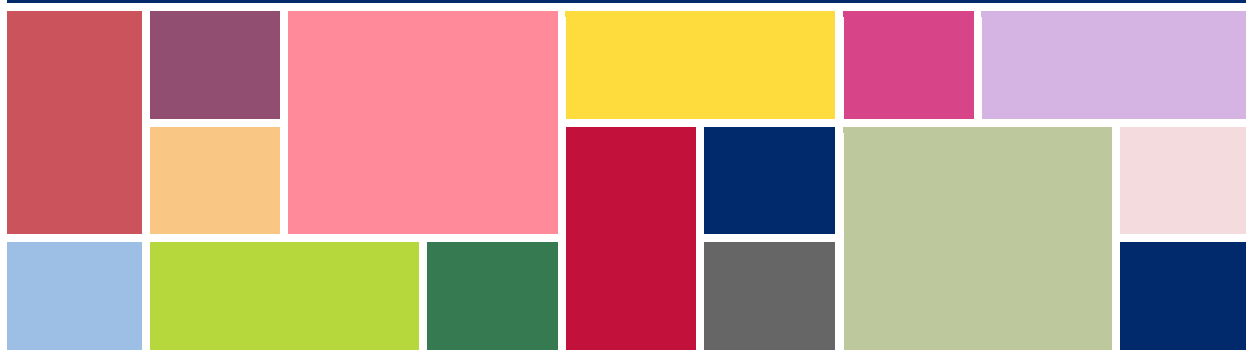




Plano de Sessão: Determinação da Idade Gestacional para Administração Correcta do Tratamento Intermitente Preventivo da Malária na Gravidez com Sulfadoxina-Pirimetamina (TIP-SP)

Data:
Local:



O MCSP é uma iniciativa global da USAID para iniciar e apoiar intervenções de saúde de alto impacto em 25 países prioritários, com o objetivo de acabar com as mortes infantis e maternas. O MCSP apoia a programação na saúde materna, neonatal e infantil, imunização, planejamento familiar e saúde reprodutiva, nutrição, fortalecimento de sistemas de saúde, água / saneamento / higiene, malária, prevenção da transmissão do HIV de mãe para filho e cuidados pediátricos para o HIV e tratamento. O MCSP abordará essas questões através de abordagens que também se concentram na mobilização de famílias e comunidades, integração de gênero e saúde eletrônica, entre outros.

Este documento foi possível graças ao generoso apoio do povo americano através da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID), de acordo com as condições do Acordo de Cooperação AID-OAA-A-14-00028. O seu teor é da responsabilidade do Programa para Sobrevivência Materna e Infantil e não reflecte necessariamente as opiniões da USAID, da Iniciativa Presidencial Contra a Malária (PMI) ou do Governo dos Estados Unidos.

Objectivos de Aprendizagem

No final deste módulo, os participantes deverão ser capazes de:

1. Descrever os elementos fundamentais da política da OMS de 2012 em vigor para o tratamento intermitente preventivo da malária durante a gravidez com sulfadoxina-pirimetamina (TIP-SP).
2. Demonstrar a avaliação correta da idade gestacional (IG) no início do segundo trimestre (num modelo anatómico e/ou durante a consulta com utentes) através de uma combinação de anamnese e exame físico utilizando uma lista de verificação de competências.
3. Utilizar as instruções e a roda da gravidez para demonstrar a administração correta do TIP-SP como parte dos CPN de rotina, incluindo o momento adequado para o início do TIP-SP com base na medição rigorosa da IG no início do 2.º trimestre de gravidez.
4. Compreender as barreiras locais e definir um plano de ação para melhorar a implementação das diretrizes da OMS de 2012 sobre o TIP-SP no local de trabalho do participante (plano de ação).

Plano de Sessão (4 horas)

Tempo	Tema, métodos e atividades	Orientador	Recursos
15 minutos	Boas-vindas e apresentações <ul style="list-style-type: none"> O orientador apresenta-se. Os participantes apresentam-se e escrevem num flipchart as suas expectativas relativamente à sessão O orientador faz uma revisão dos objectivos e dos materiais de aprendizagem da sessão 		Os folhetos informativos incluirão os objectivos da sessão, uma lista de verificação de competências e instruções relativas à idade gestacional (idealmente a ferramenta de apoio deve ser laminado ou usar capas plásticas)
15 minutos	Avaliação de conhecimentos (AC) escrita antes do curso; pergunta verdadeiro/falso “prática” para garantir que todos compreendam o formato; classificação em grupo da AC.		Cópias da AC e folhas de respostas; lápis
45 minutos	Apresentação interativa e debate sobre o uso de TIP-SP em conformidade com a actualização da política da OMS de 2012, salientando: <ul style="list-style-type: none"> As diferenças relativamente às recomendações anteriores O incentivo às mulheres de comparecerem aos CPN assim que considerarem que podem estar grávidas,) e continuar as consultas CPN de acordo com as orientações locais As implicações de manter existências adequadas de SP e manutenção de registos (cartões clínicos, registos) Aconselhamento das utentes sobre o uso continuado de REMILD e TIP-SP, individualmente e/ou em grupo 		Computador portátil, projetor LCD Apresentação em PowerPoint (ou pontos principais em páginas flipchart); página do flipchart do «parking lot» Ver no Anexo A actividades em grupo #1, #2 e #4 ilustrando os desafios na provisão de SP
15 minutos	Intervalo		Ver no Anexo A actividade em grupo #3 (Maço SP)
30 minutos	Rever as instruções para determinar a idade gestacional no início do 2.º trimestre, discutindo cada detalhe		Folheto informativo: Instruções
60 minutos (ajustar o tempo com base no número de participantes e modelos)	Fazer uma avaliação em grupo da lista de verificação de competências Demonstração e prática da avaliação da idade gestacional no 2.º trimestre utilizando um modelo de gravidez e as instruções (a demonstração é efetuada pelo orientador e, posteriormente, a prática é executada por cada participante)		Modelo de gravidez configurado para o 2.º trimestre; lista de verificação de competências Ver no Anexo A a actividade em grupo #5, casos de estudo

Tempo	Tema, métodos e atividades	Orientador	Recursos
15 minutos	Avaliação de conhecimentos (AC) escrita depois do curso; perguntas de múltipla escolha “práticas” para garantir que todos compreendem o formato; classificação em grupo das AC		AC, folhas de respostas, lápis
30 minutos	Rever objetivos e expectativas; esclarecer as dúvidas dos participantes colocadas em «parking lot» Debater as principais barreiras locais para a implementação e formular planos de acção para a implementação das recomendações da OMS de 2012 utilizando recursos do conjunto de ferramentas Encerramento e etapas seguintes		Página do «parking lot» Modelo de plano de acção para cada instalação de saúde (pág. 4)
15 minutos	Avaliação do curso e encerramento		Formulários de avaliação (pág. 11)

Plano de Acção

Distrito: _____ Unidades sanitárias: _____

Data do plano de acção: _____ Desenvolvido por: _____

Barreira local principal	Principais causas	Soluções	Recursos necessários	Pessoa responsável	Data de conclusão	Comentários
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Avaliação da idade gestacional: Avaliação de conhecimentos antes do curso

Marque o “V” se a pergunta for verdadeira ou o “F” se a pergunta for falsa.

Número do formando: _____ Carreira e cargo: _____

• As consequências negativas da malária na gravidez para a mãe incluem anemia grave.	V	F
• As consequências negativas da malária na gravidez para o recém-nascido incluem baixo peso à nascença.	V	F
• As recomendações da OMS de 2012 sobre o uso do TIP-SP recomendam administrar a primeira dose de SP tão cedo quanto possível no segundo trimestre (ou seja, em torno das 13 semanas).	V	F
• A percepção dos primeiros movimentos fetais deve ocorrer antes da administração da primeira dose de TIP-SP.	V	F
• A sulfadoxina-pirimetamina é segura para a mãe e para o feto no segundo trimestre de gravidez.	V	F
• O TIP-SP não deve ser administrado após as 36 semanas de gravidez (ou seja, no último mês de gravidez).	V	F
• O TIP-SP apenas deve ser administrado com alimentos.	V	F
• As mulheres que tomam a profilaxia de cotrimoxazol, podem receber o TIP-SP.	V	F
• O TIP-SP pode ser administrado com segurança com ferro e 0,4 mg de ácido fólico.	V	F
• Nas 13 semanas de gestação, pode ser efetuada a palpação do útero a cerca de 3 dedos acima da sínfise púbica.	V	F

Avaliação da idade gestacional: Avaliação de conhecimentos antes do curso - Soluções

• As consequências negativas da malária na gravidez para a mãe incluem anemia grave.	V	F
• As consequências negativas da malária na gravidez para o recém-nascido incluem baixo peso à nascença.	V	F
• As diretrizes da OMS de 2012 sobre o uso do TIP-SP recomendam administrar a primeira dose de SP tão cedo quanto possível no segundo trimestre (ou seja, em torno das 13 semanas).	V	F
• A percepção dos primeiros movimentos fetais deve ocorrer antes da administração da primeira dose de TIP-SP.	V	F
• A sulfadoxina-pirimetamina é segura para a mãe e para o feto no segundo trimestre de gravidez.	V	F
• O TIP-SP não deve ser administrado após as 36 semanas de gravidez (ou seja, no último mês de gravidez).	V	F
• O TIP-SP apenas deve ser administrado com alimentos.	V	F
• As mulheres que tomam a profilaxia de cotrimoxazol, podem receber o TIP-SP..	V	F
• O TIP-SP pode ser administrado com segurança com ferro e 0,4 mg de ácido fólico.	V	F
• Nas 13 semanas de gestação, pode ser efetuada a palpação do útero a cerca de 3 dedos acima da sínfise púbica.	V	F

Avaliação da idade gestacional: Avaliação de Conhecimentos Pós-Curso

Número do formando: _____ Carreira e cargo: _____

Assinale com um círculo uma resposta correcta para cada pergunta abaixo.

1. A administração do TIP-SP nas 13 semanas de gestação é importante, porque:
 - a. As mulheres podem não regressar para futuras consultas de CPN
 - b. Pode impedir os parasitas de invadirem a placenta muito cedo na gravidez
 - c. A mulher sente menos efeitos colaterais no início da gravidez
2. Que dose de ácido fólico pode ser administrada com o TIP-SP?
 - a. 5 mg
 - b. 0,4 mg
 - c. O ácido fólico não deve ser administrado com o TIP-SP
3. Quando aconselhar as mulheres a respeito do seu regresso aos CPN
 - a. Diga-lhes para apenas regressarem se apresentarem sinais de perigo
 - b. Peça-lhes para regressarem com base nas diretrizes do seu país relativas às consultas de CPN e administre o TIP-SP em cada consulta agendada se tiver decorrido pelo menos um mês desde a última dose
 - c. Informe-as que não voltarão a receber mais TIP-SP após esta consulta
4. Os parasitas da malária atacam a placenta:
 - a. Apenas no terceiro trimestre
 - b. Apenas se a mulher tiver febre e um resultado positivo para o teste de diagnóstico rápido para a deteção da malária
 - c. No início do primeiro trimestre, mesmo se a mulher não tiver sintomas de malária
5. O TIP-SP pode ser administrado:
 - a. Até ao momento do parto
 - b. Apenas até ao 8.º mês de gravidez
 - c. Em qualquer momento em que a mulher regressar a uma consulta de CPN, independentemente do momento da sua última consulta
6. Os cuidados que devem ser prestados em cada consulta de CPN incluem:
 - a. Pressão arterial, medir o tamanho do útero, ouvir a frequência cardíaca fetal, determinar a elegibilidade para o TIP-SP
 - b. Pressão arterial, ouvir a frequência cardíaca fetal
 - c. Determinar a elegibilidade para o TIP-SP

7. As mulheres grávidas devem usar redes mosquiteiras impregnadas com inseticida:
 - a. Apenas no primeiro trimestre
 - b. Apenas se não lhes for administrado o TIP-SP
 - c. Durante os períodos da gravidez e após o parto
8. As mulheres que estiverem a receber a profilaxia de cotrimoxazol:
 - a. Devem receber o TIP-SP em cada consulta de CPN, desde que tenha decorrido um mês desde a última dose
 - b. Não necessitam de usar redes mosquiteiras impregnadas com inseticida
 - c. Não devem receber o TIP-SP durante a gravidez
9. O útero nas 13 semanas de gravidez:
 - a. Tem a dimensão aproximada de um pequeno limão e a sua palpação não pode ser efetuada acima da sínfise púbica
 - b. Fica situado a meio caminho entre a sínfise púbica e o umbigo
 - c. Pode ser sujeito a palpação a cerca de 3 cm ou 3 dedos acima da sínfise púbica
10. Os elementos MAIS importantes a ter em conta para determinar a idade gestacional incluem:
 - a. A visualização do colo uterino
 - b. Perguntar à mulher se «sente» estar grávida
 - c. Perguntar à mulher quando foi o primeiro dia do seu último período menstrual e medir a altura do fundo uterino

Avaliação da idade gestacional: Avaliação de Conhecimentos Pós-curso - Soluções

Assinale com um círculo uma resposta correcta para cada pergunta abaixo.

1. A administração do TPPg-SP nas 13 semanas de gestação é importante, porque:
 - a. As mulheres podem não regressar para futuras consultas de CPN
 - b. Pode impedir os parasitas de invadirem a placenta muito cedo na gravidez**
 - c. A mulher sente menos efeitos colaterais no início da gravidez
2. Que dose de ácido fólico pode ser administrada com o TIP-SP?
 - a. 5 mg
 - b. 0,4 mg**
 - c. O ácido fólico não deve ser administrado com o TIP-SP
3. Quando aconselhar as mulheres a respeito do seu regresso aos CPN:
 - a. Diga-lhes para apenas regressarem se apresentarem sinais de perigo
 - b. Peça-lhes para regressarem com base nas recomendações do seu país relativas às consultas de CPN e administre o TIP-SP em cada consulta agendada se tiver decorrido pelo menos um mês desde a última dose**
 - c. Informe-as que não voltarão a receber mais TIP-SP após esta consulta
4. Os parasitas da malária atacam a placenta:
 - a. Apenas no terceiro trimestre
 - b. Apenas se a mulher tiver febre e um resultado positivo para o teste de diagnóstico rápido para a detecção da malária
 - c. No início do primeiro trimestre**
5. O TIP-SP pode ser administrado:
 - a. Até ao momento do parto**
 - b. Apenas até ao 8.º mês de gravidez
 - c. Em qualquer momento em que a mulher regressar a uma consulta de CPN, independentemente do momento da sua última consulta
6. Os cuidados que devem ser prestados em cada consulta de CPN incluem:
 - a. Pressão arterial, medição do tamanho do útero, ouvir a frequência cardíaca fetal, determinar a elegibilidade para o TIP-SP**
 - b. Pressão arterial, ouvir a frequência cardíaca fetal
 - c. Determinar a elegibilidade para o TIP-SP

7. As mulheres grávidas devem usar redes mosquiteiras impregnadas com inseticida:
 - a. Apenas no primeiro trimestre
 - b. Apenas se não lhes for administrado o TIP-SP
 - c. Durante os períodos da gravidez e após o parto**
8. As mulheres que estiverem a receber a profilaxia de cotrimoxazol:
 - a. Devem receber o TIP-SP em cada consulta de CPN, desde que tenha decorrido um mês desde a última dose
 - b. Não necessitam de usar redes mosquiteiras impregnadas com inseticida
 - c. Não devem receber o TIP-SP durante a gravidez**
9. O útero nas 13 semanas de gravidez:
 - a. Tem a dimensão aproximada de um pequeno limão e a sua palpação não pode ser efetuada acima da sínfise púbica
 - b. Fica situado a meio caminho entre a sínfise púbica e o umbigo
 - c. Pode ser sujeito a palpação a cerca de 3 cm ou 3 dedos acima da sínfise púbica**
10. Os elementos MAIS importantes a ter em conta para determinar a idade gestacional incluem:
 - a. A visualização do colo uterino
 - b. Perguntar à mulher se «sente» estar grávida
 - c. Perguntar à mulher quando foi o primeiro dia do seu último período menstrual e medir a altura do fundo uterino**

Avaliação da Oficina de Trabalho sobre determinação da idade gestacional

Indique a sua opinião a respeito das componentes do curso utilizando a seguinte escala de classificação:
5 – Concordo fortemente 4 – Concordo 3 – Sem opinião 2 – Discordo 1 – Discordo fortemente

Componente do curso		Classificação
1.	A duração da oficina de trabalho foi adequada.	
2.	Compreendo a atualização das recomendações da OMS de 2012 sobre o início do TIP-SP tão cedo possível no 2.º trimestre.	
3.	As instruções ajudaram-me a lembrar que devo disponibilizar a SP as mulheres elegíveis e REMILD a todas grávidas.	
4.	A demonstração e a prática sobre o modelo de gravidez utilizando a lista de verificação foram úteis para melhorar as minhas competências de diagnóstico no início do segundo trimestre.	
5.	Estou confiante de que conseguirei diagnosticar de forma precisa uma gravidez com 13 semanas de gestação.	
6.	A formulação do plano de acção para as minhas unidades sanitárias ajudará a aumentar o número de mulheres grávidas elegíveis para receber a SP.	
7.	Alcansei as minhas expectativas para a oficina de trabalho.	
8.	Alcansei os objetivos da oficina de trabalho .	

Comentários adicionais

1. Que tópicos (se existirem) devem ser adicionados para melhorar a oficina de trabalho e porquê?
2. Que tópicos (se existirem) devem ser eliminados para melhorar a oficina de trabalho e porquê?
3. Comentários gerais:

Anexo A: Exemplo de Actividades de Grupo

Para acrescentar aprendizagem mais interactiva numa sessão, os facilitadores podem considerar estas actividades ou outras actividades em grupo, que foram concebidas para reforçar e gerar discussão sobre conteúdo chave no Jogo de Ferramentas.

1. Não perca a oportunidade!

- a. Depois do teste pré-formação todos ficam de pé (no lugar ou noutra parte da sala).
- b. Explique que todos representamos as mulheres grávidas do país X.
- c. Peça aos participantes para estimarem quantas de nós nunca irão a CPN (com base no contexto). Peça a um número X de participantes para se sentarem com base na proporção aproximada.
- d. Dos restantes, faça com que uma proporção relevante dos participantes que não vai buscar cuidados até ao 3º trimestre se sente.

Quando o grupo decidir quantos entram nos cuidados a partir do 2º trimestre, compare o tamanho do pequeno grupo ao grupo maior original e fale da importância de aproveitar a oportunidade para oferecer a estas utentes a primeira dose de TIP-SP no momento certo.

2. O que nos impede?

- a. Ao iniciar a discussão sobre as barreiras, faça com que um punhado de participantes que estavam no segundo trimestre se levantem na sala com uma garrafa de água para simular a primeira dose de TIP-SP.
- b. Faça com que os participantes falem sobre todas as coisas que impedem estas utentes de chegarem ao outro lado da sala (pessoas podem levantar-se para representar barreiras, tais como rupturas de stock, lacunas nos conhecimentos dos provedores, filas longas, receios das utentes por tomarem medicação na gravidez etc.).
- c. À medida que menciona possíveis estratégias para remover as barreiras, “os participantes barreira” podem voltar a sentar-se e as mulheres grávidas podem aproximar-se da primeira dose até terem chegado ao outro lado da sala.

3. “Baralho” SP

- a. Para uso como animação durante intervalos ou outros momentos: se tiver acesso a internet, use um motor de busca para localizar o vídeo de uma dança chamada “Cupid Shuffle” (do álbum de 2007 “Time for a Change” do artista Cupid). Pode criar a sua própria canção, mas como exemplo pode usar:
- b. Treze, treze, treze, treze!
- c. Semanas, semanas, semanas, semanas!
- d. SP! SP! SP! SP!
- e. Todos os meses, todos os meses, todos os meses, todos os meses!

4. Mostrar e Contar Ácido Fólico
 - a. O pessoal com autorização adequada para o efeito obtêm amostras representativas do que está disponível na farmácia ou clínica para suplementação com ácido fólico.
 - b. Discuta as opções disponíveis e se são apropriadas no contexto da prestação de TIP-SP.
 - c. Enfatize porque evitar a dose de 5 mg de ácido fólico e a justificação.
5. Cenários de Casos (com foco em dar ou não SP, mais mensagens de aconselhamento recomendadas e outras intervenções). Pode ser revisto com base nos cenários locais comuns.
 - a. Caso 1: UPM desconhecida, não consegue palpar o útero no abdómen. O que acontece nessa consulta?
 - b. Caso 2: primeira dose de SP recebida na 20ª semana, regressa para segunda consulta na 39ª semana e sente dores que podem ser trabalho de parto precoce ou não. O que acontece nessa consulta?
 - c. Caso 3: Aparece para primeira CPN com cerca de 18 semanas, não fez o teste HIV, mas sabe que o parceiro vive com HIV; ela não toma medicação. O que acontece nessa consulta?
 - d. Caso 4: uma mulher vem com 13 semanas e recebe todas as intervenções CPN/MG recomendadas, incluindo SP; regressa 2 semanas mais tarde com um problema (cefaleia). O que acontece nessa consulta?
 - e. Caso 5: a mesma mulher do Caso 4 regressa na 17ª semana e recomenda SP, mas ela receia tomar porque a SP pode ser a causa da sua cefaleia. Como deve ser aconselhada?