tratar
<p>O doente tem diarreia?</p>	<p>Procure por Sinais de desidratação</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Letárgico ou inconsciente ○ Incapaz de beber ○ Olhos encovados ○ Tem sinal de prega (Pegar a pele da barriga com o polegar e o indicador, levantar levemente para cima e verificar se a pele volta a normalidade muito lentamente) ○ Tem sangue nas fezes ○ Diarreia por mais de 14 dias 	<p>Doença Grave Ou Diarreia Grave</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Transfira urgentemente para a unidade sanitária mais próxima ○ Dê SRO para beber 2 litros enquanto é transportado à unidade sanitária ○ Faça seguimento dentro de 1 dia para ver se foi a US
	<p>Se não tem SINAIS DE PERIGO de diarreia</p>	<p>Diarreia sem desidratação</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dê SRO (para tomar 1 a 2 copos a cada dejeção) ○ Aconselhe a beber muitos líquidos caseiros ○ Aconselhe sobre a prevenção da diarreia ○ Faça seguimento dentro de 2 dias

Aconselhar sobre líquidos caseiros e alimentos a um doente com diarreia

Água de Arroz

- Coza arroz sem casca em muita água e adicione sal (para um litro de água colocar 2 colheres de chá de sal)
- Separe a água do arroz num recipiente (pode acrescentar um pouco de arroz esmagado de modo a fazer uma papa aguada)
- Deixe arrefecer
- Dê de beber essa água ao doente

Bebidas com farinha doutros cereais

- Pode também usar o milho, mapira, sorgo, trigo, batata cozida e amassada para fazer líquidos caseiros
- Para um litro de água colocar 8 colheres de chá de farinha de cereais e 2 colheres de chá de sal)
- Ferva a mistura durante 5 a 7 minutos fazendo uma papinha aguada ou uma sopa,
- Deixe arrefecer
- Dê de beber essa água ao doente

Outros líquidos para reidratar

Água de lanche ou coco



Chá



Sumo natural



Água



Aconselhar sobre os líquidos e alimentos para um doente com diarreia



Mapa 16. Avaliar, Classificar e Tratar um doente a partir de 5 anos de idade com Febre

Pergunte:	Verifique e observe se tem os seguintes sinais de perigo	Classificar	Tratar
O doente tem Febre?	<p>Procure por Sinais de Febre</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Tem convulsões ○ Dificuldade em movimentar o pescoço ○ Dificuldade de acordar, letárgico, ou inconsciente ○ Não pode beber ○ Vomita tudo 	<p>Doença Grave Ou doença febril muito Grave</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Transfira urgentemente para a unidade sanitária mais próxima ○ Se o doente está consciente dê a primeira dose de AL (Coartem) e paracetamol de acordo com a idade; ○ Faça seguimento dentro de 1 dia para ver se foi a US
	<p>Se não tem SINAIS DE PERIGO de diarreia FAÇA o teste rápido da malária (TDR)</p>	<p>TDR Positivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dê AL (coartem) de acordo com a idade ○ Dê Paracetamol ○ Aconselhe sobre prevenção da malária ○ Faça seguimento 5 dias depois
		<p>TDR Negativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dê paracetamol e faça arrefecimento corporal em crianças ○ Faça seguimento 2 dias depois e repita TDR se a febre persistir

Tratar doentes de 5 anos ou mais anos de idade com Febre (sem sinais de perigo de febre) com comprimidos de Artemeter/Lumefantrina (Coartem) ou abreviado “AL”

Malária não complicada

- Dê **COARTEM** 2 vezes por dia durante 3 dias conforme a tabela abaixo.

Idade	Dia 1		Dia 2		Dia 3	
	Dia	Noite	Dia	Noite	Dia	Noite
3 anos a 8 anos	2	2	2	2	2	2
9 anos a 14 anos	3	3	3	3	3	3
15 ou mais anos	4	4	4	4	4	4

- Informe o doente a razão para dar COARTEM.
- Demonstre como se prepara o comprimido.
- Se além de COARTEM, der outros medicamentos (exemplo paracetamol), deve colocá-los em saquetas diferentes.
- Explique que deve cumprir com a dose (comprimidos por toma), intervalo de tomas e os 3 dias de tratamento. Todos os comprimidos têm que ser tomados mesmo que o doente mostre melhorias.
- Assegure que o doente ou guardião da criança compreendeu todas as recomendações e peça para repetir o que vai fazer com o COARTEM em casa, para ter a certeza que entendeu.

CONTINUA PRIMEIROS SOCORROS.....