

## INTRODUÇÃO

A Pandemia do HIV e SIDA constitui uma das preocupações centrais do Governo, na medida em que afecta a população no geral. Desde o início da pandemia, a infecção pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), 79,3 milhões de pessoas foram infectadas e 36.3 milhões morreram devido a SIDA em todo o mundo, segundo o programa conjunto das Nações Unidas sobre HIV e SIDA (UNAIDS, 2020). Moçambique é um dos países do mundo mais afectado pelo HIV e SIDA, em particular os funcionários e agentes do estado, comprometendo o funcionamento pleno das instituições, em decorrência do absentismo, licenças prolongadas por doença, encargos sociais relacionados com a doença e morte, além da questão dos custos adicionais para a recuperação e reposição da força de trabalho. Neste sentido, há evidências da necessidade de se buscar estratégias para mudar esse cenário.

Reconhecendo a importância do funcionário e agente do Estado, foi aprovada a resolução nr. 28/2020, de 29 de Abril, da Estratégia de Resposta ao HIV e SIDA na Função Pública II, 2020-2024, que dá primazia aos sectores para implementar actividades que visam consciencializar os funcionários e agentes do Estado a adoptar hábitos e práticas sociais saudáveis.

É neste contexto que o Ministério da Educação e Desenvolvimento Humano com base em materiais de Informação, Educação e Comunicação existentes, produziu o presente guião de mensagens de sensibilização sobre a prevenção do HIV e SIDA e doenças crónico-degenerativas, a serem transmitidas nas rádios comunitárias, cumprindo com o objectivo estratégico nº 1, que é de reduzir o número de novas infecções entre os FAE e suas famílias, através de intervenções de prevenção combinada.

Igualmente, o guião incorpora mensagens do programa de assistência social que levam o funcionário a conhecer os seus direitos e deveres, relativos à assistência médica e medicamentosa, subsídio de funeral e subsídio por morte, não só, o apoio que é providenciado a família do funcionário em caso de falecimento deste, na perspectiva de disseminação de informação de prevenção, não descurando da necessidade de se procurar a unidade sanitária para o esclarecimento de qualquer dúvida e o respectivo encaminhamento.

As mensagens serão transmitidas em língua nacional e em línguas locais.

Esperamos, caro professor, e todo aquele que se identifica com as acções de prevenção e busca sem cessar de estratégias de comunicação para a mudança de comportamento e adoção de práticas sociais saudáveis, se junte a esta intenção de levar a mensagem com maior abrangência possível.

Professor saudável, seguramente proverá uma educação inclusiva, patriótica e de qualidade, por isso procurar a unidade sanitária é um benefício imensurável para a nossa saúde.

## PARTE – I

### DIÁLOGOS

#### **Tema 1: Programa de Assistência Social (PAS) para os Funcionários e Agentes do Estado do Sector da Educação**

**Cenário:** A saída da Igreja e a caminho de casa o Senhor Flávio encontrou-se com o colega do sector da educação o Senhor Roberto:

**Flávio:** Bom dia Sr. Roberto.

**Roberto:** Bom dia obrigado colega, como está?

**Flávio:** Estou bem obrigado, e o colega como esta?

**Roberto:** Normal.

**Flávio:** Sr. Roberto está com um aspeto não agradável, alguma coisa que aconteceu durante a missa?

**Roberto:** Não, na missa não, mas desde a uma semana que ando incomodado.

**Flávio:** Colega, já foi a Unidade Sanitária?

**Roberto:** Não colega, só venho às orações, daí que não me tenho apresentado ao serviço.

**Flávio:** Será que a Igreja vai ajudar justificar as suas faltas?

**Roberto:** É esse o meu grande problema.

**Flávio:** Colega, continua a frequentar às orações, mas, aconselho a ir à Unidade Sanitária, marcar uma consulta e depois contactar o Assistente Social da ZIP.

**Roberto:** É verdade! Já ouvi falar de Assistente Social e do Programa de Assistência Social, mas em que consiste esse programa?

**Flávio:** Esse programa consiste em apoiar a todos os funcionários e agentes do Estado do sector da Educação, bem como as suas famílias em caso de doença, para garantir o seu bem-estar social e de saúde como também, a dar solução a vários problemas sociais que dela provêm, como é o caso de morte de um funcionário ou seu familiar.

- ✓ Igualmente, o programa informa como lidar com as doenças crónicas e degenerativas (sobrepeso/obesidade, hipertensão arterial, diabetes, hepatite e tuberculose), incluindo as infecções oportunistas do HIV, como forma de evitar o estigma e discriminação, falar do auto cuidado e importância de seguimento destas doenças de forma regular.

**Roberto:** Hummm, mas explica melhor. Qual é a missão do Programa de Assistência Social?

**Flávio:** Este programa tem por missão a prevenção, e mitigação de doenças através de acções educativas, no local de trabalho, bem como a prestação do suporte emocional e psicossocial ao funcionário.

**Roberto:** Quais são as vantagens do Programa de Assistência Social?

**Flávio:** O programa de assistência social facilita o acesso à Assistência Médica e Medicamentosa, ao subsídio de funeral, subsídio por morte, pensão de aposentação, pensão de sobrevivência e pensão de sangue aos herdeiros e também no apoio psicossocial.

**Roberto:** Como está organizado este programa no sector da educação?

**Flávio:** Para transmitir maior confiança aos funcionários e aos agentes do Estado do sector da educação, o programa de assistência social criou um Comité de HIV e SIDA no local de trabalho. Dentro deste comité encontramos os Pontos Focais e os Assistentes Sociais:

- ✓ O Comité de HIV e SIDA no local de trabalho é um grupo multisectorial das instituições da função pública onde fazem parte os Pontos Focais e os Assistentes Sociais com a responsabilidade de apoiar o funcionário público no alcance das suas necessidades. Este Comité está baseado nos Recursos Humanos de cada local de trabalho.

Acredito que este programa vai ajudar a resolver o seu problema a partir de acompanhamento hospitalar até à justificação de faltas.

## **Tema 2: Assistência Médica e Medicamentosa (AMM)**

**Cenário:** Entre duas professoras amigas em que uma está internada no hospital e outra vai visitar.

**Érica:** Bom dia amiga, como se sente hoje?

**Neusa:** Bom dia, na mesma amiga, os médicos disseram que iria ser transferida para um hospital de referência, e para tal devo apresentar o cartão de Assistência Médica e Medicamentosa. Que cartão é essa amiga?

**Érica:** Amiga, você como funcionária do Estado, desconta mensalmente um por cento e meio do seu salário, para se beneficiar de AMM, incluindo o seu agregado familiar, para isso deve ter o cartão de AMM que vai permitir:

- ✓ Ter um tratamento médico em todas as Unidades Sanitárias do Serviço Nacional de Saúde;
- ✓ Reduz os custos das consultas e dos medicamentos;
- ✓ Em caso de esgotamento de recursos hospitalares locais, pode ser transferida para uma outra província ou fora do país mediante o mapa de Junta de Saúde;
- ✓ Em caso de morte de qualquer membro do seu agregado familiar inscrito no cartão, tem direito ao subsídio de funeral.

**Neusa:** Afinal!? Não sabia amiga! Vou falar com o Assistente Social do meu serviço para me ajudar a tratar o cartão de AMM.

**Érica:** Realmente, o Assistente Social vai te explicar quais os documentos necessários.

**Neusa:** Assim posso incluir todos os membros da minha família?

**Érica:** Não amiga. Somente o cônjuge, filhos com idade até 18 anos, pais e sogros se estiverem sob a sua dependência.

**Neusa:** Qual é o prazo de validade do cartão de assistência médica e medicamentosa?

**Érica:** Este cartão tem validade de 3 anos renováveis.

**Neusa:** Em casos de morte quais são os meus direitos e da minha família?

**Érica:** A amiga desconta 0.5% para o subsídio de funeral, que é um valor disponibilizado pelo serviço imediatamente após o falecimento do funcionário ou de qualquer membro do seu agregado familiar mencionado no cartão de Assistência Médica e Medicamentosa.

**Neusa:** Muito obrigada colega, aprendí muito com esta conversa.

### **Tema 3: O HIV e SIDA e outras Doenças Crónico-degenerativas**

#### **a) HIV e SIDA**

**Cenário:** Na Escola, um professor procura um Assistente Social para esclarecimento de algumas dúvidas.

O Professor **Mateus Tembo**, participou numa feira de saúde, realizada no campo de futebol do bairro, num sábado, onde depois de prática de exercícios físicos, abordou-se sobre doenças crónicas e degenerativas, incluindo o HIV e SIDA. Entretanto, teve algumas dúvidas que achou melhor ir buscar esclarecimento ao Assistente Social do SDEJT.

**Professor Tembo:** Bom dia senhor Assistente Social.

**Assistente Social:** Bom dia, seja bem-vindo ao SDEJT. Como é que está de saúde?

**Professor Tembo:** Obrigado, de saúde estou bem senhor Assistente Social.

**Assistente Social:** Em que posso-lhe ajudar?

**Professor Tembo:** Tenho alguma dúvida aliada a informação referente ao HIV e SIDA.

**Assistente Social:** Ah, que bom colega! Estou muito grato pela sua atenção e preocupação, irei-lhe ajudar de acordo com o conhecimento que tenho.

✚ HIV é Vírus da Imunodeficiência Humana.

- ✓ Este vírus ataca as células de defesa do corpo humano (células CD4).
- ✓ O Vírus entra nas células de defesa (CD4) do corpo humano, multiplica-se dentro delas e destrói as mesmas, enfraquecendo todo o sistema de defesa (sistema imunológico), provocando o SIDA.

✚ O SIDA é Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.

- ✓ É o estado avançado da doença, caracterizada pelo aparecimento e manifestação de doenças, devido ao enfraquecimento do corpo humano.

- ✓ Com a diminuição das células de defesa (CD4), há um aumento da carga viral (nº de vírus) assim, o corpo tem cada vez mais dificuldades em lutar contra as várias doenças infecciosas (infecções oportunistas).

**✚ Lembre-se:**

- ✓ O HIV é o vírus que causa a SIDA;
- ✓ Nem todos os indivíduos que estão infectados pelo HIV estão com SIDA;
- ✓ Todos os indivíduos com SIDA estão infectados pelo HIV;
- ✓ SIDA é o resultado da progressão da infecção pelo HIV;
- ✓ Qualquer pessoa infectada pelo HIV, embora aparenta ser saudável, pode transmitir o vírus para uma outra pessoa.

**Professor Tembo:** Como se transmite o HIV?

**Assistente Social:** A transmissão do HIV ocorre através de relações sexuais sem preservativo com pessoa infectada; o vírus também pode ser transmitido da mãe (de uma mãe não aderente e/ou que não iniciou o tratamento) para o filho durante a gravidez, parto ou durante a amamentação; através do uso de objectos perfurocortantes contaminados (lâminas, agulhas, etc.) e transfusão com sangue infectado pelo HIV.

**Professor Tembo:** O vírus pode ser transmitido através da saliva?

**Assistente Social:** Não, porque a saliva não contém uma quantidade suficiente de vírus que justifique a contaminação.

**Professor Tembo:** Hummm, muito bem. Então, onde pode ser encontrado o vírus do HIV?

**Assistente Social:** O vírus do HIV pode ser encontrado no sangue e alguns fluidos.... Para mais informações, o profissional da saúde vai esclarecer.

**Professor Tembo:** Como posso me prevenir do HIV?

**Assistente Social:** O HIV pode ser prevenido de diversas maneiras. E a mesma deve ser feita de forma combinada. As formas de prevenção são:

- ✓ Usar consistentemente e correctamente o preservativo feminino e masculino em todas as relações sexuais;
- ✓ Reduzir o número de parceiros sexuais;
- ✓ Evitar o uso de objectos perfuro-cortantes não esterilizados;
- ✓ Diagnosticar e tratar todas as ITS;
- ✓ Fazer circuncisão masculina quando recomendado;
- ✓ Fazer a PEP (profilaxia pós exposição), em casos de violência sexual ou ruptura de preservativo;
- ✓ Fazer a PreP (profilaxia pré exposição) em indivíduos com alto risco de adquirir o HIV.

**Professor Tembo:** Como posso saber que estou infectado?

**Assistente Social:** Através do teste que é feito na Unidade Sanitária por um profissional da saúde ou na comunidade através de um activista ou conselheiro.

**Lembre-se :** Poderá fazer o teste sozinho caso o deseje usando o autoteste, fale com um profissional de saúde ou activista da sua comunidade para o efeito, mas sempre deverá ir à US para confirmar o resultado.

**Professor Tembo:** Qual é a importância de fazer o teste do HIV?

**Assistente Social:** Fazer o teste do HIV é importante pois permite conhecer o seu estado de saúde. Daí, quanto mais cedo conhecer o seu estado serológico para o HIV, poderá adoptar estilo de vida saudável.

**Professor Tembo:** Com que frequência posso fazer o teste?

**Assistente Social:** Pelo menos uma vez por ano, de forma a promover e reforçar as orientações para prevenção da infecção pelo HIV.

**Lembre-se:** O teste rápido do HIV não é um método de prevenção!

**Professor Tembo:** O que fazer em caso do resultado do teste for negativo?

**Assistente Social:** Caso o resultado do teste for negativo, deve:

- ✓ Adotar comportamentos que não coloquem a pessoa em risco de infecção pelo HIV;
- ✓ Iniciar a PreP (Profilaxia Pré Exposição) caso esteja em risco substancial de contrair o HIV.
- ✓ Fazer a testagem sempre que for necessário.

**Lembre-se:** Fazer uso correto e consistente do preservativo e lubrificante (onde aplicável) em todas as relações sexuais.

**Professor Tembo:** O que fazer em caso do resultado do teste for positivo?

**Assistente Social:** Caso o resultado do teste for positivo, deve:

- ✓ Aceitar o resultado e não pensar que está sozinho;
- ✓ Conversar abertamente com o(s) parceiro(s) sobre o resultado (fazer a revelação);
- ✓ Usar preservativo para prevenir possíveis (re)infecções;
- ✓ Iniciar o tratamento anti-retroviral (TARV):
  - Seguir com a recomendação médica;
  - Cumprir com o calendário das consultas e análises;
  - Cumprir rigorosamente com o tratamento antirretroviral;
  - Evitar comportamentos de risco;
  - Adotar hábitos de vida saudável.

**Professor Tembo:** Uma pessoa HIV positivo pode fazer filho?

**Assistente Social:** Sim, mas é importante seguir as recomendações dadas pelo profissional de saúde.

**Professor Tembo:** Por quanto tempo devo fazer o tratamento?

**Assistente Social:** O tratamento é feito para toda a vida e não deve ser interrompido. Porém, o profissional de saúde que o irá acompanhar poderá explicar melhor.

**Professor Tembo:** Muito obrigado senhor Assistente Social, entendí que na Unidade Sanitária podemos ter mais informações sobre a prevenção e cuidados do HIV e SIDA.

## **b) Tuberculose**

**Cenário:** Local de trabalho (SDEJT)

A senhora Maia, funcionária do SDEJT, padecia de tuberculose, mas não aceitava a doença. Esta situação para além de perigar a saúde dos colegas, também criava um desconforto no seio dos mesmos pela forma como ela tossia.


A senhora Gertrudes, percebendo-se da situação convidou-a ao seu gabinete, com a finalidade de perceber e ajuda-la na qualidade de Assistente Social.


**Assistente Social:** Bom dia colega. Eu a convidei ao meu gabinete por ter-me apercebido que está com uma tosse persistente e achei conveniente conversar acerca desta situação, sobre tudo para saber a quanto tempo está a tossir e se já foi à Unidade Sanitária.

**Maia:** Não, a minha tosse é normal e não é persistente, por isso não vejo a razão de ir a Unidade Sanitária nem motivos de a Senhora Assistente Social me chamar para seu gabinete.

**Assistente Social:** Essa tosse que diz ser normal, pelo que percebi, já tem mais de duas semanas. Sendo assim, aconselho-a a se dirigir à Unidade Sanitária para saber do que se trata.

**Maia:** Eu não padeço de nenhuma doença e peço que não volte a chamar-me para o mesmo assunto.

 *Dias depois, a situação da funcionária Maia se agravou e até teve dificuldades de ir ao serviço.*

 *Percebendo-se da situação, a Assistente Social dirigiu-se à casa da Senhora Maia, para pedir que ela se abrisse sobre a situação dela, tendo a mesma confirmado que padece de Tuberculose Pulmonar.*

**Assistente Social:** Não a tenho visto no serviço, afinal o que está a acontecer?

**Maia:** O médico disse que tenho Tuberculose, mas, afinal que doença é essa?

**Assistente Social:** A tuberculose é uma doença infecciosa, causada por uma bactéria designada por bacilo de Koch (*Mycobacterium tuberculosis*) que afecta principalmente os pulmões mas pode afectar vários órgãos do corpo.

**Maia:** O que causa a Tuberculose?

**Assistente Social:** O agente causador da Tuberculose é bacilo de Koch (nome científico da bactéria-*mycobacterium tuberculosis*).

**Maia:** Como é que se manifesta a Tuberculose?

**Assistente Social:** Os sinais e sintomas comuns da Tuberculose são:

- ✓ Tosse de qualquer duração com ou sem expectoração;
- ✓ Febre vespertina (período de tarde);
- ✓ Falta de apetite;
- ✓ Dor no peito;
- ✓ Perda de peso;
- ✓ Cansaço fácil;
- ✓ Suor nocturno (transpiração durante a noite).

**Maia:** Como se transmite a Tuberculose?

**Assistente Social:** A tuberculose se transmite de pessoa para pessoa, através de gotículas libertadas para o ar, quando a pessoa com tuberculose não tratada tosse, fala ou expira.

**Maia:** Como posso-me prevenir da Tuberculose?

**Assistente Social:** A forma eficaz de prevenir, é tratar todas as pessoas infectadas para cortar a transmissão da doença e administrar o tratamento preventivo da tuberculose para todas as pessoas com risco elevado de desenvolver a doença como crianças menores de 15 anos com história de contacto com um doente com tuberculose activa e pessoas vivendo com HIV.

Adicionalmente, os doentes com tuberculose pulmonar devem tomar algumas medidas para evitar contaminar as outras pessoas, como:

- ✓ Levar todos os membros do agregado familiar para rastreio da tuberculose na Unidade Sanitária;
- ✓ Nos primeiros dois meses de tratamento deve evitar contacto com as pessoas, isto é, ficar em casa sempre que possível (todos os trabalhadores devem solicitar um atestado médico para a justificação das faltas);
- ✓ Evitar partilhar espaço fechado com os membros da família ou outras pessoas;

- ✓ Manter a casa ventilada, isto é, abrir sempre as janelas para permitir uma boa circulação de ar;
- ✓ Sempre que possível, dormir em quarto separado dos outros membros do agregado familiar;
- ✓ Usar máscaras cirúrgicas quando estiver em contacto ou próximo a outras pessoas.

**Maia:** A Tuberculose tem tratamento?

**Assistente Social:** Sim, a tuberculose tem tratamento. O tratamento é gratuito e está disponível em todas as unidades sanitárias, e dura pelo menos 6 meses.

### c) Hipertensão Arterial ou Tensão Alta.

**Cenário:** Na escola, entre o Professor e o Chefe da Secretaria.

Notando-se atrasos e faltas constantes do professor Raúl, o chefe da Secretaria da Escola solicita o professor para perceber o que está acontecendo.

**Chefe da Secretaria:** Bom dia Colega, como está?

**Professor Raúl:** Estou bem, obrigado.

**Chefe da Secretaria:** Professor, ultimamente tenho notado atrasos e faltas constantes por sua parte, o que está a acontecer? Estou muito preocupado consigo!

**Professor Raúl:** Ultimamente tenho tido constantes dores de cabeça, visão turva e fraqueza, por isso tenho-me atrasado.

**Chefe da Secretaria:** Ah, que mal! Mas o colega já foi à Unidade Sanitária?

**Professor Raúl:** Não. Acho que é algo passageiro, colega. Mas sinto que preciso de ir a Unidade Sanitária para fazer consulta.

**Chefe da Secretaria:** Pelo que narrou ao longo da nossa conversa, pode-se tratar de uma hipertensão arterial.

**Professor Raúl:** Hipertensão arterial! O que é?

**Chefe da Secretaria:** É uma doença crónica causada pela subida dos níveis da pressão arterial.

A pressão arterial é a forma como o sangue é bombeado do coração para o resto do corpo e quando ocorre uma alteração ao nível do coração, causa a hipertensão arterial.

**Professor Raúl:** Quais são os sintomas da hipertensão?

**Chefe da Secretaria:** Geralmente a hipertensão arterial não tem sintomas. A única forma de saber se a pessoa tem ou não hipertensão é medindo a sua pressão/tensão arterial.

Lembrar que algumas pessoas podem apresentar fraqueza, visão turva, dores nos ombros e nas costas.

**Professor Raúl:** Como posso saber os níveis da pressão arterial?

**Chefe da Secretaria:** Quando estamos perante os intervalos de 120/80 mmh até 110/60 mmh, considera-se pressão arterial normal, e quando encontramos valores a partir de 140/90 mmh em diante considera-se **hipertensão arterial** no entanto, há que consultar o profissional de saúde para explicar melhor.

**Professor Raúl:** Hummm, afinal! Quais são as complicações da hipertensão arterial?

**Chefe da Secretaria:** As complicações mais comuns da hipertensão arterial são: acidente vascular cerebral (AVC), infarto cardíaco, renal, hepático, ocular, dores de cabeça, dor no peito, no ombro, visão turva são sintomas que aparecem associados às complicações.

**Professor Raúl:** Quais são os factores de risco para desenvolver a hipertensão arterial?

**Chefe da Secretaria:** Existem dois tipos de factores de risco:

**a) Factores de risco não modificáveis:**

- ✓ História familiar;
- ✓ Sexo
- ✓ Raça
- ✓ Etnia

**b) Factores de risco modificáveis:**

- ✓ Dieta não saudável (consumo excessivo de sal, gordura, açúcares, produtos manufacturados);
- ✓ Inatividade física;
- ✓ O tabagismo;
- ✓ O consumo excessivo de bebidas alcoólicas.

**Professor Raúl:** Como se previne a hipertensão arterial?

**Chefe da Secretaria:** A melhor forma de prevenir a hipertensão arterial é a adopção de estilos de vida saudável:

- ✓ Alimentar-se de forma saudável (consumir mais legumes, frutas e verduras, cozidos e grelhados, carnes brancas sem gordura);
- ✓ Reduzir alimentos manufacturados (enlatados, enchidos, caldos, etc);

- ✓ Reduzir o consumo de sal, açúcar e gorduras;
- ✓ Controlar o peso;
- ✓ Reduzir o consumo de álcool;
- ✓ Não fumar;
- ✓ Praticar actividade física regular (recomendado 30 min, pelo menos 5 vezes por semana, ou 45 minutos 3 vezes por semana de forma alternada);
- ✓ Medir a tensão arterial regularmente.

**Professor Raúl:** Que cuidados deve ter a pessoa que sofre de hipertensão arterial?

**Chefe da Secretaria:** A pessoa que sofre de hipertensão arterial deve:

- ✓ Aceitar a doença;
- ✓ Controlar os valores da pressão arterial;
- ✓ Controlar o peso
- ✓ Beber bastante água;
- ✓ Ter uma alimentação saudável;
- ✓ Cumprir com o tratamento;
- ✓ Cumprir o calendário das consultas na unidade sanitária;
- ✓ Praticar actividade física.

**Professor Raúl:** Muito obrigado pela explicação. Vou a Unidade Sanitária para saber do meu estado de saúde.

#### **d) Diabetes Mellitus.**

**Cenário:** Palestra organizada pelo Ponto Focal da ZIP.

O Ponto Focal da ZIP organizou uma sessão de palestra por ocasião do dia 12 de Outubro e convocou o técnico de saúde para falar sobre doenças crónicas e degenerativas.

O professor Artur que participou na palestra, ficou com dúvidas sobre Diabetes Mellitus e decidiu procurar o técnico da saúde para se informar melhor.

**Professor Artur:** Bom dia, como está?

**Técnico de saúde:** Estou bem.

**Professor Artur:** Naquela palestra, ouvi falar de diabetes mellitus mas não percebi, por isso vim aqui para mais esclarecimentos.

**Técnico de saúde:** Hummm, quem bom, vou lhe esclarecer. Diabetes mellitus é uma doença causada pela insuficiente produção de insulina ou por incapacidade de o organismo regular a sua utilização, causando o aumento de açúcar no sangue e, são dois tipos de diabetes mais comuns.

**Professor Artur:** Hummmm, percebi. Mas o que é insulina?

**Técnico de saúde:** A insulina é uma hormona que tem a função de abrir as portas das células para a entrada da glicose, que será convertida em energia. Esse processo nos mantém vivos. Quando as células do pâncreas que produzem insulina são destruídas, há um acúmulo de glicose no sangue, causando o que se denomina diabetes mellitus.

**Professor Artur:** Quais são os tipos de diabetes mellitus mais conhecidos?

**Técnico de saúde:** Os tipos de Diabetes Mellitus mais conhecidos são:

**a) Diabetes Mellitus do tipo I:** manifesta-se com frequência nas crianças e adultos jovens, caracteriza-se pela produção deficiente ou não produção de insulina.

**b) Diabetes Mellitus do tipo II:** manifesta-se em pessoas adultas com mais frequência em idade igual ou superior a 40 anos. Ocorre deficiência ou resistência na utilização da insulina. Está associada ao estilo de vida não saudável.

**Professor Artur:** Quais são os sinais e sintomas da diabetes mellitus?

**Técnico de saúde:** Existem vários sinais e sintomas de diabetes mellitus destacando-se:

- ✓ Urinar muitas vezes (poliúria);
- ✓ Boca seca e vontade excessiva de beber água (polidipsia);
- ✓ Fome excessiva e comer muito (polifagia);
- ✓ Vontade excessiva em alimentos doces;
- ✓ Perda de peso nas camadas mais jovens;
- ✓ Aumento de peso nas mulheres grávidas;
- ✓ Tonturas e visão embaciada;
- ✓ Cansaço fácil;
- ✓ Feridas de difícil cicatrização.

**Professor Artur:** Quais são os factores de risco da diabetes mellitus?

**Técnico de saúde:** Existem dois tipos de factores de risco para a diabetes mellitus:

**Temos factores de risco não modificáveis:**

- ✓ História familiar; sexo; raça e etnia.

**Factores de risco modificáveis:**

- ✓ Dieta não saudável (consumo excessivo de sal, gordura, açúcar e produtos manufacturados);
- ✓ Inatividade física;
- ✓ Tabagismo;
- ✓ Consumo excessivo de bebidas alcoólicas.

**Professor Artur:** Como posso me prevenir de diabetes mellitus?

**Técnico de saúde:** A melhor forma de prevenir a diabetes mellitus é a adopção de estilos de vida saudável:

- ✓ Alimentar-se de forma saudável (consumir mais legumes e verduras, cozidos e grelhados, carnes brancas sem gordura);
- ✓ Reduzir alimentos manufacturados (enlatados, enchidos, caldos, etc.);
- ✓ Reduzir o consumo de sal, açúcar e gorduras;
- ✓ Controlar o peso;
- ✓ Reduzir o consumo de álcool;
- ✓ Não fumar;
- ✓ Praticar actividade física regular (recomendado 30 min, pelo menos 5 vezes por semana, ou 45 minutos 3 vezes por semana de forma alternada);
- ✓ Medir a glicémia pelo menos uma vez ao ano.

**Professor Artur:** Quais são os cuidados que um indivíduo com diabetes mellitus deve observar?

**Técnico de saúde:** Os cuidados que um diabético deve observar são:

- ✓ Aceitar a doença;
- ✓ Controlar os valores da glicémia;
- ✓ Controlar o peso
- ✓ Beber bastante água;
- ✓ Ter uma alimentação saudável;
- ✓ Cumprir com o tratamento;
- ✓ Cumprir o calendário das consultas na unidade sanitária;
- ✓ Praticar actividade física segundo recomendação.

### **e) Cancros do Colo de Útero, da Mama e da Próstata.**

**Cenário:** Gabinete do Ponto Focal do SDEJT.

A Sra. Wanilia, preocupada pelo que tem ouvido falar sobre Outubro Rosa e Novembro Azul, procurou pelo Ponto Focal como tem sido o organizador das sessões de debate sobre saúde e prevenção de doenças. Ela quis perceber o significado associado a estes meses.

**Wanilia:** Bom dia colega, Ponto Focal, como está?

**Ponto Focal:** Estou bem, obrigado.

**Wanilia:** Colega, ultimamente tenho notado que se divulga muito os meses de Outubro e Novembro e fala-se de Cancros, gostaria que me explicasse sobre isso, já que trabalha em coordenação com a saúde!

**Ponto Focal:** Ummmm! Interessante a sua preocupação colega. Vou tentar explicar o significado.

-Nos últimos tempos tem sido a preocupação em divulgar as doenças que pela sua natureza são silenciosas como é o caso dos cancros.

**Wanilia:** Ah, estou a entender, mas quais são os cancros referidos nos meses de Outubro Rosa e Novembro Azul?

**Ponto Focal:** Outubro Rosa - prevenção do cancro da mama e do colo de útero;  
Novembro Azul - prevenção do cancro da próstata.

**Wanilia:** Assim eu posso sofrer desses cancros todos?

**Ponto Focal:** interessante a pergunta....vamos aqui esclarecer. As mulheres, pela sua natureza podem sofrer de cancro do colo de útero e o cancro da mama, enquanto os homens pelo cancro da próstata e da mama mas, é menos frequente para eles.

**Wanilia:** Ummmm, entendido...como posso-me prevenir desta doença?

**Ponto Focal:** fazendo o rastreio dos dois tipos de cancro, para poder viver segura.

Mas atenção:

- ✓ O rastreio do cancro do colo do útero faz-se entre os 25 a 54 anos de idade para mulheres soronegativas, e se o resultado for normal deverá fazer o controlo de 5 em 5 anos.

- ✓ Todas as seropositivas sexualmente activas, independentemente da idade fazem anualmente ou tri-anualmente, consoante o seu diagnóstico;
- ✓ Para o exame do cancro da mama os profissionais da saúde explicam melhor como se faz o controlo.

**Wanilia:** Muito obrigada colega. Mas, quais são as causas dos dois tipos de cancro que mencionou?

**Ponto Focal:** Para compreender melhor, vamos em partes:

- I. Geralmente, o cancro do colo do útero é causado pelo Vírus de Papiloma Humano, que se transmite através das relações sexuais com a pessoa infectada pelo vírus.
- II. O Cancro da mama é causado pela multiplicação desordenada das células da mama.

**Wanilia:** E quais são os sintomas e sinais desses cancros, colega?

**Ponto Focal:** **tem razão**, para compreender melhor, vamos em partes:

### **I. Sinais e Sintomas do cancro do colo do útero.**

Numa fase inicial, geralmente não há sinais ou sintomas, pode levar até 10 anos para se manifestar, e nessa altura pode ocorrer:

- ✓ Dor no baixo-ventre;
- ✓ Dor durante o acto sexual;
- ✓ Hemorragia após o contacto sexual mesmo estando na menopausa;
- ✓ Corrimento vaginal com mau cheiro.

### **II. Sinais e Sintomas do cancro da mama mais frequentes**

- ✓ Enrugamento da pele da mama como se fosse casca de laranja;
- ✓ Mudança da posição do mamilo;
- ✓ Aumento anormal das mamas.

**Wanilia:** aahhh, colega, agora estou preocupada sobre o cancro da próstata. Meu marido nunca se referiu sobre isso. Mas quais são os sinais e sintomas dessa doença?

**Ponto Focal:** Os sinais e sintomas do cancro da próstata são:

- ✓ Necessidade frequente de urinar, especialmente a noite;
- ✓ Dificuldade de iniciar a urinar;
- ✓ Dificuldade de interromper o acto de urinar;
- ✓ Urinar em gotas ou em jactos sucessivos;
- ✓ Necessidade de fazer força para manter o jacto da urina;
- ✓ Necessidade contínua de urinar e, pode acontecer que a urina saia sozinha;
- ✓ Dificuldade em manter a errecção;

**Às vezes ocorre:**

- ✓ Dor durante a passagem da urina;
- ✓ Dor ao ejacular.

**Wanilia:** Como ajudar ao meu marido para se prevenir?

**Ponto Focal:** O recomendável é que todo o homem acima dos 40 anos deve fazer o rastreio de rotina, uma vez por ano, mesmo que não tenham qualquer sintoma.

**Wanilia:** Muito obrigada, valeu a pena a nossa conversa, aprendi muito colega.

**Ponto Focal:** Disponha sempre colega Wanilia, mas a Unidade Sanitária poderá orientar melhor.

## **Tema 4: Vida Positiva e Alimentação Saudável**

**Cenário:** Diamante, professor da Escola Secundária de Mphelo, esteve gravemente doente e após cumprir o tratamento melhorou, tendo voltado ao trabalho. Na escola, encontra-se com o professor Rubi.

**Diamante:** Bom dia colega Rubi.

**Rubi:** Bom dia colega, há quanto tempo não o vejo! Acompanhei que esteve internado como está?

**Diamante:** Graças a Deus estou muito bem. Aceitei que estava doente, fiz o tratamento, estou a levar uma vida positiva.

**Rubi:** Ai é! O que é isso? Vida positiva?!

**Diamante:** Vida positiva é uma estratégia através da qual a pessoa adota hábitos de vida saudável para melhorar a qualidade de vida.

**Rubi:** Todos nós, mesmo os que não estão doentes, precisamos de ter esses hábitos?

**Diamante:** É claro que precisamos, todos devemos adoptar hábitos de vida saudável para evitar contrair doenças.

**Rubi:** Quais são as medidas que concorrem para uma vida positiva?

**Diamante:** As medidas que concorrem para uma vida positiva são:

- ✓ Alimentação balanceada/saudável;
- ✓ Evitar o consumo excessivo de álcool;
- ✓ Não consumir drogas;
- ✓ Praticar actividade física regularmente pelo menos 30 minutos por dia;
- ✓ Fazer planeamento familiar;
- ✓ Prevenir as infecções de transmissão sexual;

- ✓ Ter comportamento sexual saudável e usar preservativo em todas as relações sexuais ocasionais;
- ✓ Evitar perder horas de sono (dormir 6 a 8 horas por dia);
- ✓ Criar um ambiente mental saudável;
- ✓ Criar um bom ambiente familiar; e
- ✓ Melhorar as condições do saneamento do meio (melhorar e manter uma boa higiene do ambiente que nos rodeia) .

**Rubi:** Quais são as outras formas que concorrem para uma vida positiva?

**Diamante:** Por exemplo, no local de trabalho, incentivar os grupos de funcionários amigos para conversas construtivas que incluem temas de maior relevância tais como:

- ✓ Melhorar o desempenho profissional;
- ✓ Desenvolver hábitos de leitura dos instrumentos normativos do sector e outros;
- ✓ Conversar sobre os planos da vida;
- ✓ Praticar desporto (exercícios físicos, jogos de futebol, voleibol entre outros);
- ✓ Participar nas feiras de saúde;
- ✓ Participar em convívios e outros momentos de lazer;
- ✓ Realizar viagens para lazer e troca de experiência;
- ✓ Criar grupos de auto-ajuda;
- ✓ Fazer hortas em casa;
- ✓ Criar animais de pequeno porte (galinhas, patos, coelhos, cabritos, porcos).

**Rubi:** O colega falou de alimentação balanceada/saudável como medida para uma vida positiva, pode-me explicar com mais detalhe?

**Diamante:** Nutrição é a ciência que estuda os alimentos, seus nutrientes, bem como a sua interação, acção e balanço no corpo humano, a forma como devemos alimentar para uma vida saudável. Balancear ou diversificar os alimentos, conjugando os quatro principais grupos de alimentos (de Base, construtores, protectores e energéticos).

- ✓ De base (*alguns exemplos: cereais e tuberculos;*

- ✓ Construtores (*alguns exemplos: carnes, leite e derivados, ovo, peixe e leguminosas*);
- ✓ Protectores (*alguns exemplos: vegetais, frutas e legumes*);
- ✓ Energéticos (*alguns exemplos: óleo de côco, girassol, soja, mafurra, manteiga e margarina, banha de porco*).

## **Parte II**

### **Conteúdos**

#### **Tema 1: Programa de Assistência Social (PAS) para os Funcionários e Agentes do Estado do Sector da Educação**

O Programa de Assistência Social é um programa que visa apoiar a todos os funcionários e agentes do Estado do sector da Educação, bem como as suas famílias em caso de doença, para garantir o seu bem-estar social e de saúde como também, a dar solução a vários problemas sociais que dela provêm, como é o caso de morte de um funcionário ou seu familiar.

Igualmente, o programa informa como lidar com as doenças crónicas e degenerativas (sobrepeso/obesidade, hipertensão arterial, diabetes, hepatite e tuberculose), incluindo as infecções oportunistas do HIV, como forma de evitar o estigma e discriminação, falar do auto cuidado e importância de seguimento destas doenças de forma regular.

Este programa tem por missão a prevenção e mitigação de doenças através de acções educativas, no local de trabalho, bem como a prestação do suporte emocional e psicossocial ao funcionário.

O Programa de Assistência Social facilita o acesso à Assistência Médica e Medicamentosa, ao subsídio de funeral, subsídio por morte, pensão de aposentação, pensão de sobrevivência e pensão de sangue aos herdeiros e também no apoio psicossocial.

Para transmitir maior confiança aos funcionários e aos agentes do Estado do sector da educação, o programa de assistência social criou um Comité de HIV e SIDA no

local de trabalho. Dentro deste comité encontramos os Pontos Focais e os Assistentes Sociais.

O Comité de HIV e SIDA no local de trabalho é um grupo multisectorial das instituições da função pública onde fazem parte os Pontos Focais e os Assistentes Sociais com a responsabilidade de apoiar o funcionário público no alcance das suas necessidades. Este Comité está baseado nos Recursos Humanos de cada local de trabalho.

<b>Prevenção</b>	<b>e</b>	<b>Mitigação</b>
<b>Ponto Focal</b>		<b>Assistente Social</b>

**Prevenção** - Desenvolver actividades de sensibilização no local de trabalho através de debates, disponibilização de material de informação, educação e comunicação.

**Mitigação** - Desenvolver acções para reduzir o impacto do HIV e SIDA, apoiar o FAE.

**O Ponto Focal**, responde pela área de Prevenção de doenças.

Desenvolve actividades de prevenção, sensibilização no local de trabalho através de debate, disponibilização de material de informação, educação e comunicação, em coordenação com o Assistente Social.

**O Assistente Social**, responde pela área de Mitigação do Impacto causado pelas doenças crónico-degenerativas, incluindo as causadas pela infeção do HIV.

Faz a assistência social personalizada aos funcionários e agentes do Estado doentes, em particular doentes crónicos incluindo os infectados pelo vírus do HIV, de forma a reduzir o impacto das doenças.

Também faz assistência social personalizada às famílias do funcionário falecido.

## **TEMA 2: Assistência Médica e Medicamentosa (AMM)**

O funcionário e o agente do Estado no activo ou aposentado beneficia do direito à Assistência Médica e Medicamentosa, para tratamento em caso de doença do mesmo e do seu agregado familiar inscrito no cartão de Assistência Médica e Medicamentosa, nas unidades sanitárias do Serviço Nacional de Saúde e abrange os regimes de internamento e ambulatório, segundo o nº 1 do artigo 4 do Regulamento de Assistência Médica e Medicamentosa (RAMM).

Para se beneficiar deste direito, o funcionário sofre um desconto mensal obrigatório de 1,5% sobre o seu vencimento e deve estar munido de cartão de Assistência Médica e caderneta de receituário. *Nº 1 do artigo 8 do RAMM.*

O cartão de Assistência Médica deve ser actualizado de 3 em 3 anos ou sempre que haja alteração na situação do funcionário ou de algum membro do seu agregado familiar. *Nº 2 do artigo 8 do RAMM.*

Este cartão, depois de preenchido pelo funcionário dos recursos humanos é assinado pelo respectivo dirigente competente.

Os agentes do Estado devem declarar por escrito que pretendem beneficiar deste direito sujeitando-se ao respectivo desconto.

### **O cartão de AMM permite:**

- ✓ Ter um tratamento médico nas Unidades Sanitárias do Serviço Nacional de Saúde;
- ✓ Reduz os custos das consultas e dos medicamentos;
- ✓ Em caso de esgotamento de recursos hospitalares locais, o funcionário pode ser transferido para uma outra província ou fora do país mediante o mapa de Junta de Saúde;

- ✓ Em caso de morte de qualquer membro do seu agregado familiar inscrito no cartão, tem direito ao subsídio de funeral.

### **Membros do agregado familiar:**

- ✓ Cônjuge;
- ✓ Filhos e enteados menores de 18 anos e os que sofram de incapacidade total e permanente para o trabalho;
- ✓ Os ascendentes do casal (Pais e Sogros).

### **Documentos necessários para emissão do cartão de AMM**

- ✓ Fotocópia do B.I. do funcionário (Não precisa autenticar);
- ✓ Duas fotografias tipo passe do funcionário;
- ✓ Fotocópias dos documentos de identificação do agregado familiar;
- ✓ Fotocópia da certidão de casamento ou certidão de coabitação;
- ✓ Declaração comprovativa do bairro caso queira incluir os ascendentes;
- ✓ Declaração da escola dos filhos com idade de 18 a 25 anos.

Os funcionários suspeitos de sofrer de doenças pulmonares obstrutivas crónicas, doenças crónicas não transmissíveis, doenças de insuficiência renal crónica, doenças autoimunes, doenças de fórum psiquiátrico e psicológico, devem ser presentes à Junta de Saúde por iniciativa dos serviços, dos hospitais ou centros de saúde (nº 1 do Artigo 124 do REGFAE).

### **Justificação das Faltas**

- ✓ Até 8 dias são justificadas por parecer clínico;
- ✓ Até 30 dias ou prorrogáveis por períodos sucessivos, são homologadas pela Junta de Saúde (nº 2 do Artigo 124 do EGFAE);
- ✓ Caso a doença não seja confirmada, são justificadas em relação ao período em que o funcionário esteve afastado do serviço;
- ✓ Caso seja confirmada, serão consideradas como parte integrante do regime especial de assistência.

## **Regime Especial de Assistência**

### **O Regime Especial de Assistência inclui (Artigo 125 do REGFAE):**

- ✓ A dispensa total dos serviços;
- ✓ O pagamento das despesas de deslocação dentro do País para locais diferentes dos da sua residência para efeitos de tratamento e internamento, quando indicado pela Junta de Saúde;
- ✓ A manutenção de todos os direitos inerentes à sua categoria.

Este não pode ser superior **a dois anos**, altura em que o funcionário ou agente do Estado deve passar à situação de aposentado.

### **Deslocação por Doença**

A AMM, inclui a deslocação do funcionário ou de qualquer dos membros do agregado familiar que constam do respectivo cartão em função do parecer da Junta de Saúde e nos locais onde estas não existam, por parecer clínico (nº 1 do Artigo 153 do REGFAE).

Nas deslocações por motivos de doença do funcionário ou de qualquer dos membros do agregado familiar, as despesas de passagens ocorrem por conta do Estado (nº 3 do Artigo 153 do REGFAE) e quando por parecer da Junta de Saúde ou clínico, deva ser acompanhado por um elemento da família, as despesas das passagens deste também ocorrerão por conta do Estado (nº 1 do Artigo 154 do REGFAE).

### **Subsídio de Funeral**

É um valor disponibilizado pelo serviço, por falecimento do funcionário ou de qualquer membro do seu agregado familiar.

É pago pelo serviço que emitiu o respectivo cartão de Assistência Médica, imediatamente após o falecimento de qualquer dos beneficiários mencionados no

cartão, mediante a apresentação do documento emitido pela entidade que comprovou o óbito, *Artigo 9 do RAMM*.

O valor do subsídio de funeral é fixado em 10. 000,00MT (dez mil meticais), segundo o Diploma Ministerial nº 85/2018 de 20 de Setembro.

Para a contrapartida deste benefício os funcionários sofrem um desconto mensal obrigatório de 0,5% sobre o seu vencimento.

Os agentes do Estado deverão declarar por escrito que pretendem beneficiar do subsídio de funeral, sujeitando-se ao respectivo desconto durante o período do exercício de funções, mas sem direito a qualquer indemnização por cessação dessas funções.

### **Subsídio por Morte**

Os familiares a cargo do funcionário ou agente do Estado têm direito a receber, por sua morte, um subsídio equivalente a seis meses das remunerações próprias do cargo ou função que exercia no momento do falecimento, para além do vencimento e outros suplementos por inteiro do mês em que ocorrer o óbito, nº 1 do Artigo 50 da Lei do Sistema de Segurança Social Obrigatória dos Funcionários e Agentes do Estado (LESSSOFE).

O subsídio por morte será abonado à pessoa da família a cargo do Funcionário ou Agente do Estado, previamente indicada por ele em declaração depositada nos respectivos serviços.

O subsídio por morte é abonado obedecendo à seguinte ordem de precedência (nº 3 do Artigo 50 da LESSSOFE):

- a) Ao cônjuge sobrevivente, se não separado judicialmente ou de facto, incluindo os casos de união de facto;
- b) Aos descendentes em linha recta;
- c) Aos ascendentes em linha recta.

O prazo para apresentação do pedido do subsídio é de um ano, contado a partir da data do óbito (nº 4 do Artigo 50 da LESSSOFE).

### **Tema 3: O HIV e SIDA e outras Doenças Crónico-degenerativas**

#### **a) HIV e SIDA**

- ✚ HIV é Vírus da Imunodeficiência Humana.
  - ✓ Este vírus ataca as células de defesa do corpo humano (células CD4).
  - ✓ O Vírus entra nas células de defesa (CD4) do corpo humano, multiplica-se dentro delas e destrói as mesmas, enfraquecendo todo o sistema de defesa (sistema imunológico), provocando o SIDA.
  
- ✚ O SIDA é Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.
  - ✓ É o estado avançado da doença, caracterizada pelo aparecimento e manifestação de doenças, devido ao enfraquecimento do corpo humano.
  - ✓ Com a diminuição das células de defesa (CD4), há um aumento da carga viral (nº de vírus) assim, o corpo tem cada vez mais dificuldades em lutar contra as várias doenças infecciosas (infecções oportunistas).
  
- ✚ **Lembre-se:**
  - ✓ O HIV é o vírus que causa a SIDA;
  - ✓ Nem todos os indivíduos que estão infectados pelo HIV estão com SIDA;
  - ✓ Todos os indivíduos com SIDA estão infectados pelo HIV;
  - ✓ SIDA é o resultado da progressão da infecção pelo HIV;
  - ✓ Qualquer pessoa infectada pelo HIV, embora aparenta ser saudável, pode transmitir o vírus para uma outra pessoa.

A transmissão do HIV ocorre através de relações sexuais sem preservativo com pessoa infectada; o vírus também pode ser transmitido da mãe (de uma mãe não aderente e/ou que não iniciou o tratamento) para o filho durante a gravidez, parto ou durante a amamentação; através do uso de objectos perfuro-cortantes contaminados (lâminas, agulhas, etc.) e transfusão com sangue infectado pelo HIV.

O vírus não pode ser transmitido através da saliva porque ela não contém uma quantidade suficiente de vírus que justifique a contaminação.

O vírus do HIV pode ser encontrado no sangue e alguns fluídos.

O HIV pode ser prevenido de diversas maneiras. E a mesma deve ser feita de forma combinada. As formas de prevenção são:

- ✓ Usar consistentemente e correctamente o preservativo feminino e masculino em todas as relações sexuais;
- ✓ Reduzir o número de parceiros sexuais;
- ✓ Evitar o uso de objectos perfuro-cortantes não esterilizados;
- ✓ Diagnosticar e tratar todas as ITS;
- ✓ Fazer circuncisão masculina quando recomendado;
- ✓ Fazer a PEP (profilaxia pós exposição), em casos de violência sexual ou ruptura de preservativo;
- ✓ Fazer a PreP (profilaxia pré exposição) em indivíduos com alto risco de adquirir o HIV.

Através do teste que é feito na Unidade Sanitária por um profissional da saúde ou na comunidade através de um activista ou conselheiro.

**Lembre-se :** Poderá fazer o teste sozinho caso o deseje usando o autoteste, fale com um profissional de saúde ou activista da sua comunidade para o efeito, mas sempre deverá ir à Unidade Sanitária para confirmar o resultado.

É importante fazer o teste do HIV, pois, permite conhecer o seu estado de saúde. Daí, quanto mais cedo conhecer o seu estado serológico para o HIV poderá adoptar estilo de vida saudável.

O teste deve ser feito **pelo menos uma vez por ano**, de forma a promover e reforçar as orientações para prevenção da infecção pelo HIV.

**Lembre-se:** O teste rápido do HIV não é um método de prevenção!

Caso o resultado do teste for negativo, deve:

- ✓ Adoptar comportamentos que não coloque a pessoa em risco de infecção pelo HIV;
- ✓ Iniciar a PreP (Profilaxia Pré Exposição) caso esteja em risco substancial de contrair o HIV.
- ✓ Fazer a testagem sempre que for necessário.

**Lembre-se:** Fazer uso correto e consistente do preservativo, e lubrificante (onde aplicável) em todas as relações sexuais.

Caso o resultado do teste for positivo, deve:

- ✓ Aceitar o resultado e não pensar que está sozinho;
- ✓ Conversar abertamente com o(s) parceiro(s) sobre o resultado (fazer a revelação);
- ✓ Usar preservativo para prevenir possíveis (re) infecções;
- ✓ Iniciar o tratamento anti-retroviral (TARV):
- ✓ Seguir com a recomendação médica;
- ✓ Cumprir com o calendário das consultas e análises;
- ✓ Cumprir rigorosamente com o tratamento antirretroviral;
- ✓ Evitar comportamentos de risco;

Adoptar hábitos de vida saudável. Uma pessoa HIV positivo pode fazer filho, mas é importante seguir as recomendações dadas pelo profissional de saúde.

O tratamento é feito para toda a vida e não deve ser interrompido.

## **b) Tuberculose**

A tuberculose é uma doença infecciosa, causada por uma bactéria designada por bacilo de Koch (*Mycobacterium tuberculosis*) que afecta principalmente os pulmões mas pode afectar vários órgãos do corpo.

O agente causador da Tuberculose é bacilo de Koch (nome científico da bactéria-*mycobacterium tuberculosis*).

Os sinais e sintomas comuns da Tuberculose são:

- ✓ Tosse de qualquer duração com ou sem expectoração;
- ✓ Febre vespertina (período de tarde);
- ✓ Falta de apetite;
- ✓ Dor no peito;
- ✓ Perda de peso;
- ✓ Cansaço fácil;
- ✓ Suor nocturno (transpiração durante a noite).

A Tuberculose se transmite de pessoa para pessoa, através de gotículas libertadas para o ar, quando a pessoa com tuberculose não tratada tosse, fala ou expira.

A forma eficaz de prevenir, é tratar todas as pessoas infectadas para cortar a transmissão da doença e administrar o tratamento preventivo da tuberculose para todas as pessoas com risco elevado de desenvolver a doença como, crianças menores de 15 anos com história de contacto com um doente com tuberculose activa e, pessoas vivendo com HIV.

Adicionalmente, os doentes com tuberculose pulmonar devem tomar algumas medidas para evitar contaminar as outras pessoas, como:

- ✓ Levar todos os membros do agregado familiar para rastreio da tuberculose na Unidade Sanitária;

- ✓ nos primeiros dois meses de tratamento deve evitar contacto com as pessoas, isto é, ficar em casa sempre que possível (todos os trabalhadores devem solicitar um atestado médico para a justificação das faltas);
- ✓ evitar partilhar espaço fechado com os membros da família ou outras;
- ✓ manter a casa ventilada, isto é, abrir sempre as janelas para permitir uma boa circulação de ar;
- ✓ sempre que possível dormir em quarto separado dos outros membros do agregado familiar;
- ✓ usar máscaras cirúrgicas quando estiver em contacto próximo com outras pessoas.

A tuberculose tem tratamento, é gratuito e está disponível em todas as unidades sanitárias e dura pelo menos 6 meses.

### c) **Hipertensão Arterial ou Tensão Alta**

É uma doença crónica causada pela subida dos níveis da pressão arterial. A pressão arterial é a forma como o sangue é bombeado do coração para o resto do corpo e quando ocorre uma alteração ao nível do coração, causa a hipertensão arterial.

Geralmente a hipertensão arterial não tem sintomas. A única forma de saber se a pessoa tem ou não hipertensão é medindo a sua pressão/tensão arterial. Lembrar que algumas pessoas podem apresentar fraqueza, visão turva, dores nos ombros e nas costas.

Quando estamos perante os intervalos de 120/80 mmh até 110/60 mmh, considera-se pressão arterial normal, e quando encontramos valores a partir de 140/90 mmh em diante considera-se **hipertensão arterial** no entanto, há que consultar o profissional de saúde para explicar melhor.

As complicações mais comuns da hipertensão arterial são: acidente vascular cerebral (AVC), infarto cardíaco, renal, hepático, ocular, dores de cabeça, dor no peito, no ombro, visão turva são sintomas que aparecem associados às complicações.

Existem dois tipos de factores de risco para desenvolver a hipertensão arterial:

**a) Factores de risco não modificáveis:**

- ✓ História familiar;
- ✓ Sexo;
- ✓ Raça;
- ✓ Etnia.

**b) Factores de risco modificáveis:**

- ✓ Dieta não saudável (consumo excessivo de sal, gordura, açúcares, produtos manufacturados);
- ✓ Inatividade física;
  
- ✓ O tabagismo;
- ✓ O consumo excessivo de bebidas alcoólicas.

A melhor forma de prevenir a hipertensão arterial é a adopção de estilo de vida saudável:

- ✓ Alimentar-se de forma saudável (consumir mais legumes, frutas e verduras, cozidos e grelhados, carnes brancas sem gordura);
- ✓ Reduzir alimentos manufacturados (enlatados, enchidos, caldos, etc)
- ✓ Reduzir o consumo de sal, açúcar e gorduras;
- ✓ Controlar o peso;
- ✓ Reduzir o consumo de álcool;
- ✓ Não fumar;
- ✓ Praticar actividade física regular (recomendado 30 min, pelo menos 5 vezes por semana, ou 45 minutos 3 vezes por semana de forma alternada);
- ✓ Medir a tensão arterial regularmente.

A pessoa que sofre de hipertensão arterial deve ter os seguintes cuidados:

- ✓ Aceitar a doença;
- ✓ Controlar os valores da pressão arterial;
- ✓ Controlar o peso;
- ✓ Beber bastante água;
- ✓ Ter uma alimentação saudável;
- ✓ Cumprir com o tratamento;
- ✓ Cumprir o calendário das consultas na unidade sanitária;
- ✓ Praticar actividade física.

#### **d) Diabetes Mellitus**

Diabetes mellitus é uma doença causada pela insuficiente produção de insulina ou por incapacidade de o organismo regular a sua utilização, causando o aumento de açúcar no sangue e são dois tipos de diabetes mais comuns.

A insulina é uma hormona que tem a função de abrir as portas das células para a entrada da glicose, que será convertida em energia. Esse processo nos mantém vivos.

Quando as células do pâncreas que produzem insulina são destruídas, há um acúmulo de glicose no sangue, causando o que se denomina diabetes mellitus.

Os tipos de diabetes mellitus mais comuns são:

- a) Diabetes Mellitus do tipo I:** manifesta-se com frequência nas crianças e adultos jovens, caracteriza-se pela produção deficiente ou não produção de insulina.
- b) Diabetes Mellitus do tipo II:** manifesta-se em pessoas adultas com mais frequência em idade igual ou superior a 40 anos. Ocorre deficiência ou resistência na utilização da insulina. Está associada ao estilo de vida não saudável.

Existem vários sinais e sintomas de diabetes mellitus destacando-se:

- ✓ Urinar muitas vezes (poliúria);
- ✓ Boca seca e vontade excessiva de beber água (polidipsia);
- ✓ Fome excessiva e comer muito (polifagia);
- ✓ Vontade excessiva em alimentos doces;
- ✓ Perda de peso nas camadas mais jovens;
- ✓ Aumento de peso nas mulheres grávidas;
- ✓ Tonturas e visão embaciada;
- ✓ Cansaço fácil;
- ✓ Feridas de difícil cicatrização.

Existem dois tipos de factores de risco para a diabetes mellitus:

**a) Factores de risco não modificáveis:**

- ✓ História familiar;
- ✓ Sexo;
- ✓ Raça;
- ✓ Etnia.

**b) Factores de risco modificáveis:**

- ✓ Dieta não saudável (consumo excessivo de sal, gordura, açúcar e produtos manufacturados);
- ✓ Inatividade física;
- ✓ Tabagismo;
- ✓ Consumo excessivo de bebidas alcoólicas.

A melhor forma de prevenir a diabetes mellitus é a adopção de estilos de vida saudável:

- ✓ Alimentar-se de forma saudável (consumir mais legumes e verduras, cozidos e grelhados, carnes brancas sem gordura);
- ✓ Reduzir alimentos manufacturados (enlatados, enchidos, caldos, etc.);
- ✓ Reduzir o consumo de sal, açúcar e gorduras;
- ✓ Controlar o peso;
- ✓ Reduzir o consumo de álcool;

- ✓ Não fumar;
- ✓ Praticar actividade física regular (recomendado 30 min, pelo menos 5 vezes por semana, ou 45 minutos 3 vezes por semana de forma alternada);
- ✓ Medir a glicémia pelo menos uma vez ao ano.

Os cuidados que um diabético deve observar são:

- ✓ Aceitar a doença;
- ✓ Controlar os valores da glicémia;
- ✓ Controlar o peso;
- ✓ Beber bastante água;
- ✓ Ter uma alimentação saudável;
- ✓ Cumprir com o tratamento;
- ✓ Cumprir o calendário das consultas na unidade sanitária;
- ✓ Praticar actividade física segundo recomendação.

### **e) Cancros do Colo do Útero, da Mama e da Próstata**

Existem vários tipos de cancro mas, iremos abordar apenas os cancros do Colo do Útero, Cancro da Mama e o Cancro da Próstata.

Considera-se cancro a anomalia das células que por vezes, ocorre multiplicação anormal das mesmas.

1. **O Cancro do Colo do Útero** é uma doença que se desenvolve na parte exterior do colo do uterino.

As células anormais demoram muitos anos para evoluir por isso quando detectadas atempadamente através do exame, são fáceis de tratar e removê-las antes de evoluírem para o cancro.

O rastreio do cancro do colo do útero faz-se entre os 25 a 54 anos de idade para mulheres soronegativas, e se o resultado for normal deverá fazer o controlo de 5 em 5 anos.

Todas as seropositivas sexualmente activas, independentemente da idade fazem anualmente ou tri-anualmente, consoante o seu diagnóstico.

Quando detectadas lesões no colo uterino, a unidade sanitária dará o devido seguimento.

## **Prevenção**

A prevenção é feita através de exame de rastreio do colo do útero e vacinação, no entanto, a vacina é para as meninas, antes da primeira menstruação e, antes do início da actividade sexual.

## **Causas do cancro do colo do útero**

Geralmente, o cancro do colo do útero é causado pelo Vírus de Papiloma Humano, que se transmite através das relações sexuais com a pessoa infectada pelo vírus.

## **Sinais e sintomas**

Numa fase inicial, geralmente não há sintomas ou sinais, pode levar até 10 anos para se manifestar, e nessa altura pode ocorrer:

- ✓ Dor no baixo-ventre;
- ✓ Dor durante o acto sexual;
- ✓ Hemorragia após o contacto sexual mesmo estando na menopausa;
- ✓ Corrimento vaginal com mau cheiro.

2. **Cancro da Mama** é uma doença causada pela multiplicação desordenada das células da mama, é mais frequente nas mulheres mas pode atingir também os homens.

## **Factores de risco**

Apesar de qualquer mulher poder vir a ter cancro da mama, existem grupos de mulheres que estão em maior risco de ter um cancro da mama, por exemplo:

- ✓ Mulheres com histórico de familiar directo como mãe ou irmã que teve cancro da mama;
- ✓ Mulheres que já tiveram cancro da mama;
- ✓ Mulheres que não têm filhos ou que tiveram o primeiro filho depois de 35 anos;
- ✓ Mulheres que tiveram outras doenças nas mamas.

### **Sinais e sintomas mais frequentes**

- ✓ Enrugamento da pele da mama como se fosse casca de laranja;
- ✓ Mudança da posição do mamilo;
- ✓ Aumento anormal das mamas.

3. **Cancro da Próstata** desenvolve-se quando as células da glândula da próstata começam a multiplicar-se e a crescer descontroladamente. Em muitos casos, este crescimento é lento e o homem pode não perceber que está com cancro da próstata, pois este crescimento da próstata pode nunca ocasionar um sintoma ou problema. Há portanto casos em que o processo é acelerado, causando vários problemas principalmente urinários.

### **Sinais e Sintomas**

- ✓ Necessidade frequente de urinar, especialmente a noite;
- ✓ Dificuldade de iniciar a urinar;
- ✓ Dificuldade de interromper o acto de urinar;
- ✓ Urinar em gotas ou em jactos sucessivos;
- ✓ Necessidade de fazer força para manter o jacto da urina;
- ✓ Necessidade contínua de urinar e, pode acontecer que a urina saia sozinha;
- ✓ Dificuldade em manter a errecção.

### **Às vezes ocorre:**

- ✓ Dor durante a passagem da urina;
- ✓ Dor ao ejacular.
- ✓

## Cuidados primários

Todos os homens depois dos 40 anos devem fazer o rastreio de rotina, uma vez por ano, mesmo que não tenham qualquer sintoma.

## Factores de risco

- a) **A idade:** o risco de desenvolver o cancro da próstata, aumenta em idade acima dos 50 anos;
- b) **Histórico Familiar:** o risco é maior para quem o seu pai ou o irmão teve cancro da próstata;
- c) **Hábitos alimentares:** alguns estudos sugerem que homens que se alimentam muitas vezes de carnes com gordura, estão em maior risco de contrair o cancro da próstata, daí que se recomenda uma alimentação rica em frutas e vegetais.

## Tema 4: Vida Positiva e Alimentação Saudável

**Vida Positiva** é uma estratégia através da qual a pessoa adopta hábitos de vida saudável para melhorar a qualidade de vida.

Todos nós, mesmo os que não estão doentes, devemos adoptar hábitos de vida saudável para evitar contrair doenças.

As medidas que concorrem para uma vida positiva são:

- ✓ Alimentação balanceada/saudável;
- ✓ Evitar o consumo excessivo de álcool;
- ✓ Não consumir drogas;
- ✓ Praticar actividade física regularmente pelo menos 30 minutos por dia;
- ✓ Fazer planeamento familiar;
- ✓ Prevenir as infecções de transmissão sexual;
- ✓ Ter comportamento sexual saudável e usar preservativo em todas as relações sexuais ocasionais;

- ✓ Evitar perder horas de sono (dormir 6 a 8 horas por dia);
- ✓ Criar um ambiente mental saudável;
- ✓ Criar um bom ambiente familiar; e
- ✓ Melhorar as condições do saneamento do meio (melhorar e manter uma boa higiene do ambiente que nos rodeia).

Além destas, existem outras formas que concorrem para uma vida positiva, por exemplo, no local de trabalho, incentivar os grupos de funcionários amigos para conversas construtivas que incluem temas de maior relevância tais como:

- ✓ Melhorar o desempenho profissional;
- ✓ Desenvolver hábitos de leitura dos instrumentos normativos do sector e outros;
- ✓ Conversar sobre os planos da vida;
- ✓ Praticar desporto (exercícios físicos, jogos de futebol, voleibol entre outros);
- ✓ Participar nas feiras de saúde;
- ✓ Participar em convívios e outros momentos de lazer;
- ✓ Realizar viagens para lazer e troca de experiência;
- ✓ Criar grupos de auto-ajuda;
- ✓ Fazer hortas em casa;
- ✓ Criar animais de pequeno porte (galinhas, patos, coelhos, cabritos, porcos).

A nutrição como uma das medidas para uma vida positiva, define-se da seguinte maneira:

**Nutrição** é a ciência que estuda os alimentos, seus nutrientes, bem como a sua interação, acção e balanço no corpo humano, a forma como devemos alimentar para uma vida saudável. Balancear ou diversificar os alimentos, conjugando os quatro principais grupos de alimentos (de Base, construtores, protectores e energéticos).

- ✓ *De base (alguns exemplos: cereais e tuberculos);*
- ✓ *Construtores (alguns exemplos: carnes, leite e derivados, ovo, peixe e leguminosas);*

- ✓ *Protectores (alguns exemplos: vegetais, frutas e legumes);*
- ✓ *Energéticos (alguns exemplos: óleo de côco, girassol, soja, mafurra, manteiga e margarina, banha de porco).*