



Guia de Eliminação da Malária para Vigilância e Resposta Orientadas em Populações de Alto Risco

Módulo 4: Adaptar a Detecção Reativa de Casos

Iniciativa para a Eliminação da Malária

UCSF Institute for
Global Health
Sciences

A Iniciativa para a Eliminação da Malária é uma iniciativa do Instituto para as Ciências da Saúde Global da UCSF.

shrinkingthemalariamap.org

Conteúdo

Termos-chave	1
Visão Geral do Módulo	2
Introdução à SB-RACD	4
Modelo de SB-RACD	5
Componente 1: Planeamento de SB-RACD	7
Componente 2: Implementar SB-RACD	14
Componente 3: Realizar Acompanhamento em Locais e com Contactos	19
Componente 4: Gestão, Análise e Utilização de Dados	23
Anexo 1: Fluxograma de SB-RACD	24
Anexo 2: Lista de Verificação de Provisões para Investigações de SB-RACD	25
Anexo 3: Formulário de Rastreio da Elegibilidade de Casos	26
Anexo 4: Guia de Entrevista para Identificação de Locais e Contactos	27
Anexo 5: Formulário de Pré-rastreio do Local	30
Anexo 6: Formulário de Pré-rastreio de Referência de Pares	31
Anexo 7: Formulário de Acompanhamento do Local de Trabalho (VB-1)	32
Anexo 8: Formulário de Acompanhamento de Contacto da Rede de Pares (PR-1)	33
Anexo 9: Identificadores Únicos	34
Anexo 10: Formulário de Acompanhamento de Contacto do Local (VB-2)	36
Anexo 11: Roteiro para Contactar Responsáveis do Local para o Pré-rastreio	37
Anexo 12: Formulário de Breve Entrevista para Contactos	38
Anexo 13: Orientação sobre a Realização de Breves Entrevistas com Participantes	42
Anexo 14: Procedimentos de Segurança	44
Anexo 15: Procedimentos de Recolha e Armazenamento de Amostras	46

Termos-chave

Detecção ativa de casos (ACD)	Detecção por profissionais de saúde de casos de malária ao nível da comunidade e do agregado familiar, por vezes em grupos de população que são considerados de alto risco. A detecção ativa de casos pode consistir do rastreio da febre, seguido por um exame parasitológico a todos os pacientes com febre, ou do exame parasitológico da população alvo sem o pré-rastreio da febre.
Caso, importado	Caso ou infeção de malária em que a infeção foi adquirida fora da área em que é diagnosticada. De acordo com o Manual de operações de vigilância da OMS, a origem dos casos importados pode ser rastreada até uma área de malária conhecida fora da área de eliminação para a qual o caso viajou.
Caso, índice	Um caso em que as características epidemiológicas motivam a detecção ativa de casos ou infeções adicionais. O termo “caso índice” também é usado para designar o caso identificado como a origem da infeção de um ou vários dos casos introduzidos.
Caso, adquirido localmente	Um caso contraído localmente pela transmissão por mosquitos.
Agentes comunitários de saúde (ACS)	Membros da comunidade que fornecem serviços de saúde essenciais baseados na população às comunidades em que vivem, em particular em populações mal servidas e vulneráveis. ACS é um termo representativo que engloba trabalhadores com diferentes funções e atividades; áreas de prestação de serviços incluem uma vasta gama de serviços de saúde básicos e áreas especializadas como a saúde maternal e infantil, VIH/SIDA, tuberculose e malária.
Caso de malária confirmado	Caso (ou infeção) de malária em que o parasita foi detetado num teste de diagnóstico, ou seja, microscópio, um teste de diagnóstico rápido ou um teste de diagnóstico molecular.
Notificação de caso	Comunicação obrigatória de todos os casos de malária pelas unidades médicas e profissionais médicos ao departamento de saúde ou ao programa de controlo da malária, como prescrito pelas legislações e regulamentações nacionais.
Exposição	Um termo usado para indicar que um indivíduo de estudo tem um fator de risco específico. Por exemplo, a exposição a viagens transfronteiriças foi definida como viajar internacionalmente nos últimos 30 dias.
Detecção passiva de casos (PCD)	Detecção de casos de malária entre pacientes que, por sua própria iniciativa, visitam os serviços de saúde para obter diagnóstico e tratamento, normalmente para uma doença febril.
Detecção reativa de casos (RACD)	Rastreio e testes fornecidos a um subconjunto de uma população numa determinada área em resposta à detecção de uma pessoa infetada. Normalmente realizado em torno de um agregado familiar do caso índice num raio determinado.
Detecção reativa de casos sócio-comportamental (SB-RACD)	Uma abordagem para visar reactivamente o rastreio de locais específicos e contactos sociais como parte da vigilância de rotina, com base num conjunto de critérios de risco aplicados a um caso índice. Esta é uma forma de detecção ativa de casos (ACD) e uma versão aperfeiçoada da detecção reativa de casos (RACD).

Visão Geral do Módulo 4

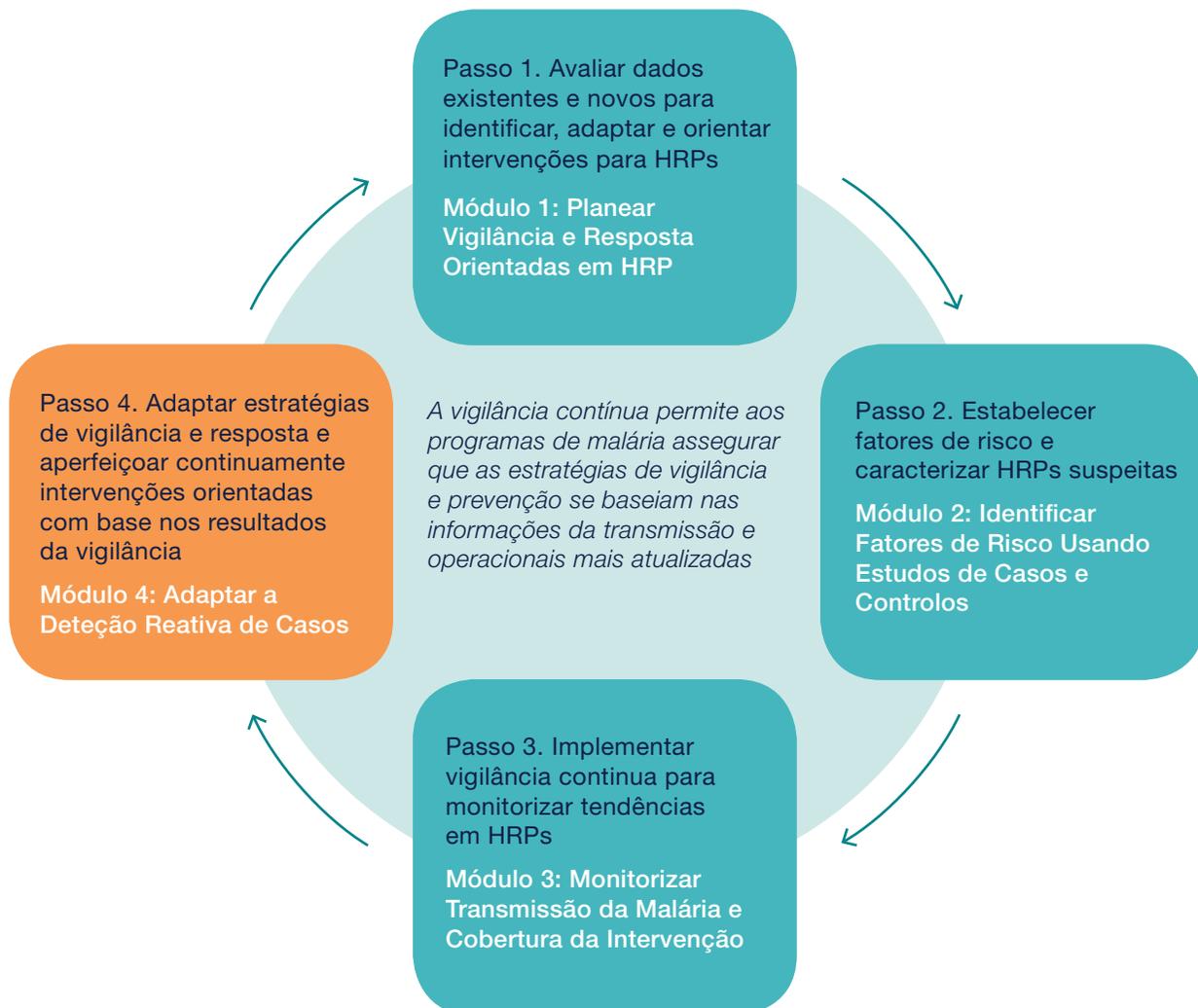
O Módulo 4 proporciona um enquadramento e abordagem para um rastreio orientado de locais e contactos sociais específicos como parte da vigilância de rotina. Baseia-se num conjunto de critérios de risco aplicados a um caso inicial, ou índice, identificado como um centro de saúde ou na comunidade. Esta forma de deteção ativa de casos também pode ser chamada de "deteção reativa de casos sócio-comportamental (SB-RACD)".

O Módulo 4 descreve a SB-RACD onde os indivíduos de alto risco são identificados, testados e tratados através de redes de pares ou locais específicos ("locais") onde estes se reúnem. O Módulo será útil em contextos

em que a transmissão ocorre fora de casa, como na floresta, locais de trabalho, ou destinos de férias, e onde é provável que a deteção reativa de casos em casa tenha um baixo rendimento de casos.

A implementação desta abordagem de SB-RACD pode melhorar a vigilância e resposta orientadas em grupos de conhecidos de alto risco e difíceis de alcançar. O Módulo 4 associa-se aos outros módulos no Guia HRP (Figura 1). O Módulo deve ser adaptado às metas e ao contexto específico da população de alto risco (HRP) de interesse e das conclusões da avaliação formativa (Módulo 1).

Figura 1: Gerar e usar evidências: passos no ciclo de vigilância para visar HRPs



O Módulo 4 é concebido para guiar a equipa de vigilância para adaptar a deteção reativa de casos e ativos às HRP's que possam ser de difícil acesso através de visitas de rotina à comunidade e domiciliárias. O Módulo é escrito para uma população-alvo de trabalhadores florestais, mas pode ser adaptado para uso com outras HRP's.

O módulo contém quatro componentes:

1. Planeamento do SB-RACD, incluindo considerações éticas, realizar a avaliação formativa, adaptar a lógica e os objetivos, identificar a população-alvo e a área geográfica, determinar a logística e realizar o trabalho de campo.
2. Implementação do SB-RACD, incluindo o rastreio de casos, obtenção de informações sobre locais e referências, e atividades de pré-rastreio.
3. Realização de acompanhamento nos locais e com contatos, incluindo investigações de locais e pares, recolha de espécimes e monitorização e supervisão.
4. Gestão, análise e uso de dados, incluindo gestão de dados, análise e uso de dados para programação.

Introdução à SB-RACD

O que é o SB-RACD?

A deteção ativa de casos é o processo recomendado pela OMS para testar indivíduos na comunidade com base no risco ou em outros critérios, e tratar todos os indivíduos positivos para reduzir a transmissão posterior. Quando a deteção ativa de casos é acionada em resposta a um caso índice num estabelecimento de saúde, é referida como uma deteção reativa de casos. Normalmente, a deteção reativa de casos é realizada em casas que estão próximas do local do caso índice. Isto deve-se ao potencial dos casos se agruparem geograficamente. No entanto, em ambientes onde os fatores de risco primários para a transmissão da malária incluem a exposição profissional e outros comportamentos (por ex., trabalhar na floresta ou viajar juntos), a deteção reativa de casos necessita de ser adaptada a esses indivíduos, populações e locais em maior risco.

O SB-RACD é uma forma de vigilância ativa, concebida para identificar casos entre as HRP que podem ter tido uma exposição comum com um caso índice em locais de trabalho partilhados. O SB-RACD é precedido por uma avaliação formativa realizada para mapear locais de trabalho e determinar a viabilidade e os requisitos logísticos de vigilância através de locais ou redes de pares. Os procedimentos para realizar a avaliação formativa estão detalhados no *Módulo 1 Avaliação Formativa para Planear Vigilância e Resposta Orientadas em HRP*.

Este Módulo 4 do Guia HRP apresenta as principais considerações e procedimentos para adaptar a deteção reativa de casos às HRP, usando o exemplo dos trabalhadores florestais. Baseia-se em evidências de um ambiente onde a maior parte da transmissão ocorre na floresta. É provável que os casos de malária entre trabalhadores florestais sejam ignorados pela vigilância passiva devido ao comportamento de baixo acesso aos cuidados e tratamentos nos serviços de saúde. Trabalhar na floresta também pode significar que é provável que os casos sejam ignorados na deteção reativa de casos de rotina em casa. Embora, para fins ilustrativos, o material apresentado seja específico para trabalhadores florestais, este Módulo pode ser adaptado para se adequar a outras HRP em diferentes ambientes.

Quem Deve Usar a SB-RACD?

A SB-RACD foi desenvolvida para o uso pelos tomadores de decisões de saúde, gestores de programas de malária, organizações não

governamentais e pesquisadores que querem gerar evidências para melhorar a vigilância e apoiar estratégias de intervenção orientadas para populações com um maior risco de malária.

Quem Deve ser Visado com SB-RACD?

A SB-RACD pode ser apropriada para as populações descritas na [Tabela 1](#). Os detalhes sobre as HRP e locais específicos dependerão, em última análise, das condições locais. A SB-RACD será acionada para qualquer caso índice que seja diagnosticado num estabelecimento de saúde participante e cumpre um critério de risco predeterminado usando [Módulos 1 e 2](#). Os critérios podem ser adaptados com base no contexto local e na população de interesse.

Tabela 1. HRP e locais de SB-RACD recomendados

Grupo de HRP	Potenciais locais para SB-RACD
Trabalhadores florestais	<ul style="list-style-type: none"> • Locais de trabalho florestais • Acampamentos para dormir • Unidades de processamento • Escritórios de licenças • Lojas de abastecimento
Motoristas de camiões	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas de repouso comuns • Estações de pesagem • Passagens de fronteira
Trabalhadores agrícolas	<ul style="list-style-type: none"> • Locais de trabalho • Estradas que levam aos locais de trabalho
Trabalhadores da construção	<ul style="list-style-type: none"> • Locais de construção
Agentes de segurança	<ul style="list-style-type: none"> • Locais de trabalho
Populações de pesca	<ul style="list-style-type: none"> • Campos de pesca
Mineiros	<ul style="list-style-type: none"> • Campos de mineração
Trabalhadores migrantes sazonais	<ul style="list-style-type: none"> • Passagens de fronteira • Locais de trabalho

Modelo de SB-RACD

A SB-RACD é acionada para qualquer caso índice que seja diagnosticado num estabelecimento de saúde participante e cumpre um critério de risco predeterminado. No caso dos trabalhadores florestais, os critérios incluem:

- O paciente informa que trabalha na floresta ou nas margens da floresta, longe de uma aldeia.
- O paciente esteve presente na floresta ou nas margens da floresta em qualquer momento entre o pôr e o nascer do sol nos últimos 60 dias.

Esses critérios podem ser adaptados com base no contexto local e na população de interesse.

Calendarização de SB-RACD

Quando a SB-RACD é acionada, a equipa designada tentará encontrar e testar outros trabalhadores que trabalharam ou trabalham atualmente nos locais onde o caso índice ocorreu nos últimos 60 dias e, assim, podem ter uma semelhante exposição à malária. A equipa tentará encontrar esses outros trabalhadores dentro de um determinado período de tempo por meio de redes de pares ou locais. O objetivo do intervalo tempo é assegurar que seja provável que os indivíduos encontrados em locais ou por através de redes de pares tenham sido expostos durante o mesmo período e que os testes sejam feitos a tempo de identificar e tratar rapidamente quaisquer infeções secundárias. Um intervalo de tempo de 7 dias pode ser apropriado onde o *P. falciparum* for predominante e um período mais longo pode ser mais apropriado onde o *P. vivax* for mais comum.

Objetivos da SB-RACD

A SB-RACD é importante em ambientes de eliminação para detetar casos assintomáticos entre populações consideradas como tendo um risco maior de infeções de malária. Os objetivos da implementação da SB-RACD como parte rotineira da vigilância da malária são:

1. Para expandir a deteção de casos para incluir outros trabalhadores florestais que possam ter tido uma exposição semelhante ao caso índice.
2. Identificar locais de trabalho florestal onde a transmissão possa estar a ocorrer e onde pode ser benéfico melhorar o acesso a testes e/ou intervenções de prevenção regulares.
3. Aumentar a capacidade nacional de realizar vigilância orientada entre as HRP, para identificar e eliminar os reservatórios remanescentes de malária.

Métodos de Acompanhamento para a SB-RACD

A SB-RACD utiliza métodos especializados de acompanhamento, determinados como apropriados para a população de interesse através de uma avaliação formativa (Módulo 1). Os métodos de acompanhamento incluem:

1. Redes de pares - O acompanhamento e testes são realizados por colegas de trabalho cujos detalhes são fornecidos no caso índice.
2. Locais - O acompanhamento e os testes são feitos em locais de trabalho onde os casos detetados trabalharam recentemente.

SB-RACD usando redes de pares

A vigilância ativa através de redes de pares é apropriada quando os membros da HRP tendem a conhecer-se e estão dispostos e aptos a referir outras pessoas fornecendo as informações de contacto. A vigilância por rede de pares tem duas abordagens:

1. Referência de pares
2. Navegadores de pares

1. Referência de pares

Neste método, o acompanhamento e testes são realizados por colegas de trabalho cujos detalhes são fornecidos no caso índice.

A equipa pede ao caso índice que forneça informações de contacto (nome, números de telefone e local do agregado familiar) de quaisquer colegas de trabalho que estejam com ele no mesmo local de trabalho, entre o pôr e o nascer do sol, ou que tenham viajado com ele nos últimos 60 dias.

A equipa acompanha então essas “referências de pares” para o seu pré-rastreio para o seguinte:

- Confirme que estiveram nos mesmos locais ou que viajaram com o caso índice.
- Confirme a sua disponibilidade para ser testado e fornecer informações sobre a sua potencial exposição.
- Encontre um ponto de encontro conveniente para realizar os testes e a breve entrevista.

2. Navegadores de pares

Navegadores de pares são membros da comunidade com cargos remunerados a tempo inteiro, que partilham estatuto socioeconómico, identidade racial/étnica, idioma e 'experiência de vida' como grupos-alvo.

Os navegadores de pares procuram os seus pares e incentivam-nos a fazerem testes e tratamento (se necessário).

SB-RACD nos locais

A vigilância ativa através de locais é apropriada quando indivíduos potencialmente de alto risco tendem a trabalhar, dormir ou reunir-se em locais identificáveis e onde seja seguro e viável realizar testes e tratamento da malária.

Para realizar a SB-RACD nos locais, a equipa pede aos casos índice por informações sobre todos os locais de trabalho em que trabalharam, em qualquer momento entre o pôr e o nascer do sol nos últimos 60 dias. A equipa faz o pré-rastreio do local de trabalho contactando os responsáveis pelo mesmo (proprietário/gestor) para determinar se:

- O local de trabalho é seguro e acessível para visitar
- O local de trabalho tem o número mínimo de trabalhadores habituais previstos no momento da visita (normalmente 6)
- Os responsáveis autorizam a visita

Se o local for elegível e a permissão for atribuída, a equipa designada viajará para o local de trabalho e oferecer testes e uma breve entrevista sobre riscos a todos os trabalhadores presentes. Se não for possível visitar o local de trabalho, a coordenará com os responsáveis para encontrar um local alternativo em que os trabalhadores do local possam ser testados e entrevistados no intervalo de tempo de 7 dias.

Os participantes testados por RDT receberão imediatamente os seus resultados do teste e, se forem positivos, receberão tratamento no local, bem como informações nos serviços de prevenção e testes locais.

As abordagens de vigilância ativa por rede de pares e com base no local não são mutuamente exclusivas. Podem ser aplicadas em conjunto para alcançar o maior número possível de indivíduos em potencial risco.

Implementação de SB-RACD

Os procedimentos de SB-RACD ([Quadro 1](#)) devem ser concluídos num prazo estabelecido (por ex., sete dias após o diagnóstico do caso índice). Isto visa aumentar as possibilidades de detetar novos casos ligados ao caso e limitar a transmissão posterior.

Um fluxograma dos passos detalhados da SB-RACD é apresentado no [Anexo 1](#).

Este Módulo foi desenvolvido para assegurar métodos de deteção de casos consistentes e rigorosos. A adesão aos procedimentos de SB-RACD assegurará que a deteção de casos é realizada de forma eficaz e apropriada para a HRP alvo.

As secções seguintes deste Módulo fornecem detalhes sobre os passos seguidos para preparar e realizar os procedimentos de SB-RACD.

Quadro 1. Procedimentos de SB-RACD

1. Entrevista e faça o pré-rastreio de casos para determinar se são elegíveis para SB-RACD
2. Obtenha informação sobre os casos (nos últimos 60 dias) em:
 - Locais de trabalho
 - Referências de colegas de trabalho
3. Faça o pré-rastreio de locais de trabalho e de contactos da rede de pares para a elegibilidade
4. Realize investigações do local:
 - Viaje para locais de trabalho elegíveis
 - Realize testes parasitológicos com RDT
 - Breve entrevista de todos os trabalhadores elegíveis presentes
 - Encontre um local alternativo com os responsáveis pelo local (se o local de trabalho não estiver acessível)
5. Realize o acompanhamento de pares:
 - Encontre cada contato da rede de pares num local conveniente acordado (com condições para assegurar a confidencialidade)
 - Realize testes parasitológicos com RDT
 - Breve entrevista com contactos de pares
6. Recolha espécimes
7. Preparar gotas de sangue seco (DBS) se necessário
8. Forneça tratamento a indivíduos com testes positivos durante as visitas/encontros no local de trabalho

Componente 1: Planeamento de SB-RACD

A SB-RACD é importante em ambientes de eliminação para detetar casos assintomáticos entre populações consideradas como tendo um risco maior de infeções de malária. A SB-RACD exige planeamento cuidadoso que inclui o seguinte:

- Considerações éticas
- Uma avaliação formativa
- Revisão da lógica para SB-RACD
- Adaptação de objetivos
- Identificação da população-alvo
- Definição da área geográfica
- Determinação de necessidades das equipas
- Pré-implementação de trabalho de campo e programa piloto

Considerações Éticas

A SB-RACD pode ser implementada como parte da vigilância de rotina ou realizada como atividade de investigação com as instituições colaboradoras. Quando a SB-RACD é realizada como uma atividade de investigação, é necessária a revisão e aprovação ética antes de iniciar a implementação.

Os requisitos para a revisão e aprovação ética da SB-RACD programática variam dependendo do contexto do país. No entanto, é necessário o consentimento informado para todos os participantes elegíveis antes que quaisquer procedimentos de SB-RACD possam ser realizados, quer como atividade de investigação ou programática. Devem ser tomadas medidas para assegurar a confidencialidade de todos os dados recolhidos de casos e contactos.

Realizar a Avaliação Formativa

Uma avaliação formativa é um passo importante para o planeamento de SB-RACD e outras estratégias de vigilância orientadas em HRP. O [Módulo 1](#) proporciona uma orientação detalhada sobre como realizar uma avaliação formativa para as HRP da malária. Uma avaliação formativa anterior à SB-RACD definirá o seguinte:

- Locais onde as HRP identificadas se irão provavelmente reunir
- Dias e horas de alta frequência nesses locais
- Viabilidade e aceitação de abordagens de vigilância baseadas no local e em redes de pares

O [Quadro 2](#) resume as principais informações obtidas na fase de avaliação formativa para o planeamento da SB-RACD.

Quadro 2. Principais informações reunidas a partir de uma fase de avaliação formativa para uso no planeamento da SB-RACD

- Análise de tendências passadas em casos de malária
- Definições operacionais de HRP com base em atividades e comportamentos prováveis de aumentar a exposição a infeções de malária
- Presença de uma HRP suficientemente grande que não é abrangida pela deteção reativa de casos em casa para justificar a SB-RACD
- As HRP provavelmente serão ignoradas pelos sistemas de vigilância existentes devido a infeções assintomáticas ou testes limitados
- Aceitação da SB-RACD, como vontade de participar, possíveis obstáculos e como superá-los
- Porteiros que possam facilitar ou impedir acesso a HRP
- Níveis mínimos de incentivo (caso existam) necessários para a participação
- Medidas para fornecer confidencialidade, privacidade ou proteção jurídica adequadas para grupos vulneráveis (por ex., trabalhadores migrantes ilegais, minorias étnicas) em caso de atividades ilegais, desconfiança ou comportamento estigmatizado
- Viabilidade e eficácia de abordagens de vigilância baseadas no local e em redes de pares
- Mapeamento inicial de locais e estimativas de níveis de frequência para informar sobre os requisitos de logística e pessoal
- Preferências de locais de testes, horas e perfil da equipa de SB-RACD

Revisão da Lógica para SB-RACD

Antes de implementar a SB-RACD, deve ser definida uma lógica clara para a abordagem. Devem existir

evidências de uma população suficientemente grande de HRP, que provavelmente serão ignoradas pelas abordagens de vigilância passiva e ativa existentes. A lógica pode ser estabelecida durante a avaliação formativa, que inclui métodos de observação direta, mapeamento e enumeração de locais de trabalho florestais e outros locais onde os trabalhadores florestais se reúnem, entrevistas de informadores-chave com os empregadores, guardas florestais, líderes comunitários, líderes de saúde discussões em grupos de discussão com trabalhadores florestais e profissionais de saúde.

O **Quadro 3** apresenta uma lógica de exemplo para a SB-RACD entre os trabalhadores florestais, com base nos resultados de exemplo de uma avaliação formativa.

Quadro 3. Lógica de exemplo para SB-RACD entre trabalhadores florestais

Conclusões da avaliação formativa:

- Localização de locais de trabalho florestais
- Empregadores estavam interessados em que os trabalhadores fossem testados
- Os trabalhadores florestais expressaram interesse em serem testados nos seus locais de trabalho
- A maioria dos locais de trabalho florestais eram acessíveis
- Os trabalhadores florestais tendiam a trabalhar e a viajar em grupos e conheciam os colegas de trabalho/viajantes pelo nome
- Os indivíduos estavam dispostos a referir outros para os testes
- Era provável que a deteção reativa de casos em casa falhasse os trabalhadores florestais, devido ao seu extenso trabalho e viagens afastados de suas casas

A vigilância passiva ignorou casos entre os trabalhadores florestais porque:

- Muitos trabalhadores florestais comunicaram apresentar-se em estabelecimentos de saúde pública apenas quando os sintomas se tornaram graves.
- Os trabalhadores florestais levavam frequentemente medicamentos antimaláricos consigo para os locais de trabalho e faziam automedicação quando estavam doentes.
- Alguns empregadores de trabalho florestal comunicaram enviar os seus trabalhadores para clínicas particulares, que não estavam envolvidas na notificação de casos.

Adaptar os Objetivos

Os objetivos abaixo são específicos para trabalhadores florestais, mas podem ser facilmente adaptados para se adequarem a quaisquer HRP suspeitas ou conhecidas por serem importantes na continuidade da transmissão local. Estas podem ser HRP que podem beneficiar de estratégias de vigilância e resposta mais orientadas ou alternativas (por ex., estudantes que estudam fora de noite, viajantes transfronteiriços, agentes de segurança, pescadores).

Os objetivos abaixo devem ser revistos e adaptados para se adequarem às conclusões da avaliação formativa. Confirme se os objetivos são realistas, focados e relevantes para os dados disponíveis e as principais prioridades para o programa de malária.

Os objetivos da implementação da SB-RACD como parte rotineira da vigilância da malária são:

1. Para expandir a deteção de casos para incluir outros trabalhadores florestais que possam ter tido uma exposição semelhante ao caso índice.
2. Identificar locais de trabalho florestal onde a transmissão possa estar a ocorrer e onde pode ser benéfico melhorar o acesso a testes e/ou intervenções de prevenção regulares.
3. Aumentar a capacidade nacional de realizar vigilância orientada entre as HRP, para identificar e eliminar os reservatórios remanescentes de malária.

Identificar a População-Alvo

A SB-RACD é uma forma de deteção ativa de casos que visa uma HRP específica. Para serem incluídos na SB-RACD, os casos índice e os contactos devem cumprir critérios específicos para assegurar que pertencem à HRP (por ex. trabalhadores florestais) e têm exposições que podem aumentar potencialmente o risco de malária. Critérios de exemplo para trabalhadores florestais estão listados abaixo e devem ser adaptados para atender às necessidades da situação local.

Critério de elegibilidade de SB-RACD

Os indivíduos devem cumprir com todos os critérios sublinhados no Quadro 4 para serem incluídos na SB-RACD, seja como caso ou contacto.

Critérios de exclusão

- Todos os indivíduos:
 - » A participação anterior como caso índice nos últimos 30 dias (já que num curto espaço de tempo é improvável que os colegas de trabalho e os locais de trabalho tenham mudado significativamente)

- » Incapaz de fornecer consentimento informado (por ex., devido a privação de sono ou sob a influência de álcool ou drogas)
- Referências:
 - » Participação anterior em qualquer investigação da SB-RACD nos últimos 30 dias

Notas sobre a elegibilidade

- Após 30 dias, um caso índice ou contacto podem voltar a ser incluídos na SB-RACD, seja como caso ou contacto.
- A participação repetida é permitida devido à possibilidade de reinfeção ou recaída da malária.

A nacionalidade e cidadania não devem ser a base para excluir ninguém porque a malária pode afetar os estrangeiros que trabalham na área e podem ser envolvidos na transmissão.

Critérios de elegibilidade no local de trabalho (“local”)

A equipa abordará os trabalhadores florestais nos locais de trabalho em momentos específicos. A vigilância nos locais será realizada apenas em locais de trabalho que cumpram os critérios abaixo:

- A SB-RACD não foi realizada no local nos últimos 30 dias
- O local é geograficamente acessível
- É seguro para a equipa de vigilância realizar testes no local
- É fornecida permissão pelo proprietário/gestor do local (se aplicável)
- O número de trabalhadores previstos no momento da investigação é de pelo menos seis (Ver Quadro 5 sobre a escolha de um número mínimo de trabalhadores previstos para vigilância baseada no local).

Definir a Área Geográfica

A escolha da área para SB-RACD é informada pelas conclusões da componente de mapeamento do local da avaliação formativa (Módulo 1). Com base no mapeamento do local, defina as áreas em que a SB-RACD será implementada. O mapeamento do local gera as seguintes informações importantes para orientar a seleção da área de SB-RACD:

- Identifica e verifica possíveis locais onde diferentes subgrupos de alto risco se reúnem para várias atividades
- Enumera os indivíduos de alto risco presentes no local durante o horário de pico

- Determina a acessibilidade e a segurança dos locais identificados
- Estabelece a disponibilidade dos indivíduos de alto risco nos locais em participar nas atividades de vigilância da malária e de referir os seus pares
- Garante a permissão dos gestores do local para que as atividades de vigilância sejam realizadas nas instalações

Usando o exemplo de SB-RACD para trabalhadores florestais, foram escolhidas áreas geográficas incluídas com base nesses fatores:

- A vigilância passiva, investigação de casos ou estudo de casos e controlos (Módulo 2) sugeriram fatores de risco relacionados com o trabalho florestal no local
- A avaliação formativa sugeriu que existiam muitos trabalhadores florestais presentes na floresta durante as horas de picada dos mosquitos
- A avaliação formativa sugeriu a vigilância através de locais ou redes de pares como sendo métodos viáveis para o acompanhamento e testes de colegas de trabalho florestais porque:
 - » A maioria dos locais de trabalho florestais na área eram seguros e acessíveis para a realização de testes
 - » Os proprietários/gestores de locais entrevistados sugerem que estão dispostos a apoiar os testes de malária
 - » Entrevistas com trabalhadores florestais sugeriram que estes estavam dispostos a serem testados e a referir colegas de trabalho para os testes

A abordagem de SB-RACD deve ser testada num pequeno número de estabelecimentos de saúde e, uma vez abordadas as questões de implementação, alargada a outras. Os estabelecimentos de saúde participantes identificarão os caso índice que motivarão a SB-RACD. Não há uma exigência de residência para os casos índice ou contactos; os casos e contactos devem ser incluídos independentemente de onde habitem, desde que cumpram os critérios de elegibilidade.

Quadro 4. Critério de elegibilidade para SB-RACD

Todos os Indivíduos:

- Com 15 anos de idade ou mais
- Fornece o consentimento informado para participar

Casos índice:

- Testam positivo para malária por microscopia, RDT ou outra norma de diagnóstico nacional num estabelecimento de saúde participante ou por um profissional de saúde comunitária
- Trabalhou na floresta ou nas margens da floresta nos últimos 60 dias*
- Estava no local de trabalho em algum momento entre o pôr e o nascer do sol nos últimos 60 dias (a trabalhar ou a dormir)

Referências de rede de pares:

- Conhece o caso índice pelo nome
- Estava com o caso índice num local de trabalho na floresta ou nas margens da floresta nos últimos 60 dias
- Trabalhou no local e estava presente aí em algum momento entre o pôr e o nascer do sol nos últimos 60 dias**

Referências de locais:

- Presente num local de trabalho na floresta ou nas margens da floresta durante a investigação num local
- Trabalhou no local nos últimos 60 dias
- Trabalhou no local e estava presente aí em algum momento entre o pôr e o nascer do sol nos últimos 60 dias

**“Trabalho” é definido da seguinte forma: o indivíduo está a ser pago para estar no local e/ ou está a produzir ou extrair materiais (por ex., ouro, madeira de teca, frutas, vegetais, animais) principalmente para venda ou uso pessoal.

**A finalidade do intervalo de tempo de 60 dias é aumentar a possibilidade dessa infeção ser realmente devida ao trabalho florestal

Quadro 5. Escolher um número mínimo de trabalhadores previstos para vigilância baseada no local

As atividades de vigilância baseadas no local devem estabelecer um número mínimo de participantes previstos para que um local seja considerado elegível por razões logísticas, para evitar o desperdício de tempo e recursos valiosos da equipa em locais onde existem poucos trabalhadores. Considere estabelecer um mínimo de seis trabalhadores previstos.

No entanto, não existe uma regra fixa e, em alguns ambientes, pode ser apropriado um valor menor ou maior. Escolha um mínimo que faça sentido para o seu contexto, revendo os resultados da enumeração e outras informações que tenha sobre o número de trabalhadores previstos, recolhidos durante a avaliação formativa.

Tenha cuidado para não definir um limite demasiado alto. Um limite alto pode excluir subgrupos que podem ser relevantes para a transmissão, como grupos de trabalho familiares ou trabalhadores informais.

Determinar Estrutura e Funções das Equipas

Passo 1. Determinar necessidades das equipas

Os requisitos das equipas dependerão das seguintes variáveis principais:

- Número de casos previstos ao longo do tempo
- Número do local de trabalho e contactos de pares que precisarão de acompanhamento

As conclusões da avaliação formativa podem ajudar a determinar os requisitos das equipas, estimando o tempo necessário para:

- Viajar de e para cada local de trabalho
- Viajar para e desde pontos de encontro com contactos de pares na comunidade
- Realizar testes e o breve levantamento (normalmente 30 a 60 minutos)
- Faça o pré-rastreio ao proprietário de um local de trabalho e o contacto de pares (normalmente cerca de 20 minutos, podem ser contactados por telefone)

A dimensão das equipas de campo para realizar as investigações do local deve ser planeada com base no número de trabalhadores que é previsto que estejam presentes no local de trabalho, tendo em conta o tempo necessário para concluir os procedimentos (testes e entrevistas) por pessoa. Esses tempos devem ser estimados durante os testes piloto. O [Quadro 6](#) fornece um exemplo de estimativa da dimensão da equipa de campo.

Quadro 6. Exemplo de estimativa da dimensão da equipa de campo

Num programa piloto de SB-RACD na Indonésia, uma única equipa de campo de três pessoas conseguiu fazer o acompanhamento de três a cinco contactos de pares por dia. A mesma equipa podia visitar no máximo um local de trabalho por dia, já que a maioria ficava a 2-6 horas de distância da clínica onde as equipas estavam baseadas. Depois de contabilizar o tempo da viagem de e para os locais de trabalho, uma equipa de 3 pessoas conseguiu testar e entrevistar dez trabalhadores por dia, no máximo.

Equipas de campo básicas que realizem investigações por local e pares devem consistir de:

1. Equipa de investigação do local de um Coordenador Local, Entrevistador, um Enfermeiro/Técnico de Laboratório e um entomologista (se disponível)
2. Equipa de investigação de pares consistindo de um Entrevistador e um Enfermeiro/Técnico de Laboratório.

Passo 2. Identificar funções e responsabilidades da equipa

A SB-RACD só será bem sucedida se cada membro da equipa entender e seguir corretamente procedimentos, descritos como segue e no [Quadro 7](#).

Coordenação e supervisão

Deve ser designado um líder de equipa de SB-RACD. O líder da equipa terá a responsabilidade geral pela estratégia de SB-RACD, supervisão de procedimentos de casos (nos estabelecimentos de saúde) e investigações de SB-RACD (em campo).

Coordenadores Locais Adicionais devem ser designados para cada área/distrito/região onde a SB-RACD é implementada para gerir e supervisionar as equipas de campo locais. Os responsáveis pela vigilância podem ser bons candidatos para as funções de coordenação.

Procedimentos de caso

Os funcionários existentes nos estabelecimentos de saúde, como enfermeiros e/ou técnicos de laboratório, podem realizar procedimentos de caso de SB-RACD, incluindo:

- Identificar casos recém-diagnosticados
- Avaliar elegibilidade de casos para SB-RACD
- Identificar locais de trabalho e referências de colegas de trabalho.

Pré-rastreio

O pré-rastreio requer o contacto com os responsáveis pelo local e referências de pares por telefone, para determinar se deve avançar com a realização de visitas ao local, testes e entrevistas breves. Esses telefonemas podem ser feitos pelos funcionários existente, como enfermeiros ou responsáveis pela vigilância. No entanto, se existirem muitos casos, locais de trabalho ou contactos, o pré-rastreio pode ser atribuído a um Coordenador Local ou outro membro da equipa designado.

Realizar investigações de SB-RACD

Serão necessários indivíduos adicionais para formar equipas de campo que viajam para locais de trabalho e outros pontos de encontro com referências de pares e para realizar testes e entrevistas breves. As equipas devem incluir pelo menos um indivíduo capaz e autorizado para realizar testes de malária. Em alguns ambientes, os agentes comunitários de saúde (ACS) existentes podem ser bons candidatos para formar as equipas de campo.

Combinar funções do pessoal

Em ambientes com poucos ou raros casos e pequenos locais de trabalho, certas funções podem ser combinadas. Por exemplo, as funções de Entrevistador e Enfermeiro/Técnico de Laboratório podem ser combinadas e desempenhadas por um ACS, enfermeiro ou responsável pela vigilância. O [Quadro 5](#) fornece descrições detalhadas das tarefas e funções específicas dos funcionários de campo de SB-RACD.

Passo 3. Assegurar a conduta ética e profissional dos funcionários de campo

A equipa de vigilância deve aderir aos princípios e padrões éticos ao realizar a SB-RACD. Mais importante, devem respeitar e proteger a privacidade, confidencialidade e autonomia de casos e contactos. Além disso, a equipa deve comportar-se de modo profissional ao interagir com os casos e contactos, colegas de equipa e o público em geral.

Quadro 7: Funções e responsabilidades da equipa de SB-RACD

Coordenador de SB-RACD

- Treinar e realizar formações de atualização para equipas de campo
- Gerir e apoiar os Coordenadores Locais
- Supervisão e apoio no local para assegurar a adesão rigorosa aos protocolos
- Monitorizar e rever o progresso da implementação de SB-RACD
- Gestão de dados e garantia de qualidade
- Desenvolver relatórios de progresso mensal
- Coordenar a faturação para o equipamento e provisões
- Estabelecer contacto e comunicar com parceiros locais e outras partes interessadas
- Apoiar a contratação de equipas de campo
- Apoiar a submissão e extensões da aprovação ética local
- Note que a função de coordenador de SB-RACD pode ser preenchida por um profissional de saúde distrital ou posto de M&E

Coordenador(es) Local(is)

- Assegure a preparação adequada do local, incluindo o aprovisionamento de provisões e formação sobre os procedimentos do estudo
- Supervisione os funcionários de campo locais
- Faça a gestão das operações diárias gerais e a recolha de dados na área local (por ex., distrito)
- Selecione casos, organize visitas de SB-RACD e recolha de dados (entrevistas e recolha de amostras)
- Realize a garantia de qualidade dos procedimentos de SB-RACD, incluindo procedimentos de casos e investigações de campo
- Assegure a documentação adequada de todas as atividades de SB-RACD usando os tablets, folhas de cálculo e/ou formulários
- Reveja, lance em tabela e concilie os formulários e registos de recolha de dados usados no campo
- Faça a gestão de ficheiros de dados e documente quaisquer erros de dados
- Mantenha o inventário de provisões, materiais, refeições, incentivos e equipamento
- Comunique qualquer desvio dos procedimentos operacionais padrão e quaisquer problemas no campo ao coordenador de SB-RACD no prazo de 48 horas após a ocorrência

- Desenvolva relatórios de progresso para a área local (partilhados com o Coordenador de SB-RACD para a monitorização geral do projeto)
- Comunique com o Coordenador numa base regular na implementação de SB-RACD

Entrevistadores

- Faça o rastreio de casos para a elegibilidade
- Entreviste casos em estabelecimentos de saúde (para obter informações em locais de trabalho e referências de pares)
- Faça o pré-rastreio de locais de trabalho e de referências de pares para confirmar a elegibilidade
- Entrevista os contactos no campo
- Administre o consentimento informado (se aplicável)
- Documente os dados, incluindo entrevistas do caso e de contacto em formulários em tablets ou papel, e preencha os formulários de acompanhamento
- Insira os ID de caso e contacto nos formulários de recolha de dados e corresponda as etiquetas de ID no RDT de malária e amostras de sangue
- Cumpra as diretrizes para manter a integridade, segurança, proteção e confidencialidade dos dados
- Implemente procedimentos de segurança locais e comunique imediatamente os incidentes de campo ao Coordenador Local.
- Note que os entrevistadores devem ser designados para colocação em estabelecimentos de saúde (para procedimentos ao caso) e para trabalho de campo (para entrevistar contactos).

Enfermeiros/Técnicos de Laboratório

- Recolha amostras de sangue dos casos e contactos
- Prepare lâminas e DBS para análise
- Documente os dados laboratoriais e clínicos em formulários apropriados
- Faça a gestão do armazenamento e transporte de amostras
- Realize o inventário diário de todas as provisões de laboratório, e assegure o reabastecimento atempado
- Realize o RDT nos locais/com contactos com sintomas de malária
- Administre o tratamento de casos positivos de acordo com as diretrizes nacionais

Preparar Materiais e Provisões

Todos os materiais e provisões necessários para investigações de SB-RACD devem ser aprovacionados atempadamente. Devem ser identificadas instalações de armazenamento apropriadas no campo, para permitir um reabastecimento rápido. O [Anexo 2](#) fornece uma lista de verificação de provisões necessários para SB-RACD.

Realizar Trabalho de Campo Preparatório

Passo 1. Finalize os mecanismos de referência

A equipa de SB-RACD deve encontrar-se com os funcionários principais dos estabelecimentos de saúde participantes. A equipa deverá assegurar que os funcionários do estabelecimento de saúde têm noção da estratégia e prazos da SB-RACD. A equipa também deverá rever o processo para identificar casos índice e referir participantes para a vigilância de SB-RACD.

Passo 2. Realizar teste piloto

Os procedimentos de SB-RACD e os formulários de recolha de dados devem ter testes piloto feitos em 6-10 indivíduos que são membros da população-alvo. O piloto deve ser o mais realista e completo possível (ou seja, feito com casos reais e contatos num local real). Todos os formulários e procedimentos de recolha de dados devem ser preenchidos e quaisquer ajustes devem ser feitos com base nas conclusões do piloto. Outras considerações logísticas e operacionais devem ser modificadas com base no piloto (por ex., tempo estimado para concluir todos os procedimentos com um contacto).

Passo 3. Envolver-se com a comunidade alvo

Assegurar uma boa relação com a população-alvo e a comunidade em geral pode melhorar a participação de casos e contactos. A seguir estão alguns passos que se podem revelar úteis:

Durante a avaliação formativa:

- Informe os líderes comunitários sobre os planos para a SB-RACD e procure os seus conselhos.
- Inclua informadores-chave, tanto da população-alvo como da comunidade em geral.
- Realize uma reunião da comunidade para discutir as estratégias de vigilância propostas e obter abordagens para melhorar e assegurar a participação da comunidade.

Durante a implementação de SB-RACD:

- Todos os meses, entre em contacto com 2-3 dos informadores-chave que foram entrevistados durante a avaliação formativa para ficar a saber como os esforços de rastreio e testes estão a ser percebidos pela comunidade e se existem algum problema que possa precisar de ser abordado.

- Antes e depois de cada investigação de SB-RACD, entre em contacto com os responsáveis pelo local para discutir a investigação. A estreita coordenação assegurará que quaisquer problemas sejam identificados e abordados prontamente.
- Se existirem reuniões regulares de líderes comunitários, membros da comunidade ou membros da população-alvo (por ex., um grupo de trabalhadores florestais), considere fazer uma apresentação na reunião periodicamente, talvez a cada 1 a 6 meses (dependendo da frequência com que as investigações de SB-RACD estão a ocorrer), para descrever os objetivos, o progresso e os desafios, e procurar contributos.

Passo 4. Envolver os navegadores de pares

Em alguns ambientes, pode ser útil envolver diretamente a comunidade na vigilância da malária através do recrutamento de navegadores de pares – ver o [Quadro 8](#) para um exemplo da sua utilização.¹ Estes são membros identificados da HRP que podem participar em atividades de vigilância e ajudar a assegurar que as abordagens de deteção reativa de casos estão a visar os indivíduos e locais corretos, além de melhorar a aceitação da comunidade. A abordagem do navegador de pares tem sido usada com sucesso significativo para a vigilância do HIV.²

Quadro 8. Exemplo do uso de navegadores de pares

Navegadores de pares que se envolveram em atividades florestais foram usados para procurar ativamente HRPs em áreas florestais, arrozais e outros locais fora das aldeias, para testes e tratamento focais na província de Champasak, no sul do Laos. Esta estratégia visou os reservatórios de parasitas sintomáticos e assintomáticos, com o objetivo de acelerar o progresso rumo ao objetivo nacional de eliminação até 2030.

1 Lover et al. Study protocol for a cluster-randomized split-plot design trial to assess the effectiveness of targeted active malaria case detection among high-risk populations in Southern Lao PDR. *Gates Open Res*, 2019 Dec 17;3:1730.

2 AIDS United, Best Practices for Integrating Peer Navigators into HIV Models of Care. Washington, DC. 2015

Componente 2: Implementar SB-RACD

A implementação de SB-RACD envolve assegurar que todos os indivíduos suspeitos de malária tenham o seu diagnóstico parasitológico de acordo com as diretrizes nacionais. Um indivíduo que tem um resultado de teste positivo é definido como um caso índice. As definições de casos de malária recomendadas pela OMS são indicadas no Quadro 9 abaixo. As definições de vigilância locais também podem ser consideradas.

Quadro 9. Definições de caso para áreas de eliminação ativa

Caso de malária suspeito

Suspeita de um profissional de saúde de uma doença se dever à malária, normalmente com base na presença de febre com ou sem outros sintomas.

Um caso suspeito de malária não pode ser considerado como um caso de malária até existir confirmação parasitológica. Devem ser estabelecidos critérios para definir quais os pacientes atendidos em estabelecimentos de saúde (públicos ou privados) devem realizar um exame parasitológico. Critérios comuns incluem:

- todos os pacientes febris de focos de malária, especialmente durante a época de transmissão
- pessoas com um histórico de malária nos últimos 3 anos e qualquer aumento na temperatura corporal
- pessoas que tiveram febre no prazo de 1 ano após terem visitado uma área endêmica de malária (doméstica ou no estrangeiro) – isto é por vezes estendido até 3 anos para áreas com risco de *Plasmodium vivax*
- pacientes com febre, mal-estar e arrepios
- pessoas com anemia de origem desconhecida
- pacientes com hepatomegalia ou esplenomegalia (ou ambos)
- destinatários de doações de sangue que têm febre durante os 3 meses após a transfusão.

Caso de malária descomplicado

Caso de malária confirmado: Caso de malária confirmado - Caso (ou infeção) de malária em que o parasita foi detetado através de um teste de diagnóstico, ou seja, microscópio, um teste de diagnóstico rápido ou um teste de diagnóstico molecular.

Todas as pessoas com parasitemia (incluindo apenas gametocitemia), independentemente da presença ou ausência de sintomas clínicos.

- É possível que alguns pacientes que testem negativo por microscopia ou RDT tenham níveis muito baixos de parasitemia que apenas são detetáveis através de técnicas mais sensíveis, como o teste de reação em cadeia de polimerase (PCR). A microscopia ou o RDT podem precisar de ser repetidos se nenhuma outra fonte de febre for identificada e os sintomas persistirem.
- Níveis tão baixos de parasitemia são geralmente considerados como não sendo clinicamente significativos na maioria dos contextos, e os testes de diagnóstico com microscópio ou RDT deverão permitir o acompanhamento adequado das tendências da malária.

Fonte: WHO, Malaria Surveillance, monitoring and Evaluation: A Reference Manual

Realizar Rastreio da Elegibilidade

Os funcionários do estabelecimento de saúde designado deverão rastrear o caso para determinar se os critérios para iniciar a SB-RACD forem atendidos.

Passo 1. Monte formulários de recolha de dados

- Formulário de Rastreio da Elegibilidade de Casos (Anexo 3)
- Guia de Entrevista para identificação de locais e contactos (Anexo 4)
- Formulário de Pré-rastreio do Local (Anexo 5)
- Formulário de Pré-rastreio de Referência de Pares (Anexo 6)
- Formulário de Acompanhamento do Local de Trabalho (VB-1) (Anexo 7)
- Formulário de Contacto da Rede de Pares (PR-1) (Anexo 8)

Passo 2. Realizar procedimentos de rastreio da elegibilidade

1. Atribua um ID único para o caso índice e registe o ID no Formulário de Rastreio da Elegibilidade de Casos (Ver [Anexo 9](#) para orientação sobre gerar ID únicos).
2. Registe o nome completo do caso e o local de residência.
3. Reveja os registos do paciente para verificar se existe um diagnóstico positivo de malária.
4. Administre as perguntas de rastreio ([Anexo 3](#)). As perguntas devem ser adaptadas para cumprir os critérios de elegibilidade específicos definidos para a SB-RACD.
5. Se o caso cumprir os critérios de elegibilidade, administre o consentimento informado e registe o ID do caso nos formulários de consentimento.
6. Se o caso não fornecer o consentimento, a SB-RACD não será realizada. Agradeça-lhes pelo seu tempo.

Reunir Informação sobre Locais

Passo 1. Monte formulários de recolha de dados

- Questionário sobre locais e contactos ([Anexo 4](#))
- Formulário de Acompanhamento do Local de Trabalho (VB-1) ([Anexo 7](#))

Passo 2. Realize procedimentos para reunir informações sobre os locais

1. Usando o formulário de questionário no [Anexo 7](#), entreviste o caso em todos os locais de trabalho onde tenham estado nos últimos 60 dias.
 - Preencha um formulário de acompanhamento por local de trabalho (formulário VB-1) e numere os locais de trabalho de forma consecutiva (por ex., 1, 2, 3, etc.). Um ID único será atribuído posteriormente, se elegível para SB-RACD.
 - Calcule a pontuação de risco para cada local. A pontuação de risco é usada para definir prioridades dos locais de trabalho, para que os locais de maior risco sejam considerados em primeiro lugar e os locais de menor risco em último. A pontuação de risco deve ser calculada somando os “pontos” de risco indicados junto às respostas específicas, conforme mostrado na [Figura 2](#).
2. Determine se o local de trabalho é elegível para vigilância do local com base nos itens no formulário. Se o local de trabalho for elegível, registe as informações abaixo ([Quadro 10](#)) no formulário VB-1.

Figura 2. Como calcular pontuações de risco do local

Pergunta	Resposta	Pontuação de risco
Foi mordido ou incomodado por mosquitos em [local]?	Sim (2 pontos) Não (0 pontos)	2
Viu alguns macacos em torno de [local]?	Sim, mostre as imagens e especifique (1 ponto) Não (0 pontos)	1
O que fez para proteger-se de mosquitos enquanto trabalhou em [local]?	<ul style="list-style-type: none"> • Quimioprofilaxia/Medicina • Rede mosquiteira • Cama de rede • Repelente ou bobina de mosquitos 	0 pontos se a resposta é 1–4
	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de vestuário de revestimento • Fogo • Outro, especifique 	1 ponto se a resposta é 5–7
Pontuação de risco total		4

Quadro 10. Informação a ser registada no formulário de acompanhamento do local de trabalho (VB-1)

- Pontuação de risco: A pontuação de risco total somada para o local de trabalho.
- Localização/endereço do local de trabalho
- Tipo de local
- Nome e número de telefone do responsável pelo local
- Número de colegas de trabalho previstos
- Formulário de ID único, nome e aldeia de residência do caso índice

Reunir Informação sobre Referências de Colegas de Trabalho

Passo 1. Monte formulários de recolha de dados

- Questionário sobre locais e contactos ([Anexo 4](#))
- Formulário de Acompanhamento de Contacto da Rede de Pares (PR-1) ([Anexo 8](#))

Passo 2. Realize o procedimento para reunir informações sobre contactos

1. Se forem mencionadas referências de colegas de trabalho, registre os seus nomes e informações de contacto no formulário PR-1.
- Registe o nome e a aldeia de residência de cada referência de colegas de trabalho no formulário.
- Registe o máximo de formas possíveis de contactar a referência, tal como números de telefone, endereços primários ou outros.
2. Registe o ID único, nome e aldeia de residência do caso índice nos formulários VB-1 e PR-1.
3. Calcule e registe a data de prazo para concluir a SB-RACD nos formulários VB-1 e PR-1. O prazo é de sete dias desde o diagnóstico do caso índice. Após sete dias, não devem ser realizados testes ou entrevistas adicionais de contactos.

Faça o pré-rastreio de Locais de Trabalho e de Contactos da Rede de Pares

A equipa da SB-RACD deve contactar e fazer o pré-rastreio de todos os locais de trabalho e referências de colegas de trabalho individuais para determinar se devem avançar com os testes e entrevistas. Quando um local de trabalho ou referência são aprovados no pré-rastreio, agende o tempo, local e outros detalhes de

uma visita para realizar testes e uma breve entrevista. O [Quadro 11](#) descreve uma estratégia para maximizar a cobertura.

Quadro 11. Maximizar a cobertura através de locais e redes de pares

As equipas de campo de SB-RACD devem realizar o acompanhamento de todos os locais de trabalho e com todas as referências de colegas de trabalho/pares individuais mencionadas pelo caso para alcançar uma cobertura o mais elevada possível de contactos potencialmente expostos.

Deverão ser acompanhados todos os trabalhadores que trabalham/trabalharam em qualquer um dos mesmos locais de trabalho mencionados no caso índice nos últimos 60 dias, e que estiveram aí em qualquer momento entre o pôr e o nascer do sol.

Passo 1. Faça o pré-rastreio dos locais

Faça o pré-rastreio de todos os locais de trabalho por ordem de pontuação de risco, começando por aqueles com a maior pontuação de risco. Use esses formulários de dados para realizar o pré-rastreio:

- Formulário de Acompanhamento de Contacto do Local (VB-2) ([Anexo 10](#))
- Formulário de Pré-rastreio do Local ([Anexo 5](#))

Procedimento para o pré-rastreio do local:

1. O Coordenador Local deve contactar o responsáveis pelo local (proprietário, gestor) para:
 - Descreva o objetivo da abordagem de vigilância ativa de SB-RACD
 - Explique que a participação é voluntária e confidencial
 - Explique que a SB-RACD incluirá uma breve entrevista, testes de malária gratuitos, e tratamento se o contacto devolver um resultado de teste positivo
 - Enfatize que mesmo que o contacto não se sinta doente agora, os testes são importantes porque eles trabalharam no mesmo local que o caso índice
2. Preencha o formulário de pré-rastreio do local ([Anexo 5](#)) e descubra o número total de trabalhadores previstos no local durante os próximos sete dias, incluindo quaisquer funcionários de apoio.
3. Verifique outros critérios de pré-rastreio ([Quadro 12](#)).

Quadro 12. Critérios de pré-rastreio do local

Agende e realize uma investigação do local apenas quando um local de trabalho cumpre todos esses critérios:

- Não foi realizada uma investigação do local no próprio local, nos últimos 30 dias
- É previsto que pelo menos 6 trabalhadores estejam presentes, incluindo de funcionários de apoio
- O local é seguro e acessível (ou pode ser encontrado um local alternativo)*
- Um responsável pelo local (proprietário, gestor) concede permissão (se aplicável)
- A visita pode ser realizada dentro do prazo (7 dias a partir do diagnóstico do caso índice)

*Se o local de trabalho não for seguro ou acessível para visitar, mas cumpre com todos os outros critérios, explore a realização da investigação num local alternativo, como o escritório do empregador na cidade ou numa unidade de processamento, quando é provável que a maioria dos trabalhadores esteja presente. Se realizar a vigilância num local alternativo, certifique-se de apenas incluir trabalhadores de um local de trabalho orientado.

4. Registe se o local foi aprovado no pré-rastreio no formulário VB-1. Se não, registe todo(s) o(s) código(s) de razão que se aplicam no formulário.
5. Registe a data e a localização da visita agendada no formulário VB-1.

Um script de amostra para chamar os responsáveis pelo local e realizar o pré-rastreio encontra-se no [Anexo 11](#).

Passo 2. Faça o pré-rastreio dos pares

Faça o pré-rastreio de todas as referências de colegas de trabalho mencionados pelos casos índice, usando os seguintes formulários de recolha de dados:

- Formulário de Pré-rastreio de Referência de Pares
- Formulário de Acompanhamento de Contacto da Rede de Pares (PR-1)

Procedimentos para o pré-rastreio de pares:

1. Verifique se o contacto já participou em alguma investigação de SB-RACD nos últimos 30 dias, revendo os nomes dos participantes anteriores em formulários PR-1 e VB-2 passados. Se alguém com o mesmo nome e aldeia estiver nesses formulários nos últimos 30 dias, não continue com o pré-rastreio.
2. Ligue para o contacto por telefone para realizar o pré-rastreio e, se elegível, agende um encontro.

3. Se o contacto não for acessível por telefone, peça ajuda ao responsável pelo local, enfermeiro ou líder comunitário para entrar em contacto com o contacto. Durante a chamada, descreva o objetivo dos testes e a breve entrevista.

Preencha o Formulário de Pré-rastreio de Referência de Pares ([Anexo 6](#)) para determinar se o contacto cumpre os critérios de pré-rastreio (Ver [Quadro 13](#) para obter uma lista de critérios). Explique que a participação é voluntária, confidencial e inclui uma breve entrevista e testes gratuitos para a malária, com o tratamento se o contacto devolver um resultado de teste positivo. Enfatize que mesmo que o contacto não se sinta doente agora, os testes são importantes porque eles trabalharam no mesmo local que o caso índice.

4. Se o contacto for aprovado no pré-rastreio, agende uma hora e um lugar para se encontrar que seja conveniente para o contacto e onde a confidencialidade pode ser assegurada (por ex., a casa do contacto, um estabelecimento de saúde, uma área confidencial num café).
5. Enfatize que fará perguntas adicionais no início do encontro para confirmar se a equipa de vigilância pode fornecer testes gratuitos.
6. Registe se o contacto foi aprovado no pré-rastreio no formulário PR-1. Se não, registe todo(s) o(s) código(s) de razão que se aplicam no formulário.
7. Registe a data e a localização da visita agendada no formulário PR-1.

Quadro 13. Critérios de pré-rastreio de pares

Agende um encontro apenas quando a referência de colegas de trabalho cumprir todos esses critérios:

- Com 15 ou mais anos de idade
- Conhece o caso índice pelo nome
- Trabalhou com o caso índice na floresta ou nas margens da floresta nos últimos 60 dias
- Disposto a encontrar-se para uma breve entrevista, testes de malária gratuitos e tratamento
- Pode encontrar-se dentro do prazo (sete dias desde o diagnóstico do caso índice)

Passo 3. Use incentivos para melhorar a participação

Em alguns ambientes onde os casos ou contactos estiverem hesitantes em participar na SB-RACD, podem ser fornecidos incentivos para encorajar a participação. O [Quadro 14](#) fornece detalhes sobre o uso de incentivos.

Quadro 14. Usar incentivos para melhorar a participação – principais considerações

Razões por que os indivíduos podem estar hesitantes em participar na SB-RACD:

- Medo da retirada de sangue
- Crença de que uma pessoa que se sente saudável não necessita de testes
- Suspeitas de como a amostra de sangue será usada (por ex., esses testes são na realidade para o uso de drogas ilícitas ou HIV)

Os incentivos podem ajudar a superar essas barreiras. Podem ser não monetários – ofertas simbólicas, como um item ou itens de prevenção da malária apreciados pela população-alvo (por ex., uma pequena lanterna para os trabalhadores florestais).

Os incentivos devem ser suficientemente apelativos para estimular a participação sem serem tão atraentes que levem à manipulação (ou seja, referir amigos que não trabalharam no mesmo local de trabalho no prazo estipulado).

Use a avaliação formativa para identificar potenciais barreiras, e que tipos de incentivos podem ser necessários.

Quando os incentivos são usados, considere adicionar perguntas de “informação privilegiada” ao pré-rastreamento. Essas são perguntas muito específicas para o ambiente e o tipo de trabalho usado para determinar se a pessoa pertence realmente à população-alvo para se proteger contra a manipulação.

Os entrevistadores nunca devem revelar aos contactos que estão a ser rastreados para elegibilidade ou revelar os critérios específicos.

Quadro 15. Resumo de procedimentos de caso de SB-RACD

Procedimento de caso	Ferramentas de recolha de dados necessárias
Faça o rastreio de casos para a elegibilidade	<ul style="list-style-type: none"> • Formulário de rastreio da elegibilidade de casos
Reunir informação sobre locais e contactos de pares	<ul style="list-style-type: none"> • Questionário para identificar locais e contactos • Formulário do Local de Trabalho (VB-1) • Formulário de Acompanhamento de Contacto da Rede de Pares (PR-1)
Pré-rastreio de locais de trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • Formulário de pré-rastreio do local • Formulário de Acompanhamento de Contacto do Local (VB-2)
Faça o pré-rastreio de contactos de pares	<ul style="list-style-type: none"> • Formulário de pré-rastreio de pares • Formulário de Acompanhamento de Contacto da Rede de Pares (PR-1)

Componente 3: Realizar Acompanhamento em Locais e com Contactos

Investigações do Local

Uma investigação do local num local de trabalho elegível pode ser realizada assim que um local aprovado no pré-rastreio. Se vários locais de trabalho forem aprovados no pré-rastreio, procure visitar primeiro os locais de trabalho de maior risco, com base na pontuação de risco atribuída ao local durante a entrevista com o caso. A equipa deve concluir os testes e entrevistas em todos os locais de trabalho (ou locais alternativos combinados com os responsáveis pelo local) no prazo de sete dias a partir da data de diagnóstico do caso índice. Os passos para realizar investigações do local são os seguintes:

Passo 1. Prepare-se para a visita ao local

O Coordenador Local deverá primeiro preencher a parte superior do Formulário de Acompanhamento de Contacto do Local (VB-2) com dados sobre o local e o caso índice. O segundo passo é criar condições para que os funcionários de campo (o Entrevistador e o Enfermeiro/Técnico de Laboratório) se desloque para o local e assegurar que os responsáveis pelo local estão cientes da visita.

Passo 2. Realize procedimentos do local

1. Introdução: Após a chegada ao local, o Coordenador Local deverá anunciar a sua chegada ao responsável pelo local.
2. Preparação do local: A equipa deve estabelecer contacto com os responsáveis pelo local para identificar e configurar uma área confidencial onde os contactos podem ser entrevistados e as amostras de sangue recolhidas com o nível de privacidade exigido.
3. Convide os participantes: O Coordenador Local deve trabalhar com os responsáveis pelo local para identificar todas as pessoas presentes no local, para convidá-los a todos a participar. O objetivo é atingir 100% de cobertura de todos os indivíduos presentes durante a visita. Quando um trabalhador tiver concordado em discutir a participação, o Coordenador Local deve acompanhar o participante até a área de entrevista.

Passo 3. Complete os procedimentos com cada trabalhador no local

1. Faça o rastreio para a elegibilidade: O Coordenador Local deve então rastrear o participante para a elegibilidade, usando a primeira secção Formulário para Contactos ([Anexo 7](#)) da breve entrevista.

2. Confirme a elegibilidade: Confirme se o participante já participou na SB-RACD nos últimos 30 dias. Em caso afirmativo, não volte a realizar testes ou entrevistas.

Note que, independentemente do estatuto de elegibilidade, é necessário adicionar os detalhes do participante ao formulário de inscrição VB-2 e trace um círculo em torno do código apropriado (se não elegível).

1. Entreviste o participante: Se o participante for elegível, administre as restantes secções da breve entrevista. Ver [Anexo 13](#) para orientação sobre a realização de breves entrevistas com participantes.
2. Realize os testes: O Entrevistador acompanha o participante à área de testes.
 - O Enfermeiro/Técnico de Laboratório prepara a lâmina de microscópio e o DBS com os códigos de ID e formulários apropriados
 - O Enfermeiro/Técnico de Laboratório recolhe sangue (picada do dedo) e prepara as amostras de lâmina e DBS (se aplicável).
3. Forneça tratamento (se necessário): Se o participante apresenta sintomas de malária, o Enfermeiro/Técnico de Laboratório realiza um RDT e fornece tratamento, se for positivo.
4. Fornece incentivos/material informativo: O Coordenador Local dá ao participante materiais informativos sobre a malária, um incentivo (se aplicável), regista a assinatura do participante no livro de registos, e agradece ao participante pelo seu tempo.

Passo 4. Realize visitas repetidas, se necessário

Se existirem demasiados trabalhadores no local para serem incluídos durante uma visita, a equipa deve considerar fazer visitas adicionais para incluir tantos trabalhadores como possível dentro do intervalo de tempo de sete dias.

Investigações de Pares

A equipa de campo deve encontrar-se com as referências de pares que foram aprovadas no pré-rastreio no prazo de sete dias a partir da data do diagnóstico do caso índice para completar os testes e a breve entrevista. Devem ser seguidos os seguintes passos:

Passo 1. Viaje até à localização do encontro

1. O Entrevistador e o Enfermeiro/Técnico de Laboratório devem viajar para o ponto de encontro combinado. Por segurança, é importante que pelo menos dois membros da equipa estejam presentes.
2. A equipa deve chegar com 15 a 30 minutos de antecedência para preparar o local e assegurar condições para a confidencialidade.

Passo 2. Confirme a elegibilidade

1. Assim que o contacto chegar, o Entrevistador deve fazer o rastreio para elegibilidade, usando a primeira secção do questionário de entrevista breve ([Anexo 7](#)) mesmo que o contacto já tenha sido aprovado no pré-rastreio por telefone.

Confirme que o participante não participou na SB-RACD nos últimos 30 dias (Ver [Quadro 16](#)). Se o participante não for elegível, agradeça-lhes pelo seu tempo e termine a visita.

Passo 3. Realize a entrevista e a colheita de amostras de sangue

1. Se o participante for elegível, o Entrevistador realiza a breve entrevista. Para orientação sobre as boas práticas de entrevista, ver [Anexo 13](#).
2. O Enfermeiro/Técnico de Laboratório prepara a lâmina de microscópio e o DBS (se aplicável) com os formulários apropriados.
3. O Enfermeiro/Técnico de Laboratório recolhe sangue (picada do dedo) e prepara as amostras de lâmina e DBS (se aplicável).

Passo 4. Conclua

1. O Entrevistador dá materiais informativos sobre a malária e incentivos (se aplicável), faz com que o participante assine o livro de registos e agradeça-lhes pelo seu tempo.

Os principais passos para realizar investigações de SB-RACD estão resumidos na [Figura 3](#).

Quadro 16. Detetar a participação repetida dentro de 30 dias

Como parte da secção de elegibilidade da breve entrevista, quando um indivíduo diz que já participou nos últimos 30 dias, o Entrevistador deve fazer perguntas adicionais para determinar se a pessoa:

- Foi realmente testada para malária e/ou entrevistada como parte da SB-RACD nos últimos 30 dias.
- Foi um caso índice ou contacto.

Siga estas diretrizes para evitar a recolha de dados que é improvável que leve a novos casos ou forneça novas informações:

1. Um caso índice que é encontrado posteriormente como parte da SB-RACD não deve voltar a ser testado ou entrevistado no prazo de 30 dias.
2. Um contacto que é testado e/ou entrevistado como parte da SB-RACD:

» Não deve voltar a ser testado ou entrevistado como parte da mesma ou de qualquer outra investigação de SB-RACD, no prazo de 30 dias.

» Deve ser considerado como potencial caso índice no caso de se apresentar num estabelecimento de saúde com posterior malária.

Figura 3. Principais passos para realizar investigações de SB-RACD

Investigação do local	
Antes das investigações do local	<ul style="list-style-type: none"> • Contacte o proprietário/gestor do local • Prepare os materiais
Numa investigação do local	<ul style="list-style-type: none"> • Introdução ao proprietário/gestor do local • Assegure que as condições no local são seguras para realizar o levantamento • Estabeleça a área de entrevistas • Determine a estratégia de interceção (lista de trabalhadores ou áreas ou linhas de interceção designadas) • Aborde os potenciais participantes • Intercete os potenciais participantes • Refira o contacto para a área de entrevistas

Investigações de local e pares	
Cada contacto	<ul style="list-style-type: none"> • Verifique o estado de elegibilidade • Crie um ID de contacto • Administre o consentimento informado • Administre o questionário • Recolha amostras de sangue • Crie lâminas e DBS • Execute o teste de diagnóstico rápido • Se for positivo para a malária, administre o tratamento e forneça a referência, se aplicável • Forneça materiais de prevenção e incentivos (se aplicável) e agradeça o contacto
Após cada investigação	<ul style="list-style-type: none"> • Faça uma reunião de esclarecimento com os funcionários de campo • Reveja todos os registos de cada contacto • Armazene todos os formulários, documentos, e teste resultados numa localização segura e de acesso restrito. Se usar a captura eletrónica de dados (por ex. tablets): <ul style="list-style-type: none"> » Faça uma cópia de segurança de todos os ficheiros eletrónicos (formulários de acompanhamento, entrevistas) » Envie ficheiros de dados para o gestor de dados (no prazo de 24 horas após a investigação)
Semanal ou mensalmente	O coordenador de SB-RACD e a equipa de campo encontram-se para rever planos, progresso e lições aprendidas

Recolha, Testes e Tratamento de Espécimes

Adapte os procedimentos laboratoriais locais para a recolha, testes e tratamento de espécimes. O [Anexo 14](#) fornece procedimentos de segurança para a recolha de dados e espécimes, e o [Anexo 15](#) fornece um procedimento operacional padrão para recolha e armazenamento de amostras. Considere os procedimentos para armazenamento e transporte de espécimes e as medidas de garantia de qualidade. Adicionalmente, considere fornecer referências para os estabelecimentos de saúde apropriados para quaisquer contactos positivos, tratamento no local para quaisquer contactos positivos para o RDT e realizar uma visita de acompanhamento para fornecer resultados, tratamento e referência para quaisquer contactos positivos para lâminas ou PCR/LAMP.

Monitorização e Supervisão

A monitorização e supervisão de todos os aspetos da SB-RACD, incluindo procedimentos de casos e rastreio de contactos, são fundamentais para assegurar que a estratégia está a ser executada de acordo com o planeado e para resolver quaisquer problemas inesperados.

Sessões de esclarecimento

O Coordenador Local e a equipa de campo devem encontrar-se brevemente após cada investigação/ encontro no local com referência para rever os dados recolhidos e discutir quaisquer questões de interesse decorrentes da visita. Os encontros breves são uma boa oportunidade para planear visitas subsequentes, verificar o inventário de provisões, equipamentos e outros materiais da recolha de dados. Os problemas que devem ser referidos para o coordenador de SB-RACD devem ser identificados e o feedback fornecido na comunicação anterior.

Além disso, o Coordenador Local deve:

- Observar 10% de todas as entrevistas com os casos e contactos, incluindo o consentimento (se aplicável) e gravação (ou inserção de dados) das respostas
- Rever todos os formulários de casos e contactos em termos de consistência e conclusão
- Prepare um relatório semanalmente para acompanhar os valores mensais e acumulados. A [Figura 4](#) mostra os dados que devem ser incluídos no relatório de SB-RACD mensal.

O líder da equipa de SB-RACD, os Coordenadores Locais e as equipas de campo devem encontrar-se mensalmente para discutir as metas, relatórios de progresso, modificações, problemas com os dados, confidencialidade e outras questões de interesse do projeto. Quaisquer situações de desvios dos procedimentos operacionais padrão ou outros problemas identificados durante os encontros devem ser abordados. Em ambientes onde existam três ou mais investigações por semana, devem considerar-se encontros semanais.

Figura 4. Dados de amostras a incluir no relatório de SB-RACD mensal

	Mês passado		Acumulado	
	N.º	Percentual	N.º	Percentual
Procedimentos de caso				
Casos índice considerados elegíveis				
Casos índice elegíveis que participaram				
Locais de trabalho identificados por casos				
Referências fornecidas por casos				
Vigilância do local				
Locais de trabalho pré-rastreados dentro do prazo				
Locais de trabalho que foram aprovados no pré-rastreo				
Locais de trabalho que foram visitados dentro do prazo				
Trabalhadores presentes no local de trabalho durante a visita				
Trabalhadores presentes que foram considerados elegíveis				
Trabalhadores elegíveis que foram testados				
Trabalhadores elegíveis que foram entrevistados				
Trabalhadores testados que se descobriu terem malária				
Trabalhadores com malária a quem foi fornecido tratamento				
Razões para os locais de trabalho não serem elegíveis				
Vigilância por rede de pares				
Referências com pré-rastreo feito dentro do prazo				
Referências que foram aprovadas no pré-rastreo				
Lista de razões para as referências não terem sido elegíveis				
Referências elegíveis que foram testadas				
Referências elegíveis que foram entrevistadas				
Referências testadas que se descobriu terem malária				
Referências com malária a quem foi fornecido tratamento				
Razões para as referências não serem elegíveis:				
Observações				
Incidentes no campo e resolução				
Sugestões para melhorar a estratégia				

Componente 4: Gestão, Análise e Utilização de Dados

Gestão de Dados

Os Entrevistadores designados devem rever todos os formulários de recolha de dados relevantes para cada referência de pares e contacto do local para assegurar que sejam devidamente preenchidos. O Entrevistador deve voltar a verificar os ID do caso e do local para assegurar que são devidamente atribuídos para permitir que os dados sejam associados aos respetivos casos-índice, local e estabelecimento de saúde. O Enfermeiro/Técnico de Laboratório deve assegurar que as amostras de sangue são preparadas de acordo com os procedimentos operacionais padrão e etiquetadas com os ID corretos para permitir que os resultados sejam devidamente associados.

Os formulários de recolha de dados e amostras de sangue devem ser entregues ao Coordenador Local para nova verificação antes de sincronizar os dados com o servidor de SB-RACD ou inserção na base de dados (se estiver a usar formulários em papel). O Coordenador Local envia então todos os ficheiros de dados para o gestor de dados para posterior limpeza e análise. O Coordenador Local envia as amostras de laboratório para análise no laboratório de referência de SB-RACD.

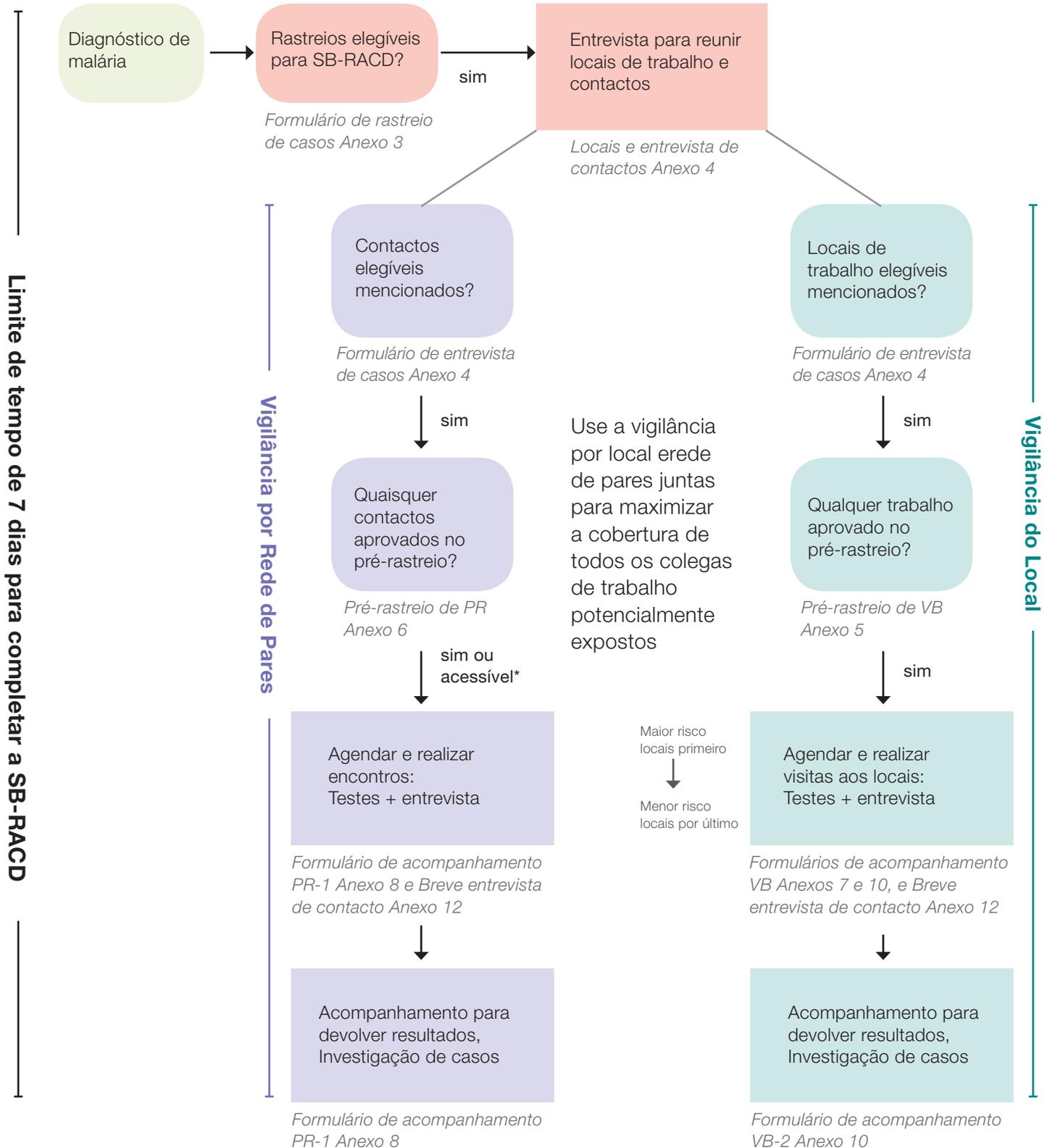
Análise de Dados

Deve estabelecer-se um sistema de informação eficiente para permitir a análise automatizada de importantes dados de SB-RACD para produzir informações para programação. Devem ser realizadas análises mais detalhadas a intervalos regulares para avaliar tendências, ocupações e comportamentos de alto risco, prevenção, procura de tratamento e perfil de casos índice e contatos sintomáticos e assintomáticos detetados pela SB-RACD. A análise deve determinar a extensão da importação de malária atribuível a HRP's específicas e o risco que representam para a eliminação. As localizações e locais onde a maioria dos casos sintomáticos e assintomáticos são detetados devem ser identificados a partir dos dados e mapeados. As análises adicionais devem procurar estabelecer possíveis fatores de risco atribuíveis aos casos detetados.

Utilização de Dados para Programação

Fatores de risco e perfis dos casos detetados devem informar sobre o modelo de estratégias de resposta apropriadas e orientadas. Por exemplo, se os casos forem atribuíveis a atividades noturnas ao ar livre, as estratégias de resposta podem ser concebidas em torno de medidas preventivas, como o uso de repelentes pessoais de mosquitos, em vez de intervenções domésticas, como redes mosquiteiras e PID. Se os casos detetados forem comuns entre os migrantes com pouco ou nenhum conhecimento sobre a malária, podem ser concebidas mensagens de saúde para visar as HRP's identificadas, como as mensagens fornecidas no idioma dos grupos de migrantes. Se o fraco acesso ao tratamento for um fator de risco, podem ser concebidas intervenções para melhorar o acesso, como clínicas móveis e uso de agentes comunitários de saúde para realizar testes e tratamento. Se os custos são uma barreira ao acesso aos cuidados, podem conceber-se intervenções de financiamento da saúde, como seguro de saúde para grupos populacionais de baixo rendimento. Se a maioria dos casos for importada, isto pode informar sobre a conceção de estratégias de intervenção transfronteiriça. O sistema de vigilância de SB-RACD pode ser usado para avaliar a implementação das intervenções orientadas, monitorizando as tendências do número de casos detetados.

Anexo 1: Fluxograma de SB-RACD



*Contactos de PR não acessíveis por telefone devem ser visitados em casa ou em outros locais conhecidos

Limite de tempo de 7 dias para completar a SB-RACD

Vigilância por Rede de Pares

Vigilância do Local

Anexo 2: Lista de Verificação de Provisões para Investigações de SB-RACD

- Informação do Registo de Notificação Imediato de Estabelecimento de Saúde para Casos e Controlos de Malária
 - Formulários de consentimento para RACD sócio-comportamental
 - Mochila
 - Tablet
 - Carregador de tablet
 - Cópias em papel dos questionários
 - Lâminas e quadro de lâminas
 - Cartões de Gotas de Sangue Seco (DBS)
 - Tubos de recolha "microtainer" de 250uL
 - Tubos de recolha "vacutainer" de EDTA de 3mL
 - Luvas
 - Toalhetes com álcool
 - Lancetas
 - Seringas
 - Agulhas de borboleta
 - Algodão e gaze
 - Saco de plástico de perigo biológico (vermelho)
 - Saco de plástico para outro lixo (preto)
 - Recipiente de objetos cortantes
 - Geleira com pacotes de gel congelados
 - Códigos de barra de RACD
 - Lápis ,canetas e marcadores permanentes (sharpies)
 - Questionários de reserva em papel
 - Sacos de plástico transparente com fecho zip para amostras
 - Grelha de secagem para lâminas e DBS
 - Vales
- Se a equipa de campo necessitar de passar a noite no local de trabalho:
- Tenda
 - Equipamento de proteção contra a malária (rede mosquiteira, bobinas, spray)
 - Comida/bebida
 - Lanternas

Anexo 3: Formulário de Rastreio da Elegibilidade de Casos

- Siga os passos 1-3 abaixo para determinar se um caso de malária é elegível para participar na SB-RACD.
- Se o caso não for elegível para SB-RACD, registre o código correspondente no registo de casos de SB-RACD.

Nome:

Aldeia/vila/cidade de residência:

	Elegível	Inelegível (código)
Passo 1. Rever o resultado do teste de malária do indivíduo		
A. O indivíduo tem um diagnóstico de malária positivo por RDT, microscopia ou LAMP?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não (D)
Passo 2. Pergunte aos indivíduos as seguintes perguntas:		
B. Qual é a sua idade?	<input type="checkbox"/> 15 ou mais anos	<input type="checkbox"/> 14 ou menos anos (A)
C. Nos últimos 60 dias, trabalhou em qualquer local que fique na floresta ou nas margens da floresta?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não (W)
D. Nos últimos 60 dias, esteve em qualquer um desses locais, em qualquer momento entre o pôr e o nascer do sol, seja a trabalhar ou a dormir?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não (W)
Passo 3. Se o indivíduo for aprovado em todos os critérios de elegibilidade acima, administre o consentimento informado:		
E. O caso consentiu em participar na SB-RACD?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não (R)

Anexo 4: Guia de Entrevista para Identificação de Locais e Contactos

Instruções: Realize esta entrevista com casos índice que tenham sido rastreados como elegíveis para SB-RACD.

1. Preencha a tabela para cada local de trabalho mencionado. Por exemplo, se o caso mencionar 3 locais de trabalho deve preencher em 3 tabelas, uma para cada local.
2. Use a pergunta n.º 24 para determinar se o local/local de trabalho é elegível para avançar para o pré-rastreio do local.
3. Em caso afirmativo, calcule a pontuação de risco total para o local de trabalho (pergunta n.º 25) somando os valores na última coluna.
4. Se o caso mencionar quaisquer referências de colegas de trabalho (pergunta n.º 26), registre as informações de contacto (nomes, números de telefone, etc.) no formulário PR-1.
5. Após concluir a entrevista com o caso, avance para o passo seguinte: faça o pré-rastreio dos locais de trabalho e das referências de colegas de trabalho.

Nome do Caso: _____ **ID de Caso:** _____

“Pense em todos os locais onde trabalhou na floresta ou nas margens da floresta nos últimos 60 dias, entre o pôr e o nascer do sol. Irei perguntar-lhe sobre cada um desses locais, começando pelo local de trabalho onde trabalhou mais recentemente.”

Local de trabalho n.º _____ (use numeração consecutiva: 1, 2, 3, etc.)

N.º	Pergunta	Registe a resposta	Insira pontos para a pontuação de risco (Apenas células cinzentas)
1	Nome do local de trabalho Se o local de trabalho não tiver um nome, pense num detalhe memorável para distingui-lo de outros locais onde trabalhou, como “local de mineração junto ao rio” ou “floresta profunda do local de exploração de madeira”		
	Onde está localizado este local de trabalho?		
2	País		
3	Província		
4	Distrito		
5	Subdistrito		
6	Aldeia mais próxima		
7	Que tipos de transporte usou para chegar a [LOCAL] desde a aldeia mais próxima?	1. A pé/caminhou 2. De mota/ciclomotor (veículo de 2-3 rodas) 3. De carro/camião (veículo de 4 ou mais rodas) 4. Outro, especifique: _____	
8	Quando tempo demorou a viajar de [LOCAL] até à aldeia mais próxima?	____ dias OU ____ horas OU ____ minutos	

9	Quantas noites passou em [LOCAL] nos últimos 60 dias?		
10	Quando foi a última vez que esteve em [LOCAL] entre o pôr e o nascer do sol?	___/___/_____	
11	Qual é o principal tipo de trabalho que é feito em [LOCAL]?	1. Exploração de madeira 2. Mineração 3. Trabalho de agricultura ou plantação 4. Pecuária ou criação de gado 5. Caça 6. Pesca 7. Outra, especifique: _____	
12	Este local de trabalho é gerido por um empregador?	1. Sim 0. Não	
13	A que distância fica [LOCAL] da estrada mais próxima (em quilómetros)?	_____Número	
14	Foi mordido ou incomodado por mosquitos no local onde trabalhou em [LOCAL]?	1. Sim (2 pontos) 0. Não (0 pontos)	
15	Viu alguns macacos em torno do local onde trabalhou em [LOCAL]?	1. Sim, mostre as imagens e especifique (1 ponto) 0. Não (0 pontos)	
16	O que, se alguma coisa, fez para proteger-se de mosquitos enquanto TRABALHOU em [LOCAL]? Registe tudo o que o participante disser, mesmo que não acredite que isso ajuda a prevenir a malária.	1. Quimioprofilaxia/Medicina Especifique: _____ 2. Rede mosquiteira 3. Cama de rede 4. Repelente ou bobina de mosquitos	0 pontos se a resposta é 1-4
		5. Uso de vestuário de revestimento 6. Fogo 7. Outro, especifique _____ 8. Nada	1 ponto se a resposta é 5-8
17	Dormiu quando esteve em [LOCAL]?	1. Sim 0. Não	
18	Onde dormiu quando esteve em [LOCAL]?	1. Numa cama de rede amarrada a uma árvore 2. Tenda 3. Tenda de plástico improvisada	2 pontos se não for uma estrutura (respostas 1-3)
		4. Cabana 5. Quartel 6. Casa 7. Outro, especifique: _____	0 pontos se for uma estrutura (respostas 4-6)
19	Foi mordido por mosquitos no local onde DORMIU enquanto esteve em [LOCAL]?	1. Sim (2 pontos) 0. Não (0 pontos)	

20	O que, se alguma coisa, fez para proteger-se de mosquitos enquanto DORMIU em [LOCAL]? Registe tudo o que o participante disser, mesmo que não acredite que isso ajuda a prevenir a malária.	1. Quimioprofilaxia/Medicina Especifique: _____ 2. Rede mosquiteira 3. Cama de rede 4. Repelente ou bobina de mosquitos	0 pontos se for um método eficaz (respostas 1-4)	
		5. Uso de vestuário de revestimento 6. Fogo 7. Outro, especifique _____ 8. Nada	1 ponto se não for um método eficaz (respostas 5-8)	
21	Quantas outras pessoas dormiram normalmente na mesma estrutura consigo ou perto de onde dormiu, enquanto esteve em [LOCAL]?	Número de pessoas: _____		
22	Pensa que alguém está a trabalhar em [LOCAL] agora, ou estará em algum momento nos próximos 7 dias?	1. Sim, agora (local elegível) 2. Sim, nos próximos 7 dias (local elegível)		
	Se for dentro dos próximos 7 dias, pergunte-lhes	2a. Quando: _____ 0. Não, o local não está ativo (local não elegível)		
23	Quantas pessoas trabalham normalmente ao mesmo tempo em [LOCAL]?	Número de pessoas: ____ (Tem de ser ≥ 6)		
24	Elegível para realizar o pré-rastreio do local? Sim, apenas de todos os pontos seguintes forem verdadeiros: <ul style="list-style-type: none"> O local está situado em [Área de SB-RACD] Espera-se que as pessoas trabalhem lá agora ou nos próximos 7 dias (#22 =1 ou 2) Normalmente há pelo menos 6 pessoas a trabalhar lá (#26 ≥ 6) 	1. Sim 0. Não		
25	Se for elegível para realizar o pré-rastreio do Local, SOME A PONTUAÇÃO DE RISCO:	Pontuação de risco total:		

Vigilância por Rede de Pares

26	Quantas outras pessoas conhece pelo nome que tenham trabalhado em [LOCAL] nos últimos 60 dias e que vivem em [Nome da área de SB-RACD]?	Número de referências de colegas de trabalho: _____ Registe as informações de contacto no formulário PR-1 para todos os colegas de trabalho mencionados.
----	---	---

Anexo 5: Formulário de Pré-rastreio do Local

- Faça o pré-rastreio de cada local de trabalho mencionado pelo caso, seguindo os passos abaixo.
- Se o local não for aprovado no pré-rastreio, registre o código correspondente no formulário VB-1.

	Aprovado no pré-rastreio	Reprovado no pré-rastreio (código)
Passo 1. Reveja os registos de SB-RACD para determinar:		
A. Já foi realizada uma investigação do local no local, nos últimos 30 dias?	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim (P)
Passo 2. Contacte os responsáveis pelo local (proprietário/gestor) para determinar o seguinte. Se não existem responsáveis ou não estão disponíveis, contacte as referências de pares ou o líder comunitário:		
B. O local é acessível e seguro para realiza uma investigação?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não (A)
C. Se não é seguro ou acessível, pode ser encontrado um local alternativo nos próximos 7 dias? O local passa no Passo 2 se as respostas a B ou C forem Sim.	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não (A)
Passo 3. Se o local passar nos Passos 1 e 2, continue para as perguntas abaixo:		
D. Estarão pelo menos 6 trabalhadores no local (ou localização alternativa) durante os próximos 7 dias?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não (E)
E. O responsável pelo local fornece permissão (se aplicável)?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não (R)
Passo 4. Resultado do pré-rastreio. O local é aprovado nos Passos 1, 2 e 3?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

Anexo 6: Formulário de Pré-rastreio de Referência de Pares

- Para fazer o pré-rastreio de cada referência de colegas de trabalho mencionada pelo caso índice, siga os passos abaixo.
- Se o contacto for aprovado no pré-rastreio, agende um encontro para fazer os testes e a breve entrevista.
- Se o contacto não for aprovado no pré-rastreio, registre o código correspondente no formulário PR-1.
- Se não for possível contactar o contacto por telefone, tente abordá-lo em casa ou num outro local conhecido.

	Aprovado no pré-rastreio	Reprovado no pré-rastreio (código)
Passo 1. Pergunte ao contacto as seguintes perguntas:		
A. Nos últimos 30 dias, alguém pediu para entrevistá-lo ou testá-lo à malária? Se sim, faça o acompanhamento para determinar: esta pessoa participou realmente numa investigação de SB-RACD nos últimos 30 dias?	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim (P)
B. Qual é a sua idade?	<input type="checkbox"/> 15 ou mais anos	<input type="checkbox"/> 14 ou menos anos (A)
C. Conhece [nome do caso índice]?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não (C)
D. Nos últimos 60 dias, trabalhou com [nome do caso índice] em qualquer local que fique na floresta ou nas margens da floresta?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não (W)
E. Nos últimos 60 dias, esteve em qualquer um desses locais, em qualquer momento entre o pôr e o nascer do sol, seja a trabalhar ou a dormir?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não (W)
Passo 2. Se o contacto for aprovado em todas as perguntas no Passo 1, continue para perguntar:		
F. O contacto concorda em encontrar-se para ser testado para a malária e conclua uma breve entrevista?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não (R)
Passo 3. Resultado do pré-rastreio. O contacto é aprovado em todas as perguntas acima?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

Anexo 7: Formulário de Acompanhamento do Local de Trabalho (VB-1)

Estabelecimento de Saúde: _____ Caso Índice: ID _____ Nome _____
Aldeia _____

Data de diagnóstico de caso: ___/___/___ Prazo para o acompanhamento de SB-RACD (7 dias após o diagnóstico): ___/___/___

Locais de trabalho

Instruções: 1) Liste todos os locais de trabalho mencionados por caso, primeiro a maior pontuação de risco.
2) Realize o pré-rastreio. 3) Agende e realize investigação(ões), primeiro o maior risco.

ID do local	Pontuação de risco	Localização/ endereço	Tipo de local (código) ¹	Nome e telefone dos responsáveis pelo local	N.º trabalhadores previstos	Foi aprovado no pré-rastreio? ²	Investigação(ões) agendada(s) e concluída(s)
						<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Código: __	1. agendado ___/___/___ concluído ___/___/___ # testado: ___ 2. 3. Investigação realizada em: <input type="checkbox"/> local de trabalho <input type="checkbox"/> localização alternativa <input type="checkbox"/> Não realizada. ³ Código: ____
						<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Código: __	1. agendado ___/___/___ concluído ___/___/___ # testado: ___ 2. 3. Investigação realizada em: <input type="checkbox"/> local de trabalho <input type="checkbox"/> localização alternativa <input type="checkbox"/> Não realizada. Código: ³ ____
						<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Código: __	1. agendado ___/___/___ concluído ___/___/___ # testado: ___ 2. 3. Investigação realizada em: <input type="checkbox"/> local de trabalho <input type="checkbox"/> localização alternativa <input type="checkbox"/> Não realizada. Código: ³ ____

1 Tipo de local de trabalho: M=mina; L=exploração de madeira; A=agricultura (quinta ou plantação); C=gado; O=outro (Especifique)

2 Códigos de pré-rastreio reprovado: P=SB-RACD já realizado nos últimos 30 dias; A=Inacessível ou inseguro; R=local recusado (não foi possível arranjar uma localização alternativa); E=< 6 trabalhadores previstos;

3 Não realizou códigos de visita: F=não foi possível encontrar a localização; W=nenhum trabalhador presente/disponível durante a visita O=outro (Especifique)

Anexo 8: Formulário de Acompanhamento de Contacto da Rede de Pares (PR-1)

Estabelecimento de Saúde: _____ Caso Índice: ID _____ Nome _____
 Aldeia _____
 Data de diagnóstico de caso: ___/___/___ Prazo para o acompanhamento de SB-FACD (7 dias após o diagnóstico): ___/___/___

Contactos de colegas de trabalho

Instruções: 1) Liste todos os colegas de trabalho mencionados por caso. 2) Contacte o colega de trabalho para realizar o pré-rastrão. 3) Agende e realize a investigação de pares.

N.º	Informação sobre referência de colega de trabalho			Passos durante o 1º encontro				Laboratório e acompanhamento			
	Nome e telefone	Aldeia de residência (outras formas de contacto)	Aprovado no pré-rastrão?	Datas de encontro	ID de participante atribuído	Breve entrevista	RDT	Tx fornecido	Lâmina	LÂMPADA	Tx fornecido
1			<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código _____	Agendado ___/___/___ Localização: _____ Concluído ___/___/___		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código _____	Agendado ___/___/___ Localização: _____ Concluído ___/___/___		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código _____	Agendado ___/___/___ Localização: _____ Concluído ___/___/___		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código _____	Agendado ___/___/___ Localização: _____ Concluído ___/___/___		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código _____	Agendado ___/___/___ Localização: _____ Concluído ___/___/___		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
6			<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código _____	Agendado ___/___/___ Localização: _____ Concluído ___/___/___		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
7			<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código _____	Agendado ___/___/___ Localização: _____ Concluído ___/___/___		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>

Anexo 9: Identificadores Únicos

Identificadores únicos facilitam a análise e verificação de dados de vigilância e monitorização de resultados e conclusões.

ID de Caso

Deve ser atribuído um ID a cada caso índice que identifique o estabelecimento de saúde do diagnóstico e um número consecutivo atribuído a cada caso nesse estabelecimento. O ID não é único para o indivíduo: se a mesma pessoa regressar com um novo diagnóstico após alguns meses, receberá um novo número consecutivo. O ID de caso será associado a todos os locais de trabalho e contactos que forem testados e/ou entrevistados em resposta à investigação de SB-RACD acionada pelo caso.

Quadro 4. Detetar a participação repetida dentro de 30 dias

Como parte da secção de elegibilidade da breve entrevista, quando um indivíduo diz que já participou nos últimos 30 dias, o Entrevistador deve fazer perguntas adicionais para determinar se a pessoa:

- Foi realmente testada para malária e/ou entrevistada como parte da SB-RACD nos últimos 30 dias (e não pensando em outra coisa que lhes possa ter acontecido)
- Foi um caso índice ou contacto

Siga estas diretrizes para evitar a recolha de dados que é improvável que leve a novos casos ou forneça novas informações:

1. Um caso índice que é encontrado posteriormente como parte da SB-RACD não deve voltar a ser testado ou entrevistado no prazo de 30 dias.
2. Um contacto que é testado e/ou entrevistado como parte da SB-RACD:
 - » Não deve voltar a ser testado ou entrevistado como parte da mesma ou de qualquer outra investigação de SB-RACD, no prazo de 30 dias.
 - » Deve ser considerado como potencial caso índice no caso de se apresentar num estabelecimento de saúde com posterior malária.

Estabelecimento de Saúde	Número consecutivo para casos no estabelecimento	ID de Caso
A	1	CA001
A	2	CA002
B	1	CB001
B	2	CB002
B	3	CB003

ID do local

Deve ser atribuído um ID de local a cada local de trabalho (local) que reflita a localização (em termos da área de influência do estabelecimento de saúde). Um local deverá receber apenas um ID que não mude, mesmo se o mesmo local for mencionado pelos diferentes casos.

Exemplos de códigos de ID do local:

Estabelecimento de saúde (área de influência)	Número de local consecutivo	ID do local
A	1	VA1
A	2	VA2
B	1	VB1
B	2	VB2
B	3	VB3

Por exemplo:

- VA1 representa o 1º local identificado na área de influência do estabelecimento de saúde A
- VA2 representa o 2º local identificado na área de influência do estabelecimento de saúde A
- VB3 representa o 3º local identificado na área de influência do estabelecimento de saúde B

ID da Investigação do Local

Deve ser atribuído um ID a cada local, que reflita o caso que acionou a investigação e o local específico. O ID da investigação é diferente do ID do local porque podem existir várias investigações no mesmo local.

Exemplos de códigos de ID da investigação:

ID de Caso	ID do local	ID da investigação
CA001	VA1	CA001.VA1
CA001	VB2	CA001.VB2
CA002	VA1	CA002.VA1
CA002	VA2	CA002.VA2
CA002	VB3	CA002.VB3

Por exemplo:

- CA001.VA1 é a investigação do local que foi acionada pelo caso CA001 no 1º local na área de influência A.
- CA001.VB2 é a investigação do local que foi acionada pelo caso CA001 (o mesmo caso do ponto acima) no 2º local na área de influência B. Note que a área de influência onde o caso foi diagnosticado pode ser diferente da área de influência do local. Neste contexto, o caso foi diagnosticado no estabelecimento de saúde A e comunicou trabalhar num local de trabalho situado na área de influência do estabelecimento de saúde B.
- CA002.VA1 é a investigação do local que foi acionada pelo caso CA002 no 1º local na área de influência A. Note que é o mesmo local de trabalho onde o caso CA001 acionou uma investigação; assim, ambos os casos (CA001 e CA002) comunicou trabalhar no mesmo local de trabalho, acionando duas investigações no mesmo local.

ID de Contacto do Local

Deve ser atribuído um ID a cada contacto que é testado e/ou entrevistado durante uma investigação de local, que por sua vez identifica o caso que acionou a investigação e o local onde o rastreio decorreu. Este ID não identifica unicamente o indivíduo; ao mesmo trabalhador que é encontrado em dois locais de trabalho diferentes serão atribuídos dois ID diferentes.

No entanto, o ID do trabalhador permite que os dados dos testes e da entrevista sejam associados; e permite que esses dados sejam associados com dados do caso e com outros dados do mesmo local. Essas ligações são importantes para apoiar a análise.

Este tipo de ID apoia a confidencialidade porque não contém o nome da pessoa individual ou outras informações identificadoras. No entanto, o nome da pessoa aparece no formulário de acompanhamento para permitir que os resultados de teste positivos possam ser devolvidos à pessoa certa e oferecido tratamento a essa pessoa.

ID da investigação	Trabalhador testado/entrevistado na investigação	ID do trabalhador
CA001.VA1	1	CA001.VA1.1
CA001.VA1	2	CA001.VA1.2
CA001.VA1	3	CA001.VA1.3
CA001.VA1	4	CA001.VA1.4
CA002.VA2	1	CA002.VA2.1
CA002.VA2	2	CA002.VA2.2
CA002.VA2	3	CA002.VA2.3

Por exemplo:

- CA001.VA1.3 representa o 3º trabalhador testado ou entrevistado na investigação CA001.VA1; a partir do ID do trabalhador é claro que este trabalhador foi encontrado no local VA1, o primeiro local na área de influência do estabelecimento de saúde A; e o caso que acionou a investigação foi CA001, o primeiro caso no estabelecimento de saúde A.

ID de referência de pares

Cada referência testada ou entrevistada como parte da vigilância por rede de pares deve receber um ID que reflita o caso índice que motivou a investigação. Este ID não identifica unicamente o indivíduo; à mesma pessoa que é referida por dois casos diferentes serão atribuídos dois ID diferentes. Além disso, a mesma pessoa rastreada através da vigilância por rede de pares também pode ser encontrada num local, caso em que receberia um ID de referência e um ID de trabalhador que são diferentes.

ID de Caso	Número de referência consecutivo	ID de referência
CA001	1	CA001.1
CA001	2	CA001.2
CA002	1	CA002.1
CA002	2	CA002.2
CA002	3	CA002.3

Por exemplo:

- CA001.1 é a 1ª referência a ser referida por caso CA001 (o 1º local no estabelecimento de saúde A)
- CA002.3 é a 3ª referência a ser referida por caso CA002 (o 2º local no estabelecimento de saúde A)

Anexo 10: Formulário de Acompanhamento de Contacto do Local (VB-2)

ID de local _____ ID de caso índice _____ ID de investigação _____

N.º	Informações do trabalhador			Passos durante o 1º encontro				Laboratório e acompanhamento			
	Data	Nome	Idade	Elegível	ID de participante atribuído	Breve entrevista	RDT	Tx fornecido	Lâmina	LÂMPADA	Tx fornecido
1				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código __		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
2				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código __		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
3				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código __		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
4				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código __		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
5				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código __		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
6				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código __		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
7				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código __		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
8				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código __		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
9				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código __		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
10				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código __		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
11				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código __		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
12				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código __		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
13				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código __		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
14				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código __		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
15				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: código __		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>

Indivíduos que já participaram na SB-RACD nos últimos 30 dias; Preencha apenas a secção de Informação do Trabalhador - Não teste/entreviste - Preencha o Formulário de Participação Anterior. Códigos de elegibilidade: P=participou nos últimos 30 dias; A=idade<15 anos; W=não cumpre com os critérios de trabalhador ou de "pôr do sol ao nascer do sol"; R=recusado.

Anexo 11: Roteiro para Contactar Responsáveis do Local para o Pré-rastreio

1. *Verifique os registos para determinar se o local já foi realizado neste local nos últimos 30 dias. Em caso afirmativo, não continue com o Pré-rastreio. Se não estiver seguro, contacte os responsáveis pelo local para confirmar.*
2. Olá, o meu nome é _____ de **[nome do estabelecimento de saúde]** em **[nome do distrito/local]**. Estou a ligar-lhe porque tivemos recentemente um caso de malária confirmado num paciente que diz ter trabalhado num dos seus locais de trabalho florestais. Este estabelecimento de saúde faz parte de uma estratégia de controlo da malária para trabalhadores florestais, em coordenação com **[nome da autoridade de saúde local, ou seja, posto de saúde distrital]**, para compreender mais sobre a malária nesta área. Como parte desta estratégia, estamos a coordenar com os locais de trabalho florestais para fornecer testes e tratamento de malária gratuitos a todos os trabalhadores nos locais de trabalho associados a novos casos, mesmo que não estejam doentes agora, porque muitas pessoas com malária não apresentam sintomas. Isto envolve uma breve entrevista com trabalhadores florestais no local de trabalho para ajudar-nos a compreender a malária na floresta. Posso fazer-lhe algumas perguntas para ajudar-nos a decidir sobre a realização de testes no seu local de trabalho?
3. Primeiro, pode esclarecer o seu cargo ou função em **[nome do local de trabalho]**?
4. O paciente disse que o local de trabalho era **[nome do local de trabalho]** em [localização do local de trabalho] e o tipo de trabalho é **[tipo de local de trabalho]**. Isto é correto?
5. Algum estabelecimento de saúde já testou trabalhadores deste local de trabalho? *[Em caso afirmativo, reúna mais informação para confirmar se isso aconteceu nos últimos 30 dias. Se não tiver sido feita a vigilância do local nos últimos 30 dias, continue.]*
6. Haverá pessoas a trabalhar neste local entre agora e **[data de prazo para SB-RACD]**? *[Em caso afirmativo, continue.]*
7. Aproximadamente, quantas pessoas estarão a trabalhar neste local entre agora e **[data de prazo para SB-RACD]**? Por favor, conte qualquer pessoa que trabalhe aí, mesmo funcionários de apoio, como cozinheiros, motoristas e assistentes. *[Registe os valores no **Formulário VB-1**. Se forem 6 ou mais, continue.]*
8. Com a sua permissão, enviaremos uma equipa de saúde ao seu local de trabalho o mais rápido possível para oferecer um teste de malária gratuito e realizar uma breve entrevista com todos os trabalhadores presentes no local durante a visita da equipa, sejam eles saudáveis ou doentes. Isto demorará cerca de 45 minutos com cada trabalhador. O objetivo da entrevista é compreender o risco de malária em casa e nos locais de trabalho. Será fornecido tratamento gratuito se for descoberto que um trabalhador tem malária. A equipa pode necessitar de fazer mais do que uma visita para incluir todos os trabalhadores. Mas os testes devem ser feitos antes de **[data de prazo para SB-RACD]**. Pode dizer-me como podemos entrar no seu local de trabalho e se isso seria seguro?
9. **Se não for seguro:** Compreendo que não será seguro para nós viajar até ao local de trabalho. No entanto, existe outro local onde possamos testar e entrevistar os trabalhadores, como um acampamento onde dormem ou um escritório onde normalmente se encontram afastado do local de trabalho? A nossa meta é testar e entrevistar tantos trabalhadores como possível antes de **[data de prazo para SB-RACD]**.
10. Quais são os dias e horas em que poderemos alcançar o maior número de trabalhadores? *[Continue com os detalhes de agendamento e coordenação. Registe os detalhes no **Formulário VB-1**.]*

Declaração final se não for elegível:

Obrigado por falar comigo. Neste momento, não podemos realizar a vigilância da malária neste local de trabalho, devido aos nossos procedimentos padrão sobre onde a vigilância deve ser realizada. Agradecemos a sua cooperação. Em algum momento no futuro, poderemos contactá-lo novamente se outro paciente mencionar ter trabalhado para si anteriormente.

Anexo 12: Formulário de Breve Entrevista para Contactos

Secção 0. Identificadores			Padrão de ignorar
1	Data da entrevista	DD / MM / AAAA	
2	ID de caso índice		
3	ID do Local de Trabalho (apenas vigilância do local)		
4	Nome do participante		
5	ID de participante		
Secção 1. Rastreo da elegibilidade			
6	Qual é o mês e o ano do seu nascimento?	MM / AAAA	
Apenas pares			
7	Conhece [nome do caso índice]?	1. Sim 0. Não	
8	Nos últimos 60 dias, trabalhou com [nome do caso índice] em qualquer local que fique na floresta ou nas margens da floresta?	1. Sim 0. Não	
9	Nos últimos 60 dias, esteve em qualquer um desses locais, em qualquer momento entre o pôr e o nascer do sol, seja a trabalhar ou a dormir?	1. Sim 0. Não	
Apenas local			
10	Está a trabalhar aqui em [nome do local de trabalho] agora, ou trabalhou aqui nos últimos 60 dias?	1. Sim 0. Não	
11	Nos últimos 60 dias, esteve aqui em [nome do local de trabalho] em qualquer momento entre o pôr e o nascer do sol, seja a trabalhar ou a dormir?	1. Sim 0. Não	
Todos os participantes			
12	Administre o Consentimento Informado O participante forneceu consentimento informado?	1. Sim 0. Não	
13	Diga-nos as suas razões para não dar o seu consentimento. (selecione todas as que se aplicam) Não o estimule.	1. Demasiado ocupado / sem tempo 2. Medo de agulhas ou dar sangue 3. Preocupado com a confidencialidade ou a privacidade 4. Não quer ser testado para malária 5. Outro (especifique: _____)	
Critérios de elegibilidade			
Todos os participantes devem:			
<ul style="list-style-type: none"> ter 15 anos de idade ou mais fornecer consentimento informado (Q7=sim) 			
Também:			
<ul style="list-style-type: none"> Os participantes na rede de pares devem responder Sim às perguntas 2,3 e 4 Os participantes no local devem responder Sim às perguntas 5 e 6 			
14	O entrevistado é elegível por esses critérios?	1. Sim 0. Não	Se não, agradeça ao entrevistado e termine a entrevista

Secção 2. Demografia			
15	Gênero do participante	1. Feminino 2. Masculino 3. Outro (especifique:____)	
16	De que países é cidadão?	1. [Insira o país em que se encontra atualmente] 2. [Insira destinos de viagem ou endémicos de malária comuns] 3. Outro (especifique:____)	
17	Onde é o seu local de residência principal, onde mantém um agregado familiar e vive normalmente?	Lista: Província Distrito Subdistrito Aldeia	
18	Há quanto tempo vive nesta residência?	1. Menos de 3 meses 2. 3-6 meses 3. 6 meses - 1 ano 4. 1 anos ou mais	
19	Qual é o nível mais elevado de instrução que frequentou ou completou?	1. Sem instrução 2. Ensino elementar/primário 3. Ensino médio 4. Ensino secundário 5. Maior que o ensino secundário	
20	Qual é a sua principal ocupação ou atividade geradora de rendimentos?	1. Profissional/técnico/administrativo 2. Professor 3. Pequeno negócio/comércio 4. Funcionário do governo 5. Operário de fábrica 6. Madeireiro 7. Mineiro 9. Agricultor 10. Trabalhador de plantação 11. Criador de gado 12. Pescador 13. Pessoal militar 14. Guarda florestal 15. Polícia 16. Construção 17. Outro, especifique: _____	
Secção 3. Histórico de malária			
21	Esteve doente com febre em qualquer momento nos últimos 6 meses?	1. Sim 0. Não	->PRÓXIMA SECÇÃO
22	Esteve doente com febre em qualquer momento nas últimas 2 semanas?	1. Sim 0. Não	

23	A última vez que teve febre, procurou alguma fonte de aconselhamento ou tratamento para a doença?	1. Sim 0. Não	->Q7
24	A última vez que teve febre, onde procurou aconselhamento ou tratamento? Selecione todas as que se aplicam Em qualquer outro lugar? SONDE PARA IDENTIFICAR CADA FONTE	1. Farmácia 2. Centro de saúde 3. Clínica privada 4. Enfermeiro/parreira particular (ao domicílio) 5. Curandeiro 6. Hospital público 7. Hospital/laboratório privado 8. Apenas em casa 9. Outro, especifique	
25	Que tratamento, se algum, recebeu?	1. DHA/PIP 2. Cloroquina 3. Quinina por via oral 4. Quinina por IV 5. Primaquina (1 dia) 6. Primaquina (14 dias) 7. Artesunato amodiaquina 8. Artesunato mono 9. Sulfadoxina pirimetamina 10. Outro (especifique) 11. Recebeu tratamento, mas não sabe de que tipo 12. Nenhum tratamento recebido	Se não recebeu tratamento, passe para Q8
26	Completo esse tratamento?	1. Sim 0. Não	
27	A última vez que teve febre, recebeu uma análise ao sangue para a malária?	1. Sim 0. Não	Se não, passe para Q9
28	Foi diagnosticado com malária?	1. Sim 0. Não 88. Não sabe	
29	Por que não recebeu uma análise ao sangue para a malária da última vez que teve febre? Assinale todas as que se aplicam.	1. Não conseguiu permissão para procurar cuidados 2. Custo de consulta médica demasiado caro 3. Custo de testes demasiado caro 4. Custo de tratamento demasiado caro 5. Estabelecimento de saúde demasiado longe / transporte demasiado caro 6. Indisponível para viajar sozinho 7. Não sabia onde se dirigir para fazer testes 8. Não confiou nos prestadores de cuidados de saúde 9. Não conhecia os testes à malária 10. Não pensava que os testes fossem necessários 11. Outro, especifique	

Secção 4. Viagens

30	Quanto tempo esteve em [área de SB-RACD]	____ dias ____ meses ____ anos	
31	Passou alguma noite noutra local nas últimas 8 semanas?	1. Sim, especifique: _____ 0. Não	

Secção 5. Uso de intervenção

32	O que, se alguma coisa, fez para proteger-se de mosquitos enquanto TRABALHOU em [nome do local de trabalho]? Não sonde por respostas diferentes. Registe tudo o que o participante disser, mesmo que não acredite que isso ajuda a prevenir a malária.	1. Quimioprofilaxia/Medicina (especifique) 2. Rede mosquiteira 3. Cama de rede 4. Repelente ou bobina de mosquitos 5. Uso de vestuário de revestimento 6. Fogo 7. Outro (especifique) 8. Nada	
33	Onde dormiu quando esteve em [nome do local de trabalho]?	1. Numa cama de rede amarrada a uma árvore 2. Tenda 3. Tenda de plástico improvisada 4. Cabana 5. Quartel 6. Casa 7. Outro (especifique)	
34	O que, se alguma coisa, fez para proteger-se de mosquitos quando DORMIU em [nome do local de trabalho]? Não sonde por respostas diferentes. Registe tudo o que o participante disser, mesmo que não acredite que isso ajuda a prevenir a malária.	1. Quimioprofilaxia/Medicina (especifique) 2. Rede mosquiteira 3. Repelente ou bobina de mosquitos 4. Uso de vestuário de revestimento 5. Fogo 6. Outro (especifique) 7. Nada 99. Recusar-se a responder	

Secção 6. Resultados de laboratório (a ser preenchido pelo enfermeiro / técnico de laboratório)

35	Resultado de RDT	1. Positivo 2. Negativo	
36	Referido para o estabelecimento de saúde	1. Sim 0. Não	
37	Razão não referida		
38	DBS recolhida	1. Sim 0. Não	
39	Razão não DBS		
40	Resultados de LAMP	1. Positivo 2. Negativo	

Anexo 13: Orientação sobre a Realização de Breves Entrevistas com Participantes

A entrevista bem-sucedida é uma arte e não deve ser tratada como um processo mecânico. Cada entrevista é uma nova fonte de informação, portanto, torne-a interessante e agradável. Siga as diretrizes gerais abaixo sobre como construir um relacionamento com o participante e realizar uma entrevista bem-sucedida.

Construa um Relacionamento

A primeira impressão que o participante tem de si influenciará a sua disponibilidade em cooperar. Seja amigável, respeitoso e sorria quando se apresenta. Também lhe será dada uma carta (e um crachá de identificação para usar sempre) que informa que está a trabalhar com [nome da instituição ou organização] na vigilância da malária.

Assegure a Confidencialidade

Se o participante estiver hesitante sobre responder ou perguntar para que serão usados os dados, explique que as informações que recolher permanecerão confidenciais, que o seu nome não será usado para qualquer finalidade e que todas as informações serão agrupadas para análise estatística e relatórios sobre a malária pela [nome da instituição ou organização]. Esta informação irá ajudá-los a prevenir a malária.

Nunca mencione informações de outras entrevistas ou mostre os formulários de entrevista preenchidos em frente a um participante ou qualquer outra pessoa.

Entreviste o Participante Sozinho

A presença de outras pessoas durante uma entrevista pode impedi-lo de receber respostas francas e honestas. É, por isso, muito importante que a entrevista individual seja realizada de forma privada e que todas as perguntas sejam respondidas pelo participante.

Responda às Perguntas de Forma Franca

Antes de concordar em ser entrevistado, o participante pode perguntar-lhe sobre a entrevista ou por que foi selecionado para ser entrevistado. Seja direto e agradável quando responder.

O participante também pode estar preocupado sobre o tempo ou a duração da entrevista. Se perguntarem, diga-lhes que a entrevista demora normalmente cerca de 30 a 60 minutos.

Nunca Sugira Respostas

Participantes que trabalham na floresta podem estar preocupados que lhes pergunte sobre atividades ilegais ou testes para o uso de drogas. Explique-lhes que:

- Os testes visam a malária, não o uso de drogas ilícitas ou outras doenças
- Não lhe serão feitas perguntas sobre atividades ilegais, apenas sobre o trabalho florestal; se o trabalho florestal em que estão envolvidos é ilegal, não lhe será perguntado sobre qualquer desses detalhes e podem escolher não fornecer quaisquer detalhes a qualquer momento.
- Lembre ao participante que a entrevista é totalmente confidencial e que não partilhará nenhuma informação com ninguém exterior à equipa de vigilância.

Os participantes podem fazer perguntas ou querer falar mais sobre os temas que você aborda, como a pulverização residual no interior ou como usar uma rede mosquiteira. É importante não interromper o fluxo da entrevista, então diga-lhes que terá prazer em responder às suas perguntas ou continuar a conversar após a entrevista. Após a entrevista terminar, caso se sinta confortável para fazê-lo, pode responder a questões básicas de saúde ou outras perguntas da melhor maneira possível, informando o participante que não é enfermeiro, médico ou especialista no assunto. Dê ao participante os materiais de informação sobre a saúde e refira-os para os funcionários de saúde local para obter mais informações.

Mantenha uma Atitude Neutra

Os entrevistadores devem ser ouvintes compreensivos e evitar dar a impressão de ter opiniões fortes sobre o assunto em discussão. A neutralidade é essencial porque alguns participantes, ao tentar ser educados, dirão o que acham que o Entrevistador quer ouvir.

Se o participante der uma resposta pouco clara, tente sondar de forma neutra, fazendo perguntas como as seguintes:

- “Pode explicar um pouco mais?”
- “Não o ouvi bem. Pode, por favor, dizer-me novamente?”
- “Não há pressa. Pense um momento sobre isso.”

Se a resposta de um participante não for relevante para uma pergunta, não o estimule dizendo algo como “Suponho que queira dizer isso... É isso?” Em muitos casos, concordarão com a sua interpretação da resposta deles, mesmo quando não é isso que queriam dizer. Em vez disso, deve sondar de maneira a que o participante dê a resposta relevante. Nunca deve ler a lista de respostas codificadas ao participante, mesmo que estes tenham problemas em responder.

Faça as Perguntas com Cuidado

Evite perguntas que possam ser respondidas com um simples sim ou não. Por exemplo, perguntas como “Fale-me sobre a prevenção da malária?” são melhores que “Conhece a prevenção da malária?”

Não Force os Participantes a Responder às Perguntas

Se o participante estiver relutante ou não disposto a responder a uma pergunta, explique novamente que a mesma pergunta está a ser feita a todos os participantes e que as respostas serão todas fundidas. Se o participante ainda estiver relutante, selecione a opção “Recusou-se a responder” na pergunta e prossiga como se nada tivesse acontecido. Lembre-se, o participante não pode ser forçado a dar uma resposta.

Use Técnicas de Sondagem

Incentive os participantes a detalhar o fundamento para as suas conclusões e recomendações. Por exemplo, o comentário de um participante, como “O programa de malária mudou realmente as coisas por aqui”, pode ser sondado para obter mais detalhes, como “Em que mudanças notou?” “Quem parece ter sido mais beneficiado?” “Pode dar-me alguns exemplos específicos?”

Anexo 14: Procedimentos de Segurança

Princípios Gerais

- Transporte sempre um crachá oficial, credencial ou cartão de identidade.
- Planeie com antecedência.
- Esteja sempre alerta.
- Seja prudente.

Planeie com antecedência

- Tenha um plano de contingência de emergência.
- Saiba o que fazer com bastante antecedência.
- Saiba quem contactar em caso de emergência.
- Adote uma palavra de código para usar no caso de necessitar da ajuda de um colega de trabalho.
- Esteja ciente do que está a acontecer ao seu redor.
- Posicione-se mais perto da saída do que os entrevistados.
- Seja amigável mas também cuidados se suspeitar de alguma coisa.
- Preste atenção ao seu sexto sentido.

Medidas de prudência

- Limite a quantidade de itens valiosos no local.
- Não carregue armas.
- Não trabalhe sob a influência de álcool ou drogas.
- Não ofereça nem aceite presentes de participantes ou de qualquer pessoa que visite o escritório.
- Em caso de ameaça, interrompa a entrevista a qualquer momento.

Participantes agressivos

- Use técnicas calmantes.
- Deixe que entrevistados agressivos se expressem sem interrupções.
- Procure oportunidades de interação.
- Escute e reconheça as preocupações dos participantes.
- Evite agir de modo defensivo.
- Responda a reclamações legítimas.
- Baixe o seu tom e volume da voz.

Assédio sexual

- Relembre ao entrevistado qual o objetivo da entrevista.
- Se continuarem com o assédio, então termine a entrevista.
- Evite humilhá-los.

Entrevistados embriagados ou sob a influência de estupefacientes

- Não são elegíveis se forem incoerentes durante o rastreio de elegibilidade.
- No caso de se tornarem incoerentes, agradeça-lhes pelo seu tempo e termine a entrevista.

Proteja o equipamento eletrónico

- Quando não estiver em uso, o equipamento eletrónico deve ser armazenado num local seguro.
- Não deixe o equipamento eletrónico sem vigilância.
- Não deixe os entrevistados sozinhos em qualquer divisão com notebooks e telemóveis.
- Envie dados encriptados eletronicamente no final de cada dia útil.

Acontecimentos adversos

Um evento adverso é qualquer evento que cause sérios danos físicos ou psicológicos a um entrevistado ou a um membro da equipa. Os exemplos são:

- Violação de confidencialidade
- Assédio ou violência
- Reação negativa da comunidade (perda de emprego como resultado da participação nos testes ou entrevista)

Notificação de acontecimentos adversos

- No caso de um acontecimento adverso, notifique as pessoas/instituições relevantes.
- Preencha um formulário de relatório de evento adverso.

Biossegurança

Medidas a serem seguidas durante o manuseamento de qualquer material potencialmente infeccioso:

- Esteja sempre ciente do que está a fazer.
- Lave sempre as suas mãos antes e depois de manusear de quaisquer materiais infecciosos.
- Use sempre equipamento de proteção individual como batas de enfermeiro e luvas para impedir a contaminação quando realizar quaisquer atividades.
- Não coma, beba ou fume durante a colheita de sangue.
- Use medidas de proteção básicas.
- Evite picadas, cortes e arranhões.
- Proteja as feridas e ferimentos na pele e nas membranas mucosas.
- Controle a contaminação de superfícies de trabalho seguindo procedimentos de desinfecção.
- Elimine devidamente os resíduos de risco biológico.

Precauções

- Use sempre luvas e óculos quando manusear materiais infetados ou potencialmente infetados, ou quando existe uma possibilidade de exposição e/ou contacto com este tipo de material.
- Elimine as luvas usadas em recipientes apropriados, quer estas estejam conscientemente contaminadas ou não.
- Não toque nos olhos, nariz, boca, outras membranas mucosas e pele com as luvas.
- Não saia da área de trabalho usando luvas.
- Lave imediatamente as suas mãos com bastante sabão após qualquer contacto com material infetado ou potencialmente infetado, e após terminar o trabalho. Se este contacto ocorrer enquanto usa luvas, retire imediatamente as mesmas e lave as mãos com bastante sabão.
- Não abra ou feche portas ou manuseie objetos pessoais enquanto usa luvas.
- Use sempre a sua bata para proteger as suas roupas, e use calçado fechado. Não saia da área de trabalho usando a sua bata. Tente desinfetar a sua bata com uma solução desinfetante antes de lavar.
- Deixe a bata durante a noite num recipiente completamente coberto com uma solução desinfetante. Lave-a na manhã seguinte.
- Mantenha sempre a divisão de trabalho limpa, seca, com uma boa ventilação e desimpedida de materiais e mobiliário desnecessários.

- Desinfete (com uma solução desinfetante à base de hipoclorito de sódio, ver no fim desta secção) a superfície de trabalho (bancada ou mesa) sempre que terminar um procedimento e no final do dia de trabalho.
- Evite usar objetos cortantes (lâminas, facas ou tesouras) para abrir pacotes ou para outros fins. Para recolher amostras em segurança, siga as instruções incluídas neste guia para a carta.
- Use sempre os acessórios adequados (por exemplo, bulbos de pipeta).
- Siga todos os procedimentos técnicos para minimizar as possibilidades de criar aerossóis, gotículas e derrames.

Gotículas/derrames e acidentes

- Em caso de gotículas e derrames de materiais potencialmente infetados, cubra inicialmente com materiais absorventes (gaze, algodão ou papel higiénico).
- Despeje uma solução desinfetante em torno da área e, em seguida, sobre o material absorvente (gaze, algodão ou papel higiénico) e aguarde 10 minutos.
- Decorrido esse tempo, retire a mistura de gotícula ou derrame e o material absorvente e coloque-a num recipiente para materiais contaminados.
- Volte a limpar a superfície com uma solução desinfetante.
- Use sempre luvas quando seguir esses procedimentos.
- Lave imediatamente as feridas de picadas de agulhas ou de outros objetos de perfuração, cortes e pele que tenham sido contaminados por gotículas ou derrames de amostras, com bastante água e sabão.
- Comunique imediatamente todos os acidentes (picadas, cortes), gotículas/derrames que envolvem o contato direto da pele com materiais potencialmente infetados ao diretor da unidade de saúde.
- Sempre que possível, aconselhe a pessoa ferida e forneça uma avaliação médica (incluindo testes de HIV no local e após quatro semanas).

Manuseamento e eliminação de materiais e resíduos contaminados

- As agulhas dos sistemas de colheita de sangue devem ser colocadas no recipiente para materiais de punção (fornecidos especificamente para a duração do levantamento). Quando estiverem cheios, os recipientes devem ser incinerados.
- Luvas e outros materiais usados para a recolha de sangue devem ser colocados no saco plástico para resíduos biológicos.

Anexo 15: Procedimentos de Recolha e Armazenamento de Amostras

Antecedentes

A malária é causada por parasitas do género *Plasmodium*. Existem 5 espécies que são conhecidas por causar malária nos seres humanos. *Plasmodium falciparum* é a espécie mais predominante. Os parasitas da malária infetam os glóbulos vermelhos humanos, e podem ser isolados das amostras de sangue.

Se as amostras de sangue não forem devidamente armazenadas, pode não ser possível identificar os parasitas da malária. É importante que as amostras de sangue sejam recolhidas e armazenadas devidamente, para que os parasitas da malária possam ser identificados de forma fiável.

Recolha de Amostras

Na maioria dos países, as amostras de sangue serão recolhidas de pacientes por um profissional de saúde qualificado, que pode ser um enfermeiro inscrito/registado, um tecnólogo de laboratório médico ou um médico. Isto pode variar em diferentes contextos, mas deve estar sempre alinhado com as diretrizes nacionais.

Codificação de amostras

Cada amostra de sangue deve ser associada à pessoa correta, para que os resultados do teste da malária possam ser comparados com o questionário preenchido. Uma vez que um indivíduo consente com a SB-RACD, é-lhe atribuído um código único composto por caracteres que oculta a sua identidade e, ao mesmo tempo, associa os dados da pessoa ao seu local, estabelecimento de saúde, resultados de testes e caso índice que desencadearam a sua investigação

Cassete de Testes de Diagnóstico Rápido (RDT):

Uma cassete que deteta antígenos/anticorpos do parasita, dependendo do princípio de funcionamento. Os resultados estão prontamente disponíveis e podem ser lidos através de um ecrã, pela presença ou ausência de uma linha.

Gota de Sangue Seco (DBS)

Um papel dobrado que contém um papel de filtro com anéis estampados de igual dimensão, nos quais o sangue da picada do dedo é recolhido nos círculos, é deixado que o sangue seque e o papel é subsequentemente dobrado para fechar.

Armazenamento e Preservação

As amostras de sangue devem ser armazenadas em quadros apropriadas para assegurar que não são submetidas a danos devido às condições ambientais circundantes (por ex., temperatura, humidade, pH, produtos químicos). As amostras devem ser mantidas longe da humidade e da luz solar direta. Foram impressas três etiquetas, que devem ser colocadas 1) no formulário de consentimento informado, 2) nas lâminas de sangue e 3) DBS. A etiqueta com dois códigos de barras deve ser colocada no DBS, como mostrado nas imagens abaixo.

Exemplo: Se o participante X tiver consentido em entrar no estudo, então o formulário de consentimento informado, a lâmina de sangue e o DBS do Paciente X devem todos ter a mesma etiqueta de código de barras com o mesmo ID de Participante.

DBS

Será necessário que os cartões DBS sejam etiquetados antes de os dar ao enfermeiro, para que possam recolher a amostra de sangue. É melhor solicitar esta amostra no final da entrevista para que este possa avançar para a entrevista à próxima pessoa.

Manuseamento de Amostras

Embora os enfermeiros sejam responsáveis por realizar o teste de malária e recolher o DBS, os Entrevistadores podem necessitar de manusear as amostras para secar e armazenar as mesmas. Deve ser seguido o seguinte protocolo.

- As amostras devem ser deixadas a secar numa área que tenha boa ventilação e estarem protegidas do vento ou das pessoas as tocarem. As amostras devem ser deixadas a secar até que a gota de sangue fique castanha (aprox. 10 minutos). As amostras não devem ser expostas à luz solar direta.
- Depois de estarem secas, dobre a aba para cobrir as gotas de sangue.
- O papel de filtro branco nunca deve ser tocado. Toque apenas na tampa de cartão amarela quando manusear as amostras de DBS.
- É obrigatório usar luvas quando manusear amostras. Desinfete sempre as suas mãos com álcool desnaturalado após manusear amostras, mesmo se não teve contacto direto com elas.

Organização e Armazenamento de Amostras

As amostras de DBS devem estar empilhadas ordenadamente em bandejas para organização e armazenamento. Idealmente, as pilhas de cartões de papel de filtro devem manter-se estáveis e organizadas, e não se deslocarem dentro de um quadro. As amostras devem ser ordenadas pelo ID de Participante. As lâminas de sangue devem ser devidamente codificadas e armazenadas nos quadros de lâminas.

A bandeja de amostras devem ser colocadas num saco com fecho zip contendo uma esponja húmida/dessecante. Duas bandejas devem ser colocadas num saco com fecho zip. Esprema o excesso de ar ante de selar o saco com fecho zip. Os sacos de fecho zip devem estar claramente etiquetados (usando uma caneta Sharpie) com as datas em que as amostras foram recolhidas e o nome do estabelecimento de saúde. Armazene imediatamente na geleira para preservar a amostra..

Colocação de código de barras em DBS

