

SEGUNDO INQUÉRITO DEMOGRÁFICO E DE SAÚDE REPRODUTIVA (IDSR II)

MANUAL DO AGENTE DE RECOLHA DE SANGUE



Com apoio da:
Cooperação Portuguesa

IDSR II

Manual de Recolha de Sangue

JUNHO, 2005

Índice

IDSR II	1
I INTRODUÇÃO	3
I.1. ESTRUTURA ORGANIZATIVA DO INQUÉRITO	3
I.2 ABRANGÊNCIA , DOMÍNIOS DE ESTUDO	3
I.3 AMOSTRA	3
I.4 OBJECTIVOS DO MANUAL	4
TAREFAS DO ENFERMEIRO	5
I.5 SUPERVISÃO	5
II IDENTIFICAÇÃO DOS INQUIRIDORES	6
III. CONSENTIMENTO ESCLARECIDO E PREENCHIMENTO DOS RESULTADOS	7
INFORMAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO ESCLARECIDO.....	Erro! Marcador não definido.
Para o teste de VIH e Hemoglobina.....	Erro! Marcador não definido.
IV. INTERPRETAÇÃO E TRANSMISSÃO DO RESULTADO DO TESTE DE HEMOGLOBINA	11
V. IMPORTANCIA DA QUALIDADE E DA LOGÍSTICA	11
VI. MATERIAL E EQUIPAMENTO PARA REALIZAÇÃO DOS TESTES	12
VI.1 MATERIAL PARA RECOLHA DE SANGUE	12
VI.2 MATERIAL PARA RECOLHA DE AMOSTRA PARA DESPISTAGEM DO VIH	13
VI.3 MATERIAL E EQUIPAMENTO PARA O TESTE DA ANEMIA	15
VII. PROCEDIMENTO DE RECOLHA DE SANGUE CAPILAR	17
VII.1 ETAPAS PARA RECOLHA DE SANGUE NO DEDO	17
VII.2 ETAPAS PARA RECOLHA DE SANGUE NO CALCANHAR	20
VIII. PROCEDIMENTO PARA DOSEAMENTO DA HEMOGLOBINA E PREENCHIMENTO DO PAPEL DE FILTRO	20
VIII.1 PARA REALIZAÇÃO DOS TESTES DE VIH E ANEMIA	20
VIII.2 PARA REALIZAÇÃO SOMENTE DO TESTE DA HEMOGLOBINA	23
VIII.3 CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DAS GOTAS DE SANGUE SECO	24
IX. PRECAUÇÕES PARA A RECOLHA DAS AMOSTRAS	25
IX.1 PRECAUÇÕES UNIVERSAIS DE RECOLHA DAS AMOSTRAS	26
IX.2 PRECAUÇÕES PARTICULARES PARA OS TESTES DO VIH E DA ANEMIA	27
IX.3 ELIMINAÇÃO DO LIXO BIOLÓGICO	27
X. ANEXOS	29
X.1 TEXTO PARA OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO ESCLARECIDO	29
INFORMAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO ESCLARECIDO	29
Para o teste de VIH e Hemoglobina	29
X.2 CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA AMOSTRA DE SANGUE	30
X.2 CARTÃO DE ANEMIA	30
Retro	31

CABO VERDE – IDSR-II, 2005	31
FICHA DE TRANSFERÊNCIA DAS AMOSTRAS DE SANGUE	32
X.4 CARTÃO PARA ACONSELHAMENTO E TESTE DE VIH GRATUÍTO.....	34

I INTRODUÇÃO

O Instituto Nacional de Estatísticas (INE) e o Ministério da Saúde realizam conjuntamente o Segundo Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva, denominado IDSR-II, que agrega aos módulos clássicos dos inquéritos demográficos e de saúde o teste do VIH e da hemoglobina, por forma a conhecer os níveis da prevalência do VIH e da Anemia em Cabo Verde.

O segundo inquérito demográfico e de saúde reprodutiva em 2005 (IDSR-II) que tem por objectivo, entre outros, fornecer dados sobre diferentes fenómenos demográficos e seus determinantes e sobre conhecimentos, atitudes e práticas em matéria de saúde reprodutiva de mulheres de 15-49 anos e homens de 15-59 anos, particularmente no que se refere aos métodos contraceptivos e ao VIH/SIDA, representa uma oportunidade ímpar para o conhecimento da prevalência do VIH nesses grupos da população, permitindo, através da conjugação de informação obtida sobre os comportamentos sexuais de risco e a prevalência do VIH, uma melhor interpretação da tendência da infecção, proporcionando, desse modo, uma base mais segura para a tomada de decisões estratégicas.

I.1. ESTRUTURA ORGANIZATIVA DO INQUÉRITO

O inquérito será efectuado pelo Instituto Nacional de Estatística (INE) e pelo Ministério da Saúde (MS), através de um Gabinete conjunto criado para o efeito (Gabinete do IDSR-II), constituído de técnicos do INE e do Ministério da Saúde.

O Gabinete do IDSR-II, responsável pela planificação, formação e execução da recolha de sangue sob forma de gotas de sangue seco, bem como pelo seu transporte para o laboratório durante todo o tempo em que decorrerem as operações de terreno, contará com a assistência técnica do Programa Measure DHS+ de ORC – Macro Internacional Inc, Calverton Mariland, USA.

I.2 ABRANGÊNCIA , DOMÍNIOS DE ESTUDO

Segundo Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva abrangerá todas as ilhas de Cabo Verde. Santiago será dividido em dois domínios de estudo, ou seja, o concelho da Praia e resto de Santiago e cada uma das outras ilhas será um domínio.

I.3 AMOSTRA

Os testes do VIH e da hemoglobina serão efectuados em cerca de 3250 agregados familiares à escala nacional.

Quem vai fazer o teste do VIH ?

O teste do VIH será feito numa sub-amostra de 3000 mulheres de 15-49 anos, e 3000 homens de 15-59 anos, e apenas nos agregados em que os homens serão entrevistados (um de cada dois agregados familiares).

O teste do VIH será realizado com sangue capilar, depois do consentimento voluntário do inquirido e, geralmente, depois da entrevista individual.

É importante que a recolha de sangue seja feita em todos os homens e mulheres elegíveis quer sejam, residentes habituais ou visitantes do agregado, afim de evitar os desvios de estimação da prevalência do VIH na população geral

Quem vai fazer o teste da hemoglobina?

O teste da hemoglobina será realizado nas crianças nascidas a partir de Janeiro do ano 2000, nos agregados seleccionados para o inquérito homem, bem como nas mulheres de 15-49 anos e nos homens de 15-59 anos passíveis de serem submetidos ao teste do VIH.

1.4 OBJECTIVOS DO MANUAL

Este manual descreve as precauções e as técnicas a considerar na recolha, manipulação, conservação das amostras de sangue para o teste do VIH e realização do teste da hemoglobina. Cada equipa de terreno integrará um(a) enfermeiro(a) especialmente formado(a) para o efeito. Esse profissional de saúde será encarregado da colheita de sangue e respeitará rigorosamente todos os procedimentos descritos neste manual.

A formação no âmbito do IDSR, consiste numa combinação da formação teórica e de sessões práticas, que dotará os enfermeiros das competências necessárias para o bom desempenho das tarefas no terreno.

Na primeira fase da formação, serão apresentadas e discutidas as diferentes secções do manual: como identificar as pessoas elegíveis; registrar as informações dos testes do VIH e da hemoglobina no questionário agregado/ fichas especiais de terreno; executar os procedimentos técnicos recomendados para efectuar a recolha das amostras, realizar o teste de hemoglobina, o transporte das amostras, entre outros.

Durante a segunda fase da formação, relativo à recolha de sangue sobre papel de filtro e realização do teste da anemia, teremos simulações práticas no seio do grupo, onde um terá o papel de enfermeiro e outro de inquirido e vice-versa.

Aconselhamos a leitura do manual antes da formação com anotação de todas as perguntas inerentes. Coloquem as vossas perguntas em qualquer momento, pois essa atitude evitará erros durante o inquérito. Participem activamente nos debates de modo a tirarem todas as dúvidas durante a formação.

I.5 TAREFAS DO ENFERMEIRO

- Verificar se o agregado foi seleccionado para os testes ;
- Identificar todas as mulheres, homens e crianças elegíveis para os testes;
- Obter o consentimento informado;
- Fazer a rotulagem do papel filtro, do cartão amarelo e da ficha de transferência das
amostras de sangue;
- Realizar a flebotomia (picada) no dedo/calcanhar e recolher as amostras de sangue;
- Realizar o teste de hemoglobina;
- Registar os dados do inquirido e os resultados do teste no questionário;
- Informar os inquiridos do resultado do teste de hemoglobina, dispensar os conselhos e fazer o seu encaminhamento quando necessário;
- Entregar o cartão verde para aconselhamento e despistagem anónimo e voluntário do VIH aos inquiridos que desejam saber o seu seroestatuto e o desdobrável informativo sobre a anemia a todos aqueles que participaram no inquérito, independentemente de terem aceite ou não fazer os testes;
- Zelar para a correcta conservação das amostras;
- Rever, periodicamente, o stock de materiais para evitar a rotura;
- Proceder à eliminação correcta do material utilizado de acordo com as normas descritas neste manual;

I.6 SUPERVISÃO

A formação é um processo contínuo. A supervisão das actividades durante a fase de terreno fazem parte da formação contínua dos enfermeiros permitindo garantir a qualidade dos testes e dos dados.

O supervisor da vossa equipa e o coordenador do IDSR-II para os bio-marcadores terão atribuições importantes, dando assim seguimento à vossa formação e garantindo a qualidade dos dados do inquérito.

Eles terão que:

- Observar as vossas actividades de terreno para atestar o vosso comportamento, se as perguntas são feitas correctamente e com bons modos e, se o protocolo é seguido de maneira correcta;
- Controlar ao acaso alguns inquiridos elegíveis para os testes do VIH e de hemoglobina para verificar se a recolha foi feita à(s) pessoa(s) certa(s) do agregado correcto;
- Verificar a concordância das informações das fichas de terreno com as das fichas de recolha de amostras e com as do questionário agregado;
- Reunir diariamente com cada membro da equipa, para passar em revista o desempenho no terreno e planificar as próximas afectações;
- Ajudar a resolver os problemas que terão encontrado para localizar os agregados atribuídos, para compreender os conceitos do questionário, ou para dialogar com inquiridos difíceis.

II. IDENTIFICAÇÃO DOS INQUIRIDOS ELEGÍVEIS

A recolha de sangue será feita por um(a) enfermeiro(a). A controladora de terreno indicará a cada enfermeiro(a), mediante uma ficha de afectação, os agregados onde os homens foram seleccionados e nos quais os testes vão ser realizados.

É da responsabilidade do agente de recolha de sangue completar as secções do questionário Agregado Familiar relativas aos testes de Hemoglobina (colunas 36 a 49 e linhas 50-51) e do VIH (colunas 52 a 59).

A primeira etapa consiste em identificar os agregados seleccionados para os testes (ver a pagina de cobertura do questionário Agregado Familiar), assim como todos os membros elegíveis no seio do agregado.

As questões relativas à elegibilidade restringem-se às mulheres de 15-49 anos (coluna 8), aos homens de 15-59 anos coluna 8(A), e às crianças menores de 6 anos de idade (coluna 9). Para tal, analise bem a coluna 7 (idade) e esteja atento (a) à idade de cada homem, mulher e criança elegível.

É de notar que em alguns casos, num agregado, pode não ter nenhuma pessoa elegível para os testes.

Colunas 36 a 39 (Secção C :Teste de Hemoglobina) e 52 a 55 (Secção D : Teste de VIH)

Estas partes referem-se à identificação das pessoas que vão participar nos testes, a saber: mulheres de 15-49 anos, homens de 15-59 anos listados no agregado familiar e todas as crianças nascidas a partir de Janeiro de 2000, independentemente da mãe da criança ser inquirida ou não e residente ou não no agregado. A secção C estrutura-se em 3 quadros para cada um desses grupos. De igual modo, na Secção D, temos um quadro onde se regista as informações conforme o sexo do inquirido(a).

Para as mulheres e homens, após verificar as colunas (8) e (8A), transcreva para a coluna (36) os números de linha correspondente. Para cada número transcrito, verifique o nome correspondente na coluna 2 e copie-o para a coluna 37. Certifique-se que você está na linha correcta. Vá à coluna (7), e transcreva a idade para a coluna 38 (ela deve ter idade compreendida entre 15-49 anos para as mulheres e 15-59 anos para os homens). Deixe a coluna 39 em branco.

Proceda de igual modo para o preenchimento das colunas 52, 53 e 55 da Secção D relativa ao teste de VIH.

Para as crianças, na medida que são submetidas somente ao teste de hemoglobina, os dados relativos a identificação serão transcritos no segundo quadro da secção C (Medida do nível de hemoglobina nas crianças nascidas em 2000 ou depois).

Para tal, verifique a coluna (9). Transcreva para a coluna (36), os números de linha correspondentes a todas as crianças nascidas após Janeiro de 2000. Para cada número transcrito, verifique o nome correspondente na coluna (2), e copie para a coluna (37). Vá à coluna (7), e verifique a idade (ela deve ter idade compreendida entre 0 e 5 anos), copie a idade para a coluna 38. A data de nascimento para cada criança deve ser registada na coluna 39, em dia, mês e ano (pode consultar o cartão da criança/cartão de PMI ou cédula pessoal).

Tenham sempre em consideração os pontos seguintes na identificação dos inquiridos elegíveis e no preenchimento das colunas 36 a 39, e 52 a 55:

- (1) Todas as mulheres e todos os homens e crianças da sub-amostra seleccionada para os testes, possuem as idades apropriadas para serem elegíveis para que a recolha de sangue seja feita, quer eles sejam residentes habituais do agregado ou visitantes;
- (2) Nunca modificar as informações que constam do questionário sem consultar previamente a controladora da equipa. Mesmo no caso de dúvida relativamente à idade duma pessoa elegível, faça uma observação no questionário e procede à recolha de sangue e depois informe a controladora/supervisor sobre o problema. O supervisor tomará as medidas apropriadas concernente à amostra de sangue.

III. CONSENTIMENTO ESCLARECIDO E PREENCHIMENTO DOS RESULTADOS

III.1 OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO

Ao chegar no agregado seleccionado, a tarefa primeira do agente de recolha de sangue, é explicar aos inquiridos elegíveis, o objectivo dos testes do VIH e de hemoglobina, seguido do pedido de consentimento voluntário, esclarecido, autorizando a recolha de sangue para os testes.

Para se assegurar que os inquiridos tomaram a decisão de participar nos testes de forma esclarecida/informada, foi concebida no questionário do IDSR-II, uma declaração

de consentimento, explicando a natureza dos testes, resumindo os procedimentos a serem utilizados, assim como os benefícios da realização do teste e pedindo ao inquirido a autorização para que o enfermeiro(a) efectua a recolha de sangue (ver anexo).

Para a obtenção da autorização de recolha de sangue, o enfermeiro(a) deve ler a declaração do consentimento a cada inquirido(a) elegível com idade de 18 anos ou mais.

A abordagem é diferente quando se trata de criança elegível (com idade inferior à 6 anos) para o teste de hemoglobina e de jovens de idade compreendida entre 15 e 17 anos. Nestes casos, será pedido ao pai, à mãe ou à pessoa responsável pelo menor, que dê o seu consentimento para a colheita de sangue do indivíduo menor. Em seguida, lê-se de novo o consentimento ao jovem inquirido(a) de 15-17 anos e pergunta-se pessoalmente se dá o seu consentimento para a realização dos testes.

As únicas excepções, concernem os jovens de 15-17 anos chefe de agregado ou que vivem num agregado no qual não vivem adultos. Nesses casos, o consentimento do jovem é suficiente para proceder a colheita de sangue.

O teste de despistagem do VIH é anónimo e não correlacionado, o que quer dizer que nenhum nome e nenhum elemento que possa permitir a identificação do inquirido, figurará sobre a amostra de sangue seco. Neste, só figurará um número gerado de forma aleatório.

No cartão que acompanha a amostra (cartão amarelo) constará esse mesmo número aleatório e informações demográficas mínimas (sexo, mês, ano de nascimento, idade, e número do DR). Procedendo desse modo, o resultado do seu teste não terá a mínima possibilidade de ser identificado.

A declaração de consentimento contém os elementos seguintes:

- (1) Uma descrição dos objectivos dos testes;
- (2) Informações básicas relativas aos procedimentos de recolha de sangue;
- (3) Informações sobre a confidencialidade dos dados do teste de VIH;
- (4) Um pedido específico para a obtenção da autorização para a recolha de sangue.

Anotações sobre os elementos a serem considerados para a obtenção do consentimento esclarecido:

- (1) Ler a declaração de consentimento a cada inquirido exactamente como está escrito, de modo a não esquecer nenhuma parte, assegurando-se assim que o inquirido(a) recebeu as informações apropriadas;
- (2) Assegurar que a declaração é lida com clareza. Deve-se praticar a leitura para que o conteúdo seja transmitido de forma clara e natural. Evite a monotonia durante a leitura ou ler muito rapidamente;
- (3) Nunca tentar forçar para a obtenção do consentimento. Mas tente convencer as pessoas. Se for necessário pede a intervenção da controladora ou do supervisor;
- (4) Não esquecer de registar o resultado do consentimento, circulando o código apropriado. As informações das colunas 46, 47, 49, 58, 59 serão muito importantes para determinar as taxas de respostas aos testes.

III. 2 PREENCHIMENTO DOS RESULTADOS

As informações para proceder à obtenção do consentimento dos inquiridos elegíveis aos testes devem ser registados para o teste de hemoglobina nas colunas 44, 45, 46, e para o teste do VIH nas colunas 56, 57, 58 do questionário Agregado Familiar.

Os pontos seguintes resumem os procedimentos a serem seguidos para registar as informações relativas ao consentimento e aos testes.

Teste da Anemia : Colunas 44 a 51

Coluna 44

Se o inquirido(a) tiver idade entre 15-17 anos, então circule o código 1 e passe à coluna seguinte (coluna 45). Se o inquirido(a) for maior, então circule o código 2 e passe à coluna 46.

Coluna 45

Só será preenchida para crianças e jovens de 15-17 anos. Portanto transcreva nas quadrados reservados, o número de linha da pessoa responsável. Se esta não constar da lista (ou não viver habitualmente no agregado), então marque “00” na **coluna 45**.

Coluna 46

Circule o **código 1** se a pessoa aceitar fazer o teste, e de seguida faça-a assinar no espaço reservado para o efeito. Passe de seguida ao teste e registe o nível de hemoglobina na coluna 47. No caso de uma recusa, circule o **código 2** e passe à próxima pessoa da lista.

Coluna 47 (nível de hemoglobina em gramas/decilitro)

Deve-se registar o resultado da hemoglobina para cada pessoa submetida ao teste, em números com uma casa decimal (total de 3 dígitos).

Coluna 48 (actualmente grávida)

Tem como objectivo o estudo da influência, ou o risco de um eventual baixo nível de hemoglobina durante a gravidez.

Coluna 49 (resultado)

É reservado à realização, ou não, do teste. Portanto utilize o código 1 para teste realizado ou código 2, 3 ou 6 consoante o caso.

Coluna 50

Inicia por uma verificação das **questões 47 e 48**. Se não existir qualquer pessoa com nível de hemoglobina inferior ao limiar predefinido, marque uma cruz no quadradinho referente a **nenhum**, e prossiga com a **coluna 52**.

Se existir uma ou mais pessoas com nível de hemoglobina inferior ao limiar, marque uma cruz no quadrado referente a **um ou mais** e prossiga com a **questão 51**.

Coluna 51

Faz referência a um texto de informação, aconselhamento e encaminhamento dos inquiridos com resultados do teste abaixo do limiar.

De seguida, preencha a coluna **nome da pessoa com hemoglobina abaixo do limiar**. Para isso, leia-o para a mulher/homem, pais/adulto responsável e pergunta se aceita que a informação seja transmitida à Delegacia de Saúde. Circule o **código 1** da coluna **aceita que essa informação seja transmitida**, se a mulher/homem, pais/parente ou adulto responsável responder “SIM” (aceita), ou circule o **código 2** se “NÃO”.

A coluna **nome do pai/mãe ou adulto responsável** só será preenchida para os jovens de 15-17 anos e para as crianças menores de 6 anos. Para isso, proceda da mesma maneira, acrescentando ainda o nome do pai/mãe ou adulto responsável para quem você leu o texto de informação e de aconselhamento, e pergunte-lhe se aceita que a informação seja transmitida à Delegacia de Saúde para um tratamento.

Teste do VIH : Colunas 56 a 59

Você já tem identificado os inquiridos elegíveis para o teste do VIH (ver ponto II. Identificação dos inquiridores elegíveis).

Colunas 56 e 57

Continue com a **coluna 56** onde, por sua vez, terá de verificar a coluna 55 respeitante as idades. Se o inquirido(a) tiver idade entre 15-17 anos então circule o **código 1** e prossiga com a coluna 57. Se a mulher inquirida tiver idade entre 18-49 anos ou o homem tiver idade entre os 18-59 anos, circule o **código 2** e passe a **coluna 58**.

Depois, transcreva o número de linha do pais/adulto responsável de cada mulher ou homem de 15-17 anos para a coluna a **coluna 57**. Marque “00” se o parente/adulto responsável não constar da lista do agregado familiar.

Coluna 58

De seguida, leia a declaração de consentimento (sobre o teste do VIH) para a pessoa (de idade superior a 17 anos) ou o pais/adulto responsável do menor de 18 anos. No caso de um jovem, leia também a declaração para o jovem. Se o teste do VIH for aceite, circule o **código 1** e pede a pessoa/pais/adulto responsável para assinar sobre a linha horizontal reservado para o efeito. Caso contrário circule o **código 2** (RECUSA).

Se por uma razão qualquer não consegue ler ao inquirido(a)/pais/adulto responsável o consentimento, então circule o código 3.

Coluna 59

Reservado ao resultado do processo de recolha de sangue para o teste do VIH. Isto é, deve-se inscrever na quadrícula o **código 1** se a pessoa foi testada e o **código 2** se a pessoa não foi testada.

IV. INTERPRETAÇÃO E TRANSMISSÃO DO RESULTADO DO TESTE DE HEMOGLOBINA

Ao dar o resultado da hemoglobina, o técnico deve explicar brevemente aos inquiridos testados o significado dos valores obtidos.

A anemia poderá ser classificada em grave (Hb igual ou inferior a 7,0 g/dl), moderada (entre 7,0 e 9,9 g/dl) e ligeira (entre 10,0 e 11,9 g/dl; e para as mulheres grávidas entre 10 et 10,9 g/dl).

Valores de Hemoglobina (Hb) abaixo de 12 g% nas mulheres e 13g% nos homens, são definidoras de anemia nos adultos. Os inquiridos que apresentarem valores abaixo desses limiares predefinidos serão referenciados às estruturas sanitárias mais próximas para avaliação e tratamento. Para as crianças menores de 6 anos esse valor é de 11 g/dl.

Por outro lado, uma brochura informativa explicando o que é a anemia e dando conselhos sobre os alimentos que devem ser consumidos para prevenir as carências em ferro, será distribuída a todas as pessoas elegíveis para o teste, quer aceitem ou não deixar-se testar.

V. IMPORTANCIA DA QUALIDADE E DA LOGÍSTICA

A qualidade diz respeito a todas as medidas tomadas no sentido de garantir a fiabilidade dos resultados. Ela engloba as fases pré-analítica, analítica e pós-analítica. Para isso, é necessário respeitar rigorosamente os procedimentos descritos neste manual.

Seguindo as instruções deste manual, o agente está contribuindo para garantir a qualidade dos dados do inquérito (garantia da qualidade).

As actividades de supervisão no terreno vão ajudar a atingir os objectivos da qualidade pré-analítica. Nas fases analítica e pós-analítica serão também tomadas medidas para garantir a qualidade dos resultados dos testes.

Por natureza, a pesquisa no terreno necessita de uma gestão logística eficiente e eficaz para garantir que o produto final seja adequado – “O material correcto no local certo, no tempo adequado, em quantidade suficiente, respeitando o circuito estipulado”

O laboratório VIH do Hospital Dr. Agostinho Neto, na Praia, será responsável pela realização dos testes do VIH.

O Gabinete do IDSR-II, juntamente com o Depósito Regional Medicamentos (Sotavento) serão responsáveis pela gestão e distribuição dos materiais e consumíveis referentes à componente biológica do inquérito.

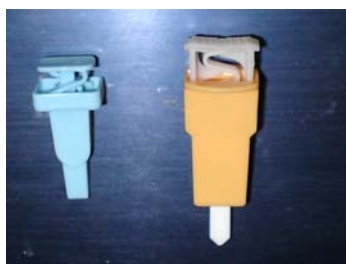
VI. MATERIAL E EQUIPAMENTO PARA REALIZAÇÃO DOS TESTES

Este capítulo tem como principal objectivo, a descrição dos materiais e equipamentos utilizados na realização do teste da anemia e na recolha de sangue para o teste do VIH.

VI.1 MATERIAL PARA RECOLHA DE SANGUE

Algumas gotas de sangue capilar serão recolhidas utilizando a técnica de recolha de sangue por picada na ponta do dedo (ou no calcanhar dos pés para as crianças de menos de 6 meses e as mal nutridas e magras entre os 6 e 11 meses). Serão utilizados os seguintes materiais:

- Papel absorvente
para colocar todo o material de colheita durante essa actividade (“toalha de mesa”)
- Luvas descartáveis em látex
para reduzir o risco de contaminação pelo sangue. Deve-se utilizar um par de luvas para cada indivíduo picado.
- Tampões alcooolizados
para limpar a pele antes da picada.
- Compressas de gaze estéril
para limpar as primeiras gotas de sangue.
- Pensos rápidos
para proteger o local da picada de infecções.
- Lancetas estéril, de agulha auto-retractável , descartável
dispositivo de disparo automático e auto-bloqueante para realização das picadas



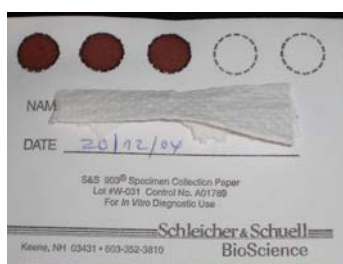
- Pequenos contentores para lixo biológico
para colocar as lancetas e outros pequenos objectos contaminados após uso, tais como compressas e cuvetes.



- Sacos de lixo biológico
para colocar todo o lixo produzido

VI.2 MATERIAL PARA RECOLHA DE AMOSTRA PARA DESPISTAGEM DO VIH

- Etiquetas codificadas
Séries de 4 etiquetas autocolantes com o mesmo código geradas de forma aleatória. Para cada inquirido será utilizado uma mesma série para rotulagem, garantindo assim o anonimato.
- Papel cristal
para proteger as cartas de papel de filtro (com e sem sangue).
- Dessecadores
Pacotinhos de agente que absorve a humidade contribuindo assim para melhor conservação das amostras
- Cartas de papel filtro
Para colectar as amostras de sangue para o teste do VIH.
Deve-se preencher com sangue, 3 dos círculos da carta.



Carta de papel de filtro impregnadas com sangue

A água, o pó, o suor das mãos e outros elementos contaminantes podem afectar os resultados do teste, portanto devemos manipular as cartas de papel de filtro com luvas e evitar tocar nos círculos. Se ela cair no chão, ela deve ser descartada.

Ao abrir uma embalagem de cartas de papel de filtro, colocar o pacote entre 2 folhas de papel cristal e meter num saco ziploc de tamanho médio. Colocar 2 dessecadores e uma

carta indicadora de humidade (virada para o exterior) em cima do papel cristal que se encontra no verso da pilha dos papéis de filtro.
Supervisionar a humidade, como abaixo se descreve.

- Cartas indicadoras de humidade

Permite a vigilância da taxa de humidade das amostras impregnadas no papel de filtro.

Se a humidade atingir 30% (viragem do indicador de azul para rosa no último círculo), deve-se acrescentar dessecadores e vigiar a intervalos mais curtos.

Se a humidade atingir 40 ou 50% (viragem nos círculos do meio ou de cima respectivamente), mudar os dessecadores e a carta indicadora. Fazer o registo da ocorrência.



- Suporte de cartas de papel filtro

Para colocar as cartas impregnadas para transporte diário e secagem.



Será fixado na caixa de plástico com tampa. Para tal, utiliza-se um dispositivo “Velcro”.

- Caixa de plástico com tampa

Caixa de plástico Pequenas: para colocar os suportes com cartas impregnadas, durante o transporte diurno e para secagem completa (diurna + nocturna).



Colocar alguns dessecadores dentro da caixa durante a secagem nocturna das cartas. Se durante o transporte diurno o tempo estiver húmido, colocar dessecadores. Os dessecadores da caixa devem ser renovados diariamente.

Caixa de plástico Grandes: para arrumar os grandes ziplocs dos DR's colectados até serem transferidos para o gabinete do IDSR-II.

- Sacos de plástico pouco permeável ao ar (Ziploc)

Ziplocs Pequenos: para conservação da amostra (todos os dias, no período de manhã) após secagem nocturna.



Pequeno ziploc, com papel de filtro impregnado e protegido com papel cristal; carta indicadora de humidade e dessecador

Ziplocs Médios/Grandes: para conservação de papéis de filtro limpos (ainda sem uso), para transporte de documentos individuais do inquirido (ex: cartão amarelo, cartão verde, ficha de transferência) e para agrupar todas as unidade de papel de filtro (dentro do seu pequeno ziploc) pertencentes ao mesmo DR.

- Mochila

Bolsa multi-compartmentada para arrumar/transportar todo o material da jornada.

VI.3 MATERIAL E EQUIPAMENTO PARA O TESTE DA ANEMIA

O fotómetro (hemoglobínómetro) "Hemocue será utilizado para o doseamento da hemoglobina. Este dispositivo é constituído por:

- Microcuvetes de usagem única



Embalagem de micro-cuvetes



Micro-cuvete

Concebidas para recolher, por capilaridade, a quantidade exacta de sangue que se mistura com o reagente liofilizado da cuvete. Deve-se assegurar o total enchimento da cuvete.

Após abertura da embalagem, a validade é de 3 meses. Para tal, os técnicos devem ter os seguintes cuidados:

- Inscrever na embalagem a data da primeira abertura.
- Meter a mão dentro da embalagem somente com luvas secas
- Não tocar na ponta da cuvete (bico e parte óptica).
- Retirar somente o nº de cuvetes que vão ser imediatamente utilizados
- Manter a embalagem sempre tampada
- Manter a embalagem à tº ambiente, evitando exposições ao sol e ao calor

▪ Hemoglobinómetro “Hemocue”

Mede a absorção da luz e afixa os resultados da hemoglobina no ecrã.



Hemoglobinómetro e “Hemocue cleaner”



Hemoglobinómetro com porta-cutete à meio percurso

O suporte de cuvetes, de cor preta, engrena-se em 3 posições:

- 1ª) Fechado, para fazer a leitura
- 2ª) Meio percurso, para colocar a cuvete para leitura

3ª) Completamente retirado, para limpeza.

Leitura:

- Para ligar, abrir o porta-cuvete a meio percurso.
- Manter pressionado o botão de esquerda (ON), até a aparição do LED.
- Aguardar alguns segundos para que o aparelho faça a sua auto-calibração.
- Colocar a cuvette limpa e devidamente enchida no seu dispositivo.
- Fechar delicadamente o porta cuvette
- Aguardar 15-45 segundos e o resultado da hemoglobina aparece no ecrã

NB: a microcuvete deve ser imediatamente analisada (tempo máximo: 10 minutos)

A limpeza do suporte do aparelho deve ser feita todos os dias, e sempre que necessário, com o auxílio do “Hemocue cleaner”. Deixar secar antes de o inserir.

Obs: - evitar a exposição do aparelho ao sol, humidade e tº superior a 40 °C

- Limpar as duas faces da ponta da cuvette antes da sua colocação no suporte do aparelho para fazer a leitura.
- Fechar delicadamente o porta-cuvetes
- Evitar choques e vibrações.

VII. PROCEDIMENTO DE RECOLHA DE SANGUE CAPILAR

Para os adultos e as crianças de mais de 6 meses, a colheita de sangue é feita no dedo.

Para as crianças de menos de 6 M e as mal nutridas e magras de idade compreendida entre os 6 e 11 meses, a colheita é feita no calcanhar.

Os inquiridos podem estar amedrontados ou inquietos pela picada. Como tal, é importante que o enfermeiro dê explicações do processo num tom claro e positivo, antes de realizar a flebotomia.

Um contacto apropriado dos olhos, um humor firme e adaptado, constituem outros modos de abordagem que podem diminuir a ansiedade dos inquiridos.

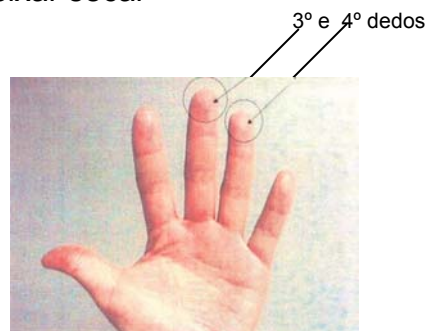
VII.1 ETAPAS PARA RECOLHA DE SANGUE NO DEDO

Os parágrafos que se seguem descrevem de maneira detalhada as diferentes etapas para efectuar a recolha de sangue capilar no dedo.

Etapa 1 Preparação e selecção do local de punção:

- Escolher um local apropriado, de preferência no interior (privacidade!) e estender uma folha de papel absorvente para colocar todo o material necessário para todos os elegíveis presentes no agregado

- Colocar as luvas
- Dispor ao seu alcance todo o material necessário para o 1º inquirido, inclusive fazer as aberturas prévias do tampão alcoolizado, compressa e penso-rápido
- Pedir ao inquirido para fazer exercícios com a mão, para melhorar o fluxo sanguíneo
- Posicionar-se do lado oposto à mão seleccionada e escolher o 3º ou 4º dedo
- Com a palma da mão virada para cima, exercer pressões intermitentes à nível da 2ª falange
- Limpar a pele com tampão alcoolizado; se a pele estiver muito suja utilizar um segundo tampão e deixar secar



Obs: evitar dedos com calo, ferida, cicatriz, infecção, deformação, edema e anel.

Se colheita no exterior, procurar local à sombra e protegido da poeira e outros elementos perturbantes.

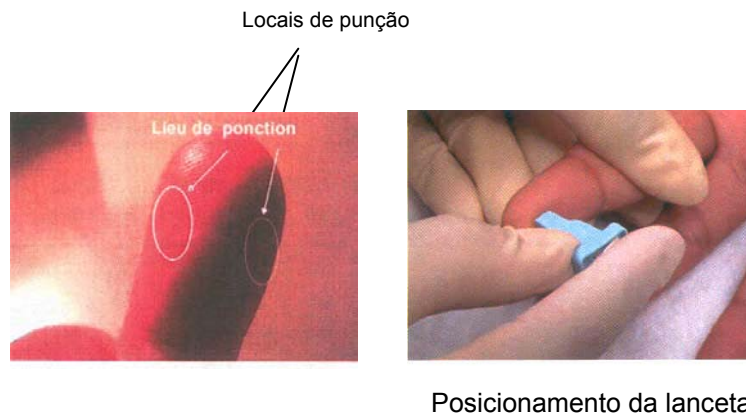
Etapas 2 Picada do dedo

- Escolher a lanceta adequada (adulto ou criança)
- Torcer e retirar a protecção da lanceta
- Posicionar-se de costas



- Com a mão posicionada a um nível inferior ao coração (braço, cotovelo, punho e dedos esticados) e com a palma da mão virada para cima apoiar "ligeiramente" com o polegar e fazer movimentos rotatórios à nível da linha da 1ª falange do dedo

- Agarrar firmemente o dedo, manter uma ligeira pressão com o polegar no dedo do inquirido, posicionar firmemente a lanceta no local de punção (lado exterior do dedo) e pressionar o disparador



Obs: evitar a extremidade do dedo e os bordos da impressão digital para não atingir o osso.

Etapa 3 Recolha das amostras de sangue

- Com uma das compressas de gaze estéril, limpar a 1ª gota de sangue
- No caso de recolha somente para a hemoglobina, limpar a 2ª gota também e colher a 3ª para o teste da anemia (Ver VIII. 2)
- Se ambos os testes serão realizados, a 2ª, a 4ª e a 5ª serão recolhidas em papel de filtro para o teste do VIH, preenchendo três círculos do papel de filtro. A 3ª será utilizada para fazer o teste da anemia (Ver VIII.1)
- Colocar todo o lixo produzido no pequeno contentor e no saco para lixo biológico.
- Colocar um penso rápido no local da picada.



1ª



Limpeza da gota
Descarte do pequeno material contaminado

Obs: se o sangue parar de fluir antes de efectuar as recolhas necessárias, pedir o consentimento e efectuar uma 2ª picada num outro dedo, utilizando novos materiais.

VII. 2 ETAPAS PARA RECOLHA DE SANGUE NO CALCANHAR

Os parágrafos seguintes descrevem o processo de recolha de sangue capilar no calcanhar de uma criança

A recolha deve ser no exterior de uma linha virtual que parte do meio do dedão e vai ao calcanhar, ou então no exterior de uma que parte de entre o quarto e o quinto dedo ao calcanhar (V. foto).

- Pegar firmemente o calcanhar, envolvendo-o entre o polegar e o indicador, de forma a exercer uma pressão moderada à volta do local da picada
- Limpar a pele com tampão alcooolizado
- Preparar uma lanceta para criança e picar
- Seguir as etapas acima descritas, recolhendo a terceira gota para o teste da anemia.



Locais de punção



Talão envolvido entre polegar e indicador

VIII. PROCEDIMENTO PARA DOSEAMENTO DA HEMOGLOBINA E PREENCHIMENTO DO PAPEL DE FILTRO

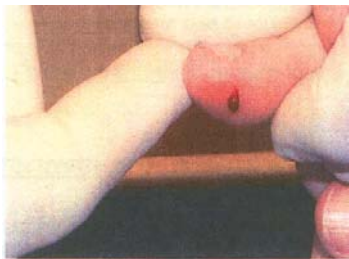
Este capítulo é consagrado à apresentação da recolha das amostras de sangue, preenchimento dos papéis de filtro, sua conservação e transporte e realização do teste de hemoglobina.

VIII.1 PARA REALIZAÇÃO DOS TESTES DO VIH E DE HEMOGLOBINA

No caso dos adultos e adolescentes elegíveis que aceitaram fazer os testes do VIH e da hemoglobina:

- Calçar as luvas

- Dispor ao seu alcance todo o material necessário para o 1º inquirido, inclusive fazer as aberturas prévias do tampão alcoolizado, compressa e penso-rápido
- Fazer a rotulagem do papel de filtro, do cartão amarelo e da ficha de transmissão do 1º inquirido
- Destapar a caixa de transporte
- Picar e limpar a primeira gota com gaze estéril
- Mantendo o dedo firme, com a ponta e o local de punção virados para baixo, pressiona-o moderada e intermitentemente para a obtenção de uma **grande gota** (V. foto)
- Aflorar (tocar ao de leve) a gota no centro do primeiro círculo da face principal do papel de filtro para que de uma só vez, por difusão, o círculo seja preenchido
- Pressionar delicadamente e de maneira intermitente a zona envolvente ao local de punção até obtenção de uma terceira gota
- Aplicar a microcuvete Hemocue no centro da gota para que, por capilaridade, o sangue encha completamente a microcuvete



Obtenção de uma gota de sangue



Impregnação do papel de filtro



Enchimento de uma micro-cuvete

- Solicitar ao inquirido que aperte o dedo
- Limpar com cuidado e rapidamente o excedente de sangue dos 2 lados da microcuvete com uma compressa de gaze estéril;
- Inspeccionar a presença de bolhas de ar e descartar no caso afirmativo
- Introduzir a cuvete sem bolhas de ar no porta-cuvetes do hemoglobinómetro
- Fechar delicadamente o porta-cuvetes
- Retomar o processo de obtenção de mais 2 grandes gotas para preenchimento dos 2º e 3º círculos
- Colocar uma compressa de gaze estéril no local de punção
- Abanar para facilitar a secagem e colocar o papel de filtro impregnado no suporte que se encontra dentro da caixa com tampa e contendo dessecantes. Essa caixa deve ser sempre mantida em posição horizontal

- Colar o penso-rápido no dedo do inquirido
- Ler o resultado da hemoglobina, registar no questionário família e fazer a transmissão como anteriormente indicado
- Agradecer a participação
- Passar para o inquirido seguinte (caso houver), utilizando novos materiais e repetindo o mesmo processo
- No final, recolher o lixo produzido
- Retirar as luvas e tampar a caixa de transporte
- Despedir e agradecimentos gerais

Obs:

- O enfermeiro dirige-se para recolher sangue num agregado, somente após a transcrição dos dados da página 1 para as pág. 5, 6 e 8 do quest. Agregado.
- 3 (três) é o número mínimo de impregnações. Mas, sempre que possível ou se uma impregnação não estiver conforme, deve-se fazer o 4º e , se necessário o 5º círculo.
- Se um círculo não for preenchido de uma só vez com uma única gota, pode-se
- utilizar a gota seguinte para o término do seu preenchimento, à condição que essa gota seja obtida imediatamente. Se tiver alguma interrupção no escoamento do sangue, passa-se ao preenchimento do círculo seguinte.
- Se numa família tiver mais de um indivíduo elegível para recolha de sangue, terminar todo o trabalho com cada um (inclusive com a colagem das etiquetas e registos) antes de iniciar com a pessoa seguinte. Procedendo-se assim, evita-se erros cruzados.
- Somente a gota de sangue formada deve entrar em contacto com o papel de filtro (não o dedo picado).
- Atenção com as moscas e o pó
- Verificar a parte de trás do círculo do papel filtro. Este deve aparecer uniformemente vermelho e sem pontos brancos (sinal de boa impregnação).
- Durante a obtenção das gotas não apertar em demasia o dedo, para evitar que o líquido intersticial dilua o sangue.

VIII.2 PARA REALIZAÇÃO SOMENTE DO TESTE DA HEMOGLOBINA

Para as crianças elegíveis menores de 6 anos e para os adolescentes (15-17 anos) / adultos elegíveis que após consentimento esclarecido optaram somente para o teste da hemoglobina:

- Dispor todo o material necessário sobre a folha de papel absorvente
- Picar
- Limpar as 2 primeiras gotas com gaze estéril
- Mantendo o dedo ou o calcanhar firme, pressiona-o moderadamente e intermitentemente para a obtenção de uma grande gota (Ver foto)
- Aplicar a microcuvete Hemocue no centro da gota para que, por capilaridade, o sangue encha completamente a microcuvete
- Colocar uma compressa de gaze estéril no local de punção
- Limpar com cuidado o excedente de sangue dos 2 lados da microcuvete com uma compressa de gaze estéril
- Inspeccionar a presença de bolhas de ar e descartar no caso afirmativo
- Introduzir a cuvete sem bolhas de ar no porta-cuvetes do hemoglobinómetro
- Fechar delicadamente o porta-cuvetes
- Colar o penso-rápido no dedo/talão do inquirido
- Ler, fazer os registos e eventual encaminhamento
- Agradecer a participação
- Passar para o inquirido seguinte (caso houver), utilizando novos materiais e repetindo o supracitado
- No final, recolher o lixo produzido
- Retirar as luvas e tampar a caixa de transporte
- Despedir e agradecimentos gerais



Enchimento da micro-cuvete no talão e no dedo

VIII.3 CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DAS GOTAS DE SANGUE SECO

CONSERVAÇÃO

As amostras de sangue seco devem ser devidamente conservadas até à entrega no laboratório. Durante esse tempo, elas não devem ser expostas à luz solar directa e a humidade e devem ser regularmente controladas (de 3 em 3 dias), em conformidade com o descrito em VI.2.

Durante a noite, as amostras do dia devem permanecer nos suportes dentro da caixa de plástico tampada e com dessecadores no interior para secagem completa.

Todas as manhãs antes da deslocação ao terreno:

- Calçar um par de luvas, abrir a caixa que contém o suporte com as amostras, uma a uma e sem colocá-las em contacto umas com as outras, verificar a secagem completa (cor castanho chocolate).
- Sem tocar nos depósitos de sangue, dobrar uma folha de papel cristal de um lado e outro do papel de filtro, de modo à proteger as impregnações, nos seus lados retro e verso.
- Meter o conjunto num pequeno saco de plástico ziploc



Pequeno ziploc, com papel de filtro impregnado e protegido com papel cristal; carta indicadora de humidade e dessecador

- Na parte de trás, colocar um dessecador e uma carta indicadora de humidade voltada para o exterior.
- Expulsar delicadamente o ar do ziploc e fechar o saco de plástico, sem pressionar a parte contendo os depósitos de sangue
- Colocar todos os pequenos ziplocs de um mesmo DR dentro de uma caixa e fechar

- Após o término de um DR sem abrir o pequeno ziploc, comparar os códigos das amostras com os da ficha de transferência (ver anexo) e assinalar na coluna enfermeiro.
- Aproveitar para controlar a humidade.
- Colocar todos os pequenos ziplocs de um mesmo DR dentro de um grande ziploc pré-rotulado (nº do DR) e fechar.
- Meter o grande ziploc dentro da caixa de armazenamento (caixa grande).
- Retirar as luvas
- Preencher o lado principal da ficha de transferência e dobrar
- Meter a ficha de transferência e os cartões amarelos do mesmo DR, dentro de um outro grande ziploc pré-rotulado com o nº do DR.
- Meter esse outro grande ziploc dentro da caixa de armazenamento e tampar.
- As amostras podem assim permanecer até a transferência para o gabinete do inquérito. Durante esse tempo, não esquecer de fazer o controlo da humidade.

TRANSPORTE

Durante o dia de trabalho as amostras serão arrumadas e transportadas num suporte, dentro de uma caixa com tampa. Se o tempo estiver húmido, colocar dessecadores dentro da caixa.

Em todos os casos, durante a noite, serão colocados novos dessecadores dentro da caixa.

Aquando das visitas dos coordenadores de terreno, por DR, os questionários, a ficha de transferência, a ficha de afectação do enfermeiro no DR, as amostras e os respectivos cartões amarelos devem ser inspeccionados, colectados e transportados para o INE e para o laboratório do VIH do Hospital Dr. Agostinho Neto, na Praia.

O coordenador deve calçar luvas, abrir o ziploc grande, verificar a conformidade relativo a qualidade e quantidade das amostras de cada DR, registar o nº de amostras e assinar a ficha de transferência.

IX. PRECAUÇÕES PARA A RECOLHA DAS AMOSTRAS

Este capítulo aborda as mais importantes precauções que os técnicos devem observar para protegerem a si próprios, para a segurança dos inquiridos, para segurança do meio ambiente e para evitar a contaminação das amostras.

IX.1 PRECAUÇÕES UNIVERSAIS DE RECOLHA DAS AMOSTRAS

A observação de cuidados, em função do bom senso, constitui para o pessoal de saúde o principal meio de defesa contra toda contaminação por produtos biológicos.

Se foram respeitadas as medidas de prudência na higiene pessoal, se o trabalho for executado de forma higiénica e se os produtos foram manipulados correctamente, evita-se acidentes, ferimentos e infecções.

Os agentes de recolha de sangue devem tomar precauções para prevenir a exposição parenteral, dérmica e das mucosas às infecções transmitidas pelo sangue, como a hepatite B e o VIH. Para tal, devem ser respeitadas rigorosamente as seguintes directivas:

- Utilizar luvas desde a recolha de amostra até a evacuação do lixo produzido
- Utilizar um par de luvas para cada sujeito picado.
- As luvas usadas devem ser consideradas lixo biológico perigoso e devem ser descartadas de maneira segura.
- Evitar tocar nos objectos (caixa de transporte!) com as luvas utilizadas para não contaminar esses objectos
- Evitar lesões perfurantes. As lancetas com agulha auto-retractável reduzem o risco, mas não devem ser quebradas ou destruídas por curiosidade!
- Se acontecer algum acidente, lavar imediatamente com água e sabão a pele contaminada e desinfectar de seguida. Comunicar a ocorrência.
- Não comer nem beber durante a recolha de sangue
- Evitar o contacto das mãos com as mucosas
- Lavar frequentemente as mãos
- Estar atento para que as crianças e animais não toquem no saco de lixo. Ter cuidado durante o seu transporte e mantendo-o fechado quando não utilizado.
- Recolher todo o lixo produzido com um inquirido antes de começar com outro.
- Eliminar pessoalmente e correctamente de todo o lixo biológico perigoso de acordo com as normas estabelecidas.

IX.2 PRECAUÇÕES PARTICULARES PARA OS TESTES DO VIH E DE HEMOGLOBINA

- Não “ordenhar” o dedo. Uma massagem ou uma pressão excessiva do dedo terá por consequência a mistura do líquido intersticial ao sangue. Essa diluição terá como consequência a emissão de resultados errados.
- Deixar secar o álcool antes de efectuar a picada
- Não apertar em demasia o dedo aquando da obtenção da gota de sangue para evitar a obstrução do fluxo sanguíneo
- Não utilizar nem a primeira, nem a segunda gota de sangue para o teste da anemia
- Manter a embalagem de cuvetes sempre fechada
- Não mexer nas micro-cuvetes com dedo molhado com álcool ou outro líquido qualquer
- Não tocar nas pontas das micro-cuvetes.
- Evitar bolhas de ar na micro-cuvete. Esta deve ser enchida de uma só vez com uma única gota de sangue
- Colocar correctamente a micro-cuvete no dispositivo e fechar devagar o porta-cuvete, para evitar o respingo do sangue no sistema óptico do hemoglobinómetro
- Impregnar o círculo de papel de filtro na sua totalidade
- Não fazer camadas de sangue para preencher o círculo de papel de filtro
- Não tocar nos círculos do papel de filtro (vazios ou impregnados)
- Não deixar a água ou outro elemento contaminante entrar em contacto com a carta de papel de filtro, seja antes ou depois da colheita

IX.3 ELIMINAÇÃO DO LIXO BIOLÓGICO

Todo o lixo produzido durante o procedimento dos testes deve ser colectado nos contentores/sacos de lixo apropriados.

É muito importante a eliminação correcta do lixo biológico para impedir a transmissão de diversas doenças transmissíveis pelo sangue, aos membros da equipa, à população do inquérito e à população geral.

Todos os dias, quando possível o lixo biológico deve ser enviado para incineração. Nas ilhas que não possuem incinerador, deve-se fazer a esterilização por autoclavagem antes de despejar o lixo.

Quando nenhuma das duas opções for possível, deve-se abrir um buraco, colocar o lixo, queimar, verificar a completa carbonização e enterrar.

Durante as formações serão dadas instruções concretas dos Hospitais/ Delegacias, onde cada equipa deve entregar todo o lixo biológico produzido, para sua correcta eliminação.

X. ANEXOS

X.1 TEXTO PARA OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO ESCLARECIDO

INFORMAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO ESCLARECIDO

Para o teste de VIH e Hemoglobina

Neste inquérito, nós estudamos a fecundidade e saúde reprodutiva mas também a prevalência do VIH no seio dos homens dos 15-59 anos e das mulheres dos 15-49 anos. Neste inquérito estudamos ainda a prevalência da anemia no seio dos homens e mulheres atrás referidos e das crianças menores de cinco anos. O VIH é o vírus que causa uma doença grave chamada SIDA, que geralmente é mortal. Este inquérito irá ajudar a desenvolver programas para prevenir e combater o VIH/SIDA e a anemia.

Para isso, foram seleccionados aleatoriamente 3000 mulheres e 3000 homens em todo o país, para doarem algumas gotas de sangue da ponta do dedo. Você é uma das pessoas seleccionadas para este estudo. Embora você não seja obrigado a participar, gostaríamos de recolher algumas gotas de sangue através de picada na ponta do dedo com instrumentos novos esterilizados e de utilização única e individual que serão descartados imediatamente após uso, de modo a não causar nenhum risco à sua saúde.

O teste de VIH é anónimo e para isso nenhuma informação sobre a sua identificação será associada ao sangue que der para este estudo. O seu sangue será transportado ao laboratório do Hospital Dr. Agostinho Neto para análise. As pessoas que farão a análise do seu sangue não sabem a quem pertencem as amostras de sangue e por isso não poderão identifica-lo. Porém, quer aceite ou não fazer o teste, e se quiser conhecer o seu seroestatuto entregar-lhe-emos um cartão verde com o qual irá à Delegacia de Saúde do seu concelho para receber aconselhamento e despistagem gratuita do VIH.

Em relação ao teste de hemoglobina, o exame é feito imediatamente. E, após 3 a 4 minutos ficará a saber se tem anemia (*sangue fraco*) ou não. Às vezes é grave e se não for tratado a tempo pode ser mortal. Se assim for, será encaminhado aos serviços de saúde para consulta e tratamento. Iremos também dar-lhe um folheto sobre a prevenção da anemia.

Participando neste inquérito estará a contribuir para a melhoria da prestação dos cuidados de saúde em Cabo Verde.

Se quiser fazer alguma pergunta ou pedir algum esclarecimento pode fazê-lo, porque terei muito gosto em responder.

Certifique-se, e não se esqueça de mandar (ou dar) a cada pessoa elegível para o teste de VIH, quer ela tenha aceitado ou não fazer o teste, um cartão “Aconselhamento e Despistagem Voluntário e Gratuito do VIH”, caso ele assim o desejar. Diga-lhe o seguinte:

“Esta carta vai-lhe permitir beneficiar dos conselhos e de fazer o teste de VIH gratuito”. Se você desejar fazer o teste, você pode dirigir-se, munido deste cartão à Delegacia de Saúde. Nesta estrutura, você irá receber as informações sobre o VIH e os meios de o evitar. E fará de novo um teste, que irá lhe permitir conhecer o seu resultado.

Você tem alguma questão ou esclarecimento a pedir acerca desta carta ou do sítio para onde deve dirigir-se?

X.2 CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA AMOSTRA DE SANGUE (cartão amarelo)

NUMERO DE IDENTIFICAÇÃO : xxxxxxxxxxxxxx	
MÊS e ANO DE NASCIMENTO : __ __ __ __	
IDADE: __ __ anos completos	
SEXO :	1 Masculino 2 Feminino
Nº DR __ __ __	

X.2 CARTÃO DE ANEMIA

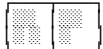
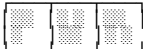

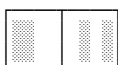
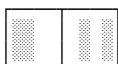
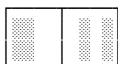
SEGUNDO INQUÉRITO DEMOGRÁFICO E DE SAÚDE REPRODUTIVA (IDSR-II)
TESTE DE ANEMIA
O resultado do teste efectuado em /__/__/2005, detectou um nível de hemoglobina (____g/dl), inferior ao valor normal no sangue do(a) Sr(a) _____ de ____ anos de idade.
Deverá dirigir-se à Delegacia de Saúde para consulta e tratamento.

Retro

CABO VERDE – IDSR-II, 2005

FICHA DE TRANSFERÊNCIA DAS AMOSTRAS DE SANGUE

(DOBRAR A FICHA CONFORME OS TRACEJADOS DO VERSO – GUARDAR A FICHA DENTRO DE UM ZIPLOC GRANDE, CONJUNTAMENTE COM OS CARTÕES AMARELOS DO MESMO DR, ATÉ A ASSINATURA FINAL)

NÚMERO DA EQUIPA 						NÚMERO DO DR 
PESSOA ENCARREGADA DE ENVIAR/ RECEBER AS AMOSTRAS DE SANGUE	QUANDO É QUE A FICHA DEVE SER PREENCHIDA?	NÚMERO DE AMOSTRAS DE SANGUE COLECTADAS	ASSINATURA (CONFIRMANDO A PRESENÇA DE CADA AMOSTRA—VER O VERSO DESTA FICHA)	ASSINATURA (CONFIRMANDO QUE O NÚMERO DE AMOSTRAS DE SANGUE CORRESPONDE AO Nº INDICADO NA COL. 3)	DATA	ANOTAÇÕES (ANOTAR TODAS AS DIFERENÇAS OBSERVADAS NO NÚMERO DE AMOSTRAS AQUANDO DE CADA VÉRIFICAÇÃO)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
O ENFERMEIRO DA EQUIPA	QUANDO O DR ESTIVER COMPLETAMENTE TERMINADO					
COORDENADOR DE TERRENO	NO MOMENTO EM QUE AS AMOSTRAS SÃO RECOLHIDAS NO TERRENO PARA SEREM TRANSPORTADAS PARA O GABINETE DO INQUÉRITO					
DIRECTOR TÉCNICO/ COORDENADOR MÉDICO	NA RECEPÇÃO NO GABINETE DO INQUÉRITO					
RESPONSÁVEL TÉCNICO DO LABORATÓRIO	NA RECEPÇÃO NO LABORATÓRIO					

As duas faces desta ficha devem ser fotocopiadas no laboratório.

A original deve ser devolvida ao Director Técnico / Coordenador médico após assinatura do laboratório confirmando a recepção e a verificação.

O laboratório destruirá essa ficha depois de completar a análise das amostras de sangue seco.

CABO VERDE - IDSR-II, 2005

FICHA DE TRANSFERÊNCIA DAS AMOSTRAS DE SANGUE

NO.	CÓDIGOS DE BARRAS DAS AMOSTRAS	Enferm.	Lab.
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

NO.	CÓDIGOS DE BARRAS DAS AMOSTRAS	Enferm.	Lab.
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			

Dobrar
aqui

8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

X.4 CARTÃO PARA ACONSELHAMENTO E TESTE DE VIH GRATUITO (cartão verde)

<p style="text-align: center;">ACONSELHAMENTO E TESTE DE VIH GRATUITO</p> <p>Para</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Recomendado à Delegacia de Saúde Segundo Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva (IDSR-II).</p>
--