

AIDPI para o Ensino Médico

Atenção Integrada às Doenças
Prevalentes na Infância

Caderno de Exercícios



João Joaquim Freitas do Amaral
Antônio Carvalho da Paixão



Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância - AIDPI

AIDPI PARA O ENSINO MÉDICO

Colaboradores:

Antonio José Ledo Alves da Cunha
Eduardo Jorge da Fonseca Lima
Maria Anice S. Fontenele e Silva
Maria Mercês Meireles Sovano
Rosânia de Lourdes Araújo
Viviane Mandarinô Terra

Organização Mundial da Saúde
Organização Pan-Americana da Saúde

3ª edição - 2004

Concepção gráfica
Maherle Comunicação

Capa e editoração eletrônica
Marcelo Hermando Leite

Revisão final
João J. F. Amaral

A 445a. Amaral, João Joaquim de Freitas do
AIDPI para o Ensino Médico - Caderno de Exercícios. João
Joaquim Freitas do Amaral, Antonio Carvalho da Paixão. - Brasília:
Organização Pan-Americana da Saúde, 2004.
73p

1. Pediatria. 2. Cuidados integrais de saúde - criança. 3. Cui-
dados primários de saúde - criança. 4. Cuidado da criança. I. Paixão,
Antonio Carvalho. II. Título

CDD 618.92



Prefácio

A Organização Mundial da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde (OMS/OPS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) formularam a estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) com o objetivo de reduzir a morbidade e mortalidade em crianças com menos de cinco anos de idade e de melhorar a qualidade da atenção que lhes é prestada nos serviços de saúde e no lar.

A AIDPI é considerada uma estratégia chave e eficiente para melhorar a saúde das crianças menores de cinco anos de idade, por diversas razões, tais como:

- Permite a detecção precoce e o tratamento efetivo das principais doenças que afetam essa faixa etária;
- Responde à condição da criança enferma, em toda sua complexidade;
- Fortalece a aplicação de medidas de prevenção;
- Reduz as perdas de oportunidades para a identificação e tratamento imediatos de problemas; para vacinação; para detecção de distúrbios nutricionais e para educação dos pais na atenção adequada à crianças no domicílio;
- Evita o desperdício de recursos e a duplicação de esforços, melhorando a eficiência e a qualidade da atenção e utilizando, de maneira ótima e custo-efetiva os recursos existentes;
- Estimula as atividades de promoção da saúde;
- Está orientada para a melhoria da equidade;
- É adaptada às necessidades de cada país, de cada região, etc;
- Fortalece os processos de descentralização.

Na atualidade, a ênfase do desenvolvimento da estratégia AIDPI enfoca-se entre outras ações a instaurar a capacitação em nível da “graduação”, com o objetivo de melhorar o processo de implementação.

As universidades têm um papel transcendente como formadoras de profissionais de saúde e como referência científica para estudantes e profissionais.

O futuro da estratégia AIDPI está muito relacionado com as universidades. A AIDPI está baseada na evidência científica e nesse sentido é importante sua inclusão nos “currículos de ensino”. Essa inclusão na “graduação” sustentará no tempo a cobertura do pessoal capacitado, reduzindo progressivamente o esforço complementar de capacitação contínua do pessoal dos serviços de saúde, que se realiza como parte do processo de implementação. Cada faculdade necessitará determinar como incorporar a AIDPI em seus programas, adaptando-a as suas próprias necessidades e circunstâncias, incluindo uma adaptação pedagógica.

Esse manual se insere nesse contexto e se converte em mais um valioso instrumento para avançar na implantação da estratégia AIDPI no Brasil.

Dr. Julio Javier Espindola
Consultor – Promoção da Saúde
OPAS/OMS no Brasil

Sumário

1. Introdução à estratégia AIDPI	7
1 Situação da saúde da criança	7
2. Respostas aos problemas da saúde da criança.....	7
3. Componentes da estratégia AIDPI.....	7
2. Avaliação da criança de 2 meses a 5 anos de idade	8
1. Pergunte à mãe quais problemas a criança apresenta	8
2. Verifique se existem sinais gerais de perigo.....	8
3. A criança com tosse ou dificuldade para respirar.....	9
4. A criança com sibilância.....	12
5. A criança com diarreia.....	15
5.5. Classifique a disenteria e a diarreia persistente.....	18
6. A criança com febre.....	21
7. A criança com problema de ouvido.....	25
8. A criança com desnutrição e anemia.....	26
9. Desenvolvimento da criança	31
10. Estado de vacinação da criança	31
3. Identificação do tratamento	33
1. Determine se é necessário referir urgentemente ao hospital.....	33
2. Identifique os tratamentos para os doentes que não precisam ser referidos com urgência ao hospital.....	33
3. Identifique o tratamento urgente antes de referir a hospital.....	35
4. Tratamento da criança	37
1. Selecione o medicamento de administração oral apropriado e identifique a dose e o plano de tratamento.....	37
2. Use técnicas para comunicar-se bem	39
5. Administre tais medicamentos exclusivamente na unidade de saúde	41
6 Dê líquidos adicionais para a diarreia e continue a alimentação.....	41
6.1. Plano A: trate a diarreia em casa	41
6.2. Plano B: trate a diarreia com SRO	44

6.3.	Plano C: trate rapidamente a desidratação grave.....	45
6.4.	Trate a diarreia persistente e a disenteria	46
7.	Vacine segundo a necessidade	46
5.	Atenção à criança com menos de 2 meses de idade	47
1.	Avalie e classifique a criança menor de 2 meses.....	47
3.	Trate a criança doente e oriente à mãe.....	55
6.	Aconselhamento da mãe ou acompanhante	57
1.	Avalie a alimentação da criança.....	57
2.	Identifique os problemas da alimentação	57
3.	Recomende a respeito dos problemas de alimentação	58
4.	Aconselhe à mãe sobre a alimentação apropriada para a idade	60
5.	Aconselhe à mãe sobre asma.....	61
6.	Aconselhe à mãe sobre febre.....	61
9.	Recomende à mãe a respeito da sua própria saúde	61
7.	Atendimento de retorno	62
1.	Consultas de retorno para criança de 2 meses a 5 anos.....	62
1.1.	Pneumonia.....	63
1.2.	Diarreia persistente.....	65
1.3.	Disenteria	65
1.4.	Febre sem e com risco de malária.....	68
1.6.	Problema de alimentação, peso baixo ou ganho insuficiente de peso.....	70
2.	Consulta de retorno para criança com menos de 2 meses de idade	72