

Estratégia AIDPI

ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA E A
SAÚDE DA CRIANÇA, DA MULHER E
MENTAL

Profa Dra Aurea T M Toriyama

Estratégia AIDPI

- Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI)
- Integrated Management of Childhood Illness (IMCI)
- Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)



Estratégia AIDPI

- Desenvolvida em 1992 (UNICEF / OMS) visando a prevenção, detecção precoce e tratamento das afecções que mais causam mortalidade infantil.
- A estratégia baseia-se em conhecimentos oriundos dos programas específicos de controle de doenças infecto-contagiosas

O que é a estratégia AIDPI

- Atenção integrada
- Diagnóstico precoce e tratamento
 - No domicílio
 - No serviço de saúde
- Prevenção e promoção

Objetivos da AIDPI

Gerais:

- Reforçar o conceito de integralidade, enfocando a atenção global da saúde da criança
- Fortalecer a capacidade de planejamento e resolubilidade do primeiro nível de atenção
- Melhorar a equidade no acesso a atenção adequada à saúde da criança, com tecnologias apropriadas de diagnóstico e tratamento dos problemas prevalentes

Objetivos da AIDPI

Específicos:

- Reduzir a mortalidade de crianças menores de 5 anos devida a IRA, diarreia, desnutrição, sarampo e malária
- Reduzir a ocorrência e a gravidade dos casos de IRA, diarreia e sarampo
- Melhorar a qualidade da atenção à criança nos serviços de saúde, diminuindo o uso inadequado e excessivo de tecnologias de diagnóstico e tratamento

Manejo de casos

- Avaliação do estado de saúde da criança: perguntar e examinar
 - sinais de gravidade, tosse ou dificuldade para respirar, diarreia, febre, anemia, baixo peso, problemas de ouvido
- Classificação da doença em um sistema de triagem codificado por cores, especificando necessidade de:
 - referência urgente
 - tratamentos e orientações específicas
 - orientações sobre o cuidado domiciliar
- Recomendações práticas sobre como cuidar da criança doente, sinais de gravidade e retorno para seguimento
- Avaliação da alimentação
- Avaliação das imunizações

A estratégia AIDPI

- Perguntar a mãe/pai ou responsável pelo cuidado quais problemas a criança apresenta
- Avaliar e classificar a criança de 2 meses a 5 anos
- Identificar o tratamento
- Tratar a criança
- Aconselhar à mãe ou o acompanhante
- Avaliar e classificar a criança de 1 semana a 2 meses
- Consulta de retorno

AIDPI Neonatal

Instrumentos para operacionalização

- Formulário de registro
 - Colunas:
 - sinais e sintomas
 - classificação
 - Verso
 - Tratamento
- Quadros de conduta
 - Classificação
 - Tratamentos
 - Orientações

Perguntar à mãe/pai ou responsável pelo cuidado quais problemas a criança apresenta

- Receba bem a mãe e peça-lhe que se sente. Pergunte o seu nome e o da criança.
- Olhe o registro para saber a idade da criança:
- Caso a criança tenha de 2 meses a 5 anos de idade, avaliar e classificar de acordo com os procedimentos da estratégia Aidpi Criança.
- Certifique-se de que aferiu e anotou o peso, o comprimento, o perímetro cefálico e a temperatura da criança. Deve fazê-lo se não tiver esses dados.

1.1 Pergunte que problema a criança apresenta.

- Observe como a criança e a mãe se interagem e procure sinais de qualquer coisa que possa requerer atenção.
- Escute atentamente o que lhe diz a mãe.
- Use palavras que a mãe possa entender.
- Dê-lhe tempo para que responda as perguntas.
- Faça perguntas adicionais caso a mãe não esteja segura da resposta

1.2 Verificar os sinais gerais de perigo

- A criança não consegue beber nem mamar no peito.
- A criança vomita tudo o que ingere.
- A criança teve convulsões ou movimentos anormais (< 72h).
- A criança está letárgica ou inconsciente.
- A criança apresenta tempo de enchimento capilar (TEC) > 2 seg.
- A criança apresenta batimento de asa do nariz e/ou gemência.

ATENÇÃO

- alta sensibilidade e baixa especificidade
- uma criança que apresente qualquer sinal geral de perigo necessita ser urgentemente assistida: completar imediatamente a avaliação, administrar o tratamento indicado prévio à referência e referir urgentemente ao hospital.

SINAIS	CLASSIFICAR	TRATAR
<ul style="list-style-type: none">• Avaliar sempre começando pelos sinais de maior gravidade	classificar	▶ Referir URGENTEMENTE ao hospital.
<ul style="list-style-type: none">• quando não houver sinais de gravidade, seguir para a classificação amarela.	classificar	▶ orientar os tratamentos, cuidados no domicílio e quando retornar
<ul style="list-style-type: none">• Quando não houver nenhum sinal das classificações anteriores	classificar	▶ Orientar cuidados no domicílio, referência para problemas crônicos, e quando retornar

Vamos treinar a identificação dos sinais gerais de perigo

- [Vídeo AIDPI](#)

Gustavo tem quatro anos. Pesa 15 Kg e tem temperatura de 38,5 °C.

Avaliar sinais gerais de perigo

- O que Gustavo está sentindo?
- Ele está tossindo e está com dor de ouvido.
- É a primeira vez que a Sra. vem por esse problema?
- Sim.
- Gustavo consegue beber água?
- Sim.
- Teve convulsões?
- Não sei, mas ontem ele ficou esquisito, teve uma hora que ele parecia estar dormindo com os olhos abertos.
- Gustavo vomitou?
- Não.

Gustavo não está letárgico ou inconsciente.

CONSULTA À CRIANÇA DE 2 MESES A < 5 ANOS DE IDADE

Nome: *Gustavo* Idade: *4a* Peso: *15kg* Temperatura: *38,5°C* Data: *16/09/13*

Quais são os problemas da criança: *tosse e dor de ouvido*

Primeira consulta? Consulta de retorno?

AVALIAR (traçar um círculo ao redor dos sinais presentes)

CLASSIFICAR

VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO:

Não consegue beber ou mamar no peito

Vomita tudo

Convulsões

Letárgica ou inconsciente

Há sinal geral de perigo?

Sim **Não**

Lembrar-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações

Avaliar sinais gerais de perigo

caso 1 - Anice

Anice tem dez meses. Ela pesa 8,5 Kg e tem temperatura de 39°C.

- Dona Flora, quais são os problemas da Anice?
- Anice tem tossido há quatro dias e não está comendo bem.
- É a primeira consulta dela por esse problema?
- Sim.
- Anice consegue mamar no peito?
- Não, ela não quer o peito.
- Ofereça um pouco de água à Anice, por favor. (Anice não conseguia levantar a cabeça, por isso não pode beber).
- Ela está vomitando?
- Não.
- Tem tido convulsões?
- Não.

Enquanto conversavam, Anice olhava ao redor da sala.

CONSULTA À CRIANÇA DE 2 MESES A < 5 ANOS DE IDADE

Nome: *Anice* Idade: *10 m* Peso: *8,5kg* Temperatura: *39°C* Data: *16/09/13*

Quais são os problemas da criança: *tosse e não come bem*

Primeira consulta? Consulta de retorno?

AVALIAR (traçar um círculo ao redor dos sinais presentes)

CLASSIFICAR

VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO:

Não consegue beber ou mamar no peito

Vomita tudo

Convulsões

Letárgica ou inconsciente

Há sinal geral de perigo?

Sim **Não**

Lembrar-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações

A SEGUIR, PERGUNTAR SOBRE OS PRINCIPAIS SINTOMAS: A criança está com tosse ou dificuldade para respirar?

Se a resposta for SIM:	
PERGUNTAR <ul style="list-style-type: none">• Há quanto tempo?• A criança tem sibilância?	OBSERVAR/DETERMINAR* <ul style="list-style-type: none">• Contar a frequência respiratória em um minuto• Se há tiragem subcostal• Se há estridor ou sibilância
* ATENÇÃO A criança deve estar tranquila!	

Idade	Definição de respiração rápida
2 meses a menor de 12 meses	50 ou mais por minuto
1 ano a menor de 5 anos	40 ou mais por minuto

SINAIS	CLASSIFICAR	TRATAR
<ul style="list-style-type: none"> • Qualquer sinal de perigo ou • Tiragem subcostal ou • Estridor em repouso. 	<p>PNEUMONIA GRAVE OU DOENÇA MUITO GRAVE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Dar a primeira dose de um antibiótico recomendado. ▶ Referir URGENTEMENTE ao hospital.
<ul style="list-style-type: none"> • Respiração rápida. 	<p>PNEUMONIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Dar um antibiótico recomendado durante 7 dias. ▶ Aliviar a tosse - medidas caseiras ▶ Informar à mãe quando retornar imediatamente. ▶ Tratar a sibilância ▶ Marcar o retorno em 2 dias.
<ul style="list-style-type: none"> • Nenhum sinal de pneumonia ou Doença muito grave 	<p>NÃO É PNEUMONIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Se estiver tossindo há mais de 30 dias, referir para avaliação. ▶ Aliviar a tosse. ▶ Tratar a sibilância ▶ Seguimento em 5 dias, se não melhorar. ▶ Informar à mãe quando deve retornar imediatamente: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Se respira com dificuldade. ▶ Se respira rapidamente. ▶ Se a saúde do bebê piora.

A criança tem diarreia?

Se a resposta for SIM:

PERGUNTAR

- Há quanto tempo?
- Há sangue nas fezes?

OBSERVAR E VERIFICAR

- A condição geral da criança. A criança encontra-se:
 - Letárgica ou inconsciente?
 - Inquieta ou irritada?
- Se os olhos estão fundos.
- Oferecer líquidos à criança.
 - Não consegue beber ou bebe muito mal?
 - Bebe avidamente, com sede?
- Sinal da prega: a pele volta ao estado anterior:
 - Muito lentamente (mais de 2 segundos)?
 - Lentamente (entre um a 2 segundos)?

SINAIS	CLASSIFIQUE	TRATE
<p>Dois dos sinais que se seguem:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente. • Olhos fundos. • Não consegue beber ou bebe mal. • Sinal da prega: a pele volta muito lentamente ao estado anterior. 	<p>DESIDRATAÇÃO GRAVE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Se a criança não se enquadra em nenhuma outra classificação grave: <ul style="list-style-type: none"> • Inicie Terapia Endovenosa (Plano C) OU outra classificação grave: <ul style="list-style-type: none"> • Referir URGENTEMENTE ao hospital com a mãe administrando-lhe SRO durante o trajeto. • Recomendar a mãe a continuar a amamentação ao peito. ▶ Se a criança tiver 2 ou mais anos de idade, e se houver cólera, administrar antibióticos.
<p>Dois dos sinais que se seguem:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inquieta, irritada. • Olhos fundos. • Bebe avidamente, com sede. • Sinal da prega: a pele volta lentamente ao estado anterior. 	<p>DESIDRATAÇÃO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Se a criança também se enquadra em uma classificação grave devido a outro problema: <ul style="list-style-type: none"> • Referir URGENTEMENTE ao hospital com a mãe administrando-lhe SRO durante o trajeto. ▶ Se a criança não tem classificação grave devida a outro problema: <ul style="list-style-type: none"> • Administrar SRO na unidade de saúde (Plano B). • Recomendar a mãe a continuar a amamentação ao peito. • Informar à mãe sobre Quando retornar imediatamente. • Seguimento em 5 dias se não melhorar.
<p>Não há sinais suficientes para classificar como desidratação ou desidratação grave</p>	<p>SEM DESIDRATAÇÃO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dar alimentos e líquidos para tratar a diarreia em casa (Plano A) . • Informar à mãe sobre quando retornar imediatamente. • Seguimento em 5 dias se não melhorar.

Classificar a diarreia por 14 dias ou mais

<ul style="list-style-type: none">• Há desidratação	DIARREIA PERSISTENTE GRAVE	<ul style="list-style-type: none">• Trate a desidratação antes de referir a criança a não ser que esta se enquadre em outra classificação grave.• Refira ao hospital
<ul style="list-style-type: none">• Não há desidratação	DIARREIA PERSISTENTE	<ul style="list-style-type: none">• Informe à mãe sobre como alimentar uma criança com DIARREIA PERSISTENTE• Dar multivitaminas e sais minerais• Marque o retorno em 5 dias

Classificar a diarreia com sangue

- Sangue nas fezes

DISENTERIA

- Dê um antibiótico recomendado para Shiguella durante 5 dias se houver comprometimento do estado geral .
- Marque o retorno em 2 dias

1.6 Avaliar a febre

- PERGUNTAR: a criança está com febre?
- DECIDA o Grau de Risco de Malária
- PERGUNTAR: Há quanto tempo? Se há mais de cinco dias, pergunte: tem tido febre todos os dias?
- OBSERVAR E EXAMINAR para determinar se há rigidez da nuca.
- OBSERVAR E EXAMINAR se há petéquias.
- OBSERVAR E PALPAR se há abaulamento de fontanela.

Área sem risco de malária

AVALIAR	CLASSIFICAR	TRATAR
<p>Um dos seguintes sinais:</p> <ul style="list-style-type: none">• Qualquer sinal geral de perigo• Rigidez de nuca• Petéquias• Abaulamento de fontanela	DOENÇA FEBRIL MUITO GRAVE	<ul style="list-style-type: none">• Dar a primeira dose de um antibiótico recomendado.• Tratar a criança para evitar hipoglicemia.• Dar antitérmico se temperatura $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$.• Referir URGENTEMENTE ao hospital
<ul style="list-style-type: none">• Nenhum sinal de doença febril muito grave	DOENÇA FEBRIL	<ul style="list-style-type: none">• Dar antitérmico se temperatura $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$.• Informar à mãe sobre quando retornar imediatamente.• Seguimento em dois dias se a febre persistir.• Se tem tido febre todos os dias por mais de cinco dias, realizar investigação.

Obs.: todo paciente com doença falciforme que apresente febre deve ser referido para unidade hospitalar.

Avaliar a febre

caso 1 - Anice

Anice tem dez meses. Ela pesa 8,5 Kg e tem temperatura de 39°C.

...

- Há quanto tempo Anice está com febre?
- Desde ontem de manhã.
- A senhora mediu a temperatura?
- Não, porque o termômetro quebrou, mas eu senti que a pele dela estava bem quente.
- A senhora fez alguma coisa para tratar a febre?
- Dei 8 gotas de dipirona, aí ela melhorou.

O profissional observou que Anice não tinha rigidez de nuca, petéquias, nem abaulamento de fontanela, mas estava com coriza.

CONSULTA À CRIANÇA DE 2 MESES A < 5 ANOS DE IDADE

Nome: *Anice* Idade: *10 m* Peso: *8,5kg* Temperatura: *39° C* Data: *16/09/13*

Quais são os problemas da criança: *tosse e não come bem*

Primeira consulta? Consulta de retorno? ___

AVALIAR (traçar um círculo ao redor dos sinais presentes)

CLASSIFICAR

A CRIANÇA ESTÁ COM FEBRE? (determinada pela anamnese/ quente ao toque/T de 37,5° ou mais)

Sim Não ___

Determinar se o Risco de Malária é:

Alto/Baixo/Sem risco

Há quanto tempo: 2 dias

SE HÁ MAIS DE 7 DIAS:

Houve febre todos os dias? ___

Observar e palpar se está com:

- Rigidez de nuca
- Petéquias
- Abaulamento de fontanela
- Coriza

SINAIS

CLASSIFIQUE

TRATE

- Tumefação dolorosa ao toque atrás da orelha.

MASTOIDITE

- Dar a primeira dose de um antibiótico recomendado.
- Dar uma dose de analgésico.
- Referir URGENTEMENTE ao hospital.

- Secreção purulenta visível no ouvido há menos de 14 dias, ou membrana timpânica hiperemiada, abaulada ou perfurada.

INFECÇÃO AGUDA DO OUVIDO

- Antibiótico recomendado por 10 dias
- Dar analgésico se dor ou febre.
- Secar o ouvido com mecha se tem secreção.
- Marcar o retorno em 5 dias.

- Dor no ouvido (se não puder realizar otoscopia)

POSSÍVEL INFECÇÃO AGUDA DO OUVIDO

- Dar analgésico para a dor.
- Marcar retorno em 2 dias

- Secreção purulenta visível no ouvido há 14 dias ou

INFECÇÃO CRÔNICA DO OUVIDO

- Secar o ouvido com uma mecha.
- Marcar o retorno em 5

SINAIS	CLASSIFIQUE	TRATE
<ul style="list-style-type: none"> • Emagrecimento acentuado visível (marasmo) ou • Edema em ambos os pés (Kwaschiorkor) 	DESNUTRIÇÃO GRAVE	<ul style="list-style-type: none"> • Dar vitamina A. • Tratar a criança para evitar hipoglicemia. • Recomendar à mãe manter a criança agasalhada. • Referir URGENTEMENTE para tratamento.
<ul style="list-style-type: none"> • Peso muito baixo para a idade 	PESO MUITO BAIXO	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar a alimentação da criança e orientar a mãe com o Quadro Aconselhar a mãe. • Para crianças < 6 meses, se a amamentação for um problema, marcar retorno para 2 dias. • Marcar retorno em 5 dias.
<ul style="list-style-type: none"> • Peso baixo para a idade ou • Ganho de peso insuficiente 	PESO BAIXO OU GANHO INSUFICIENTE	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar a alimentação da criança e orientar à mãe com o Quadro Aconselhar a mãe. • Para crianças < 6 meses, se a amamentação for um problema, marcar retorno para 2 dias. • Marcar retorno em 30 dias.
<ul style="list-style-type: none"> • Peso para a idade não é baixo e 	PESO NÃO	<ul style="list-style-type: none"> • Se < 2 anos de idade, avaliar a alimentação da

SINAIS

CLASSIFIQUE

TRATE

- Palidez palmar grave

ANEMIA GRAVE

- Referir URGENTEMENTE ao hospital.

- Palidez palmar leve

ANEMIA

- Dar ferro.
- Afastar malária (áreas de risco)
- Dar mebendazol (1 ano ou mais de idade e não tiver tomado nos últimos 6 meses).
- Avaliar alimentação da criança e orientar sobre alimentos ricos em ferro.
- Marcar retorno em 14 dias

CONSULTA À CRIANÇA DE 2 MESES A < 5 ANOS DE IDADE

Nome: *Anice* Idade: *10 m* Peso: *8,5kg* Temperatura: *39° C* Data: *16/09/13*

Quais são os problemas da criança: *tosse e não come bem*

Primeira consulta? Consulta de retorno?

AVALIAR (traçar um círculo ao redor dos sinais presentes)

CLASSIFICAR

VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO:

Não consegue beber ou mamar no peito

Vomita tudo

Convulsões

Letárgica ou inconsciente

Há sinal geral de perigo?

Sim Não

A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? Sim Não

Há quanto tempo? 4 dias

A criança apresenta sibilância ocasional ou frequente?

- Contar as respirações em um minuto 45 rpm. Respiração rápida?
- Observar se há tiragem subcostal
- Verificar se há estridor ou sibilância

Pneumnia grave ou doença muito grave

A CRIANÇA ESTÁ COM FEBRE? (anamnese/quente ao toque/T de 37,5° ou mais) Sim Não

Determinar se o Risco de Malária é:

Alto/Baixo/Sem risco

Há quanto tempo: 2 dias

SE HÁ MAIS DE 7 DIAS:

Houve febre todos os dias?

Observar e palpar se está com:

- Rigidez de nuca
- Petéquias
- Abaulamento de fontanela
- Coriza

Doença febril muito grave