

Módulo 7: Protocolo para doentes com desnutrição aguda moderada e idade superior a 6 meses

7

Tópicos	Textos de Apoio	Estimativa da Duração dos Tópicos Obrigatórios
7.1 Critérios de Admissão ao programa de suplementação alimentar	<ul style="list-style-type: none">• Texto de Apoio 7.1 Critérios de admissão ao programa de suplementação alimentar	20 minutos
7.2 Medicamentos de rotina e suplementos	<ul style="list-style-type: none">• Texto de Apoio 7.2 Medicamentos de rotina e suplementos no programa de suplementação alimentar	10 minutos
7.3 Suplementação alimentar	<ul style="list-style-type: none">• Texto de Apoio 7.3 Productos alimentares suplementares para o tratamento da desnutrição aguda moderada	15 minutos
7.4 Critérios de alta	<ul style="list-style-type: none">• Texto de Apoio 7.4 Critérios de alta para Suplementação Alimentar	15 minutos
7.5 Revisão do Módulo	<ul style="list-style-type: none">•	10 minutos
Estimativa da Duração Total:		1 hora e 10 minutos

Texto de Apoio 7.1: Critérios de admissão para o programa de suplementação alimentar (6 meses a 15 anos)

Desnutrição Aguda MODERADA
P/E
<u>6-59 meses:</u> ≥ -3 e < -2 DP
ou
IMC/Idade
<u>5-15 anos:</u> ≥ -3 e < -2 DP
ou
PB
<u>6-59 meses:</u> $\geq 11,5$ e $< 12,5$ cm
<u>5-10 anos:</u> $\geq 13,0$ e $< 14,5$ cm
<u>11-15 anos:</u> $\geq 16,0$ e $< 18,5$ cm
<u>Adolescentes grávidas e nos 6 meses pós-parto:</u> $\geq 21,0$ e $< 23,0$ cm
E
<ul style="list-style-type: none">• Sem edema• Com apetite• Alerta• Clinicamente bem

Todas as crianças e adolescentes (dos 6 meses aos 15 anos) com desnutrição aguda moderada (DAM), com ou sem HIV ou TB, devem receber suplementação alimentar; de acordo com os critérios de admissão dados na tabela acima.

Nota: Crianças e adolescentes com P/E ou IMC/Idade ≥ -2 DP não devem receber suplementação alimentar. Elas deverão ser encaminhadas para as sessões de aconselhamento e demonstrações culinárias do Programa de Reabilitação Nutricional.

Texto de Apoio 7.2 Medicamentos de rotina e suplementos no programa de suplementação alimentar

Desparasitante

O Mebendazol ou Albendazol devem ser dados como rotina a todas as crianças a partir dos 12 meses de idade, que não tenham recebido nos 6 meses anteriores. O registo é feito na ficha de registo de rotina para mebendazol.

Dosagem única de medicamento anti-helmíntico

Idade/peso da criança ou adolescente	Albendazol Comprimido (400 mg)	Mebendazol Comprimido (500 mg)	Mebendazol Comprimido (100 mg)
< 1 ano	NÃO	NÃO	NÃO
< 10 kg	½ comprimido	½ comprimido	2 ½ comprimidos – dose única
≥ 10 kg	1 comprimido	1 comprimido	5 comprimidos – dose única

Vitamina A

É necessário encaminhar qualquer criança ou adolescente com sinais de deficiência de vitamina A para o tratamento no internamento (hospitalar), uma vez que a condição dos olhos pode se deteriorar muito rapidamente e o risco de cegueira é maior.

A situação de suplementação com Vitamina A deve sempre ser verificada no Cartão de Saúde da Criança. De acordo com as normas nacionais, deve-se administrar vitamina A a todas as crianças que não foram suplementadas nos últimos 6 meses. O registo de suplementação com vitamina A deve ser feito nas fichas de registo de rotina.

Tratamento Sistemático com vitamina A

Idade/Peso	Dose de vitamina A- cápsula de 200 000 IU	
<6 kg	50 000 IU	¼ cápsula (2 gotas)
6- 11 meses (6 – 8 kg)	100 000 IU	½ cápsula (4 gotas)
≥ 12 meses (ou ≥ 8 kg)	200 000 IU	1 cápsula

Profilaxia com Cotrimoxazol para crianças expostas ao HIV

As crianças infectadas pelo HIV e as crianças filhas de mãe seropositiva que ainda têm um estado serológico indeterminado, devem tomar cotrimoxazol profilático, de acordo com as Normas de Atenção à Criança Sadia e à Criança em Risco.

Sulfato Ferroso

Quando a anemia é identificada de acordo com as normas de AIDNI, as crianças são tratadas em conformidade com o protocolo de tratamento de AIDNI.

Texto de Apoio 7.3 Productos alimentares suplementares para o tratamento da desnutrição aguda moderada

Quantidade de Mistura Alimentícia Enriquecida (MAE) para suplementação alimentar

Idade da criança	Total em gramas de MAE para 24 horas
6-11 meses	100
12-23 meses	200
≥ 2 anos	300

Nota: MAE, é uma mistura alimentar enriquecida; em Moçambique a MAE mais conhecida é o CSB Plus.

Para facilitar a gestão e logística do MAE (CSB Plus), a mãe ou o provedor de cuidados poderá receber um saco de 10 kg para um período de 30 dias.

Instruções para a preparação da MAE

1. Misturar 100 gr de CSB, equivalente a uma chávena de chá (quantidade por refeição) com uma pequena quantidade de água (morna ou fria).
2. Mexer essa mistura para dissolver bem e retirar as bolhas de ar.
3. Aquecer à parte água numa panela. Só quando a água estiver a ferver, é que adiciona o CSB. Mexer bem para evitar a formação de grumos. Deixar a papa ferver lentamente durante 5 a 15 minutos, mexendo sempre.
4. **Não cozinhar por mais de 15 minutos para não perder as vitaminas.**

Nota: Só se deve dar MAE as crianças e adolescentes com DAM nos distritos em que as Unidades Sanitárias têm MAE disponível.

Quantidade de ATPU (saquetas) para suplementação alimentar



Idade da criança	Total saquetas de ATPU para 24 horas	Total saquetas de ATPU para 7 dias	Total saquetas de ATPU para 15 dias	Total saquetas de ATPU para 30 dias
6-23 meses	1	7	15	30
≥ 2 anos	2	14	30	60

Nota: Aquando da distribuição do ATPU, deve-se dar prioridade às crianças e adolescentes com desnutrição aguda grave (DAG). Nos distritos onde não existem quantidades suficientes de ATPU para crianças e adolescentes com DAG, crianças e adolescentes com DAM não devem receber ATPU.

Texto de Apoio 7.4 Critérios de alta para suplementação alimentar

Os critérios de alta para suplementação alimentar são os seguintes:

- Crianças dos 6 meses aos 5 anos de idade com P/E \geq -1 DP em 2 pesagens sucessivas
- Crianças dos 5 anos aos 15 anos de idade com IMC/idade \geq -1 DP em 2 pesagens sucessivas

Após o término da Suplementação Alimentar, continuar o seguimento mensalmente, para garantir que a criança mantém P/E ou IMC/idade \geq - 1 DP por 3 meses.