

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

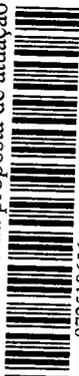
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

RELATÓRIO DA PROPOSTA DE ATUAÇÃO DO SERVIÇO
DE ENFERMAGEM NA ACARESC

N.º Cham. TCC UFSC ENF 0140

Autor: Pfau, Isabel

Título: Relatório da proposta de atuação



972518656

Ac. 240691

Ex.1 UFSC BSCCSM CCSM

ISABEL PFAU

MARIA APARECIDA SCHMITT

CCSM

TCC

UFSC

ENF

0140

Ex.1

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	01
I - OBJETIVOS, RESULTADOS E ANÁLISES	03
RECOMENDAÇÕES	30
CONCLUSÃO	31
BIBLIOGRAFIA	33
ANEXOS	

INTRODUÇÃO

Por elementar direito de sua própria condição humana, tal como foi reconhecido pela ONU, os governos de cada país tem o dever de zelar pela Saúde dos trabalhadores.

Temos, porém, que enfrentar a realidade de um país de Terceiro Mundo onde um grande número de pessoas não tem acesso - nem a recursos primários de saúde.

Nesta realidade onde a maioria da população ignora aspectos básicos de sua saúde é muito difícil fazer prevenção. Assim, a Saúde Ocupacional, que está baseada em aspectos preventivos em saúde, ainda dá seus primeiros passos em nosso país.

Isto já se tornou bastante evidente para nós desde o princípio do estágio e assim resolvemos que durante a realização de cada objetivo visariamos direta ou indiretamente a educação para a saúde, na tentativa de que os funcionários pudessem ter uma visão mais abrangente desta.

Passamos por várias dificuldades durante a efetivação de nossos objetivos, que em maior ou menor grau prejudicaram nosso projeto.

Pensamos que o maior problema encontrado tenha sido a própria situação do serviço de saúde no quadro da Empresa. Isto interferiu no andamento de quase todos os objetivos e ocorreu devido a falta de autonomia do serviço de saúde.

Como não há na Empresa uma Divisão de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho o serviço de saúde fica ligado ao PASA, cujas atividades envolvem principalmente o controle da contabilidade do Serviço de Saúde da ACARESC. Nesta situação e sem que houvesse um serviço de enfermagem na Empresa, muitas das atividades planejadas por nós envolviam outros setores da mesma, que não previam habitualmente este tipo de trabalho. Assim normalmente estes trabalhos eram adiados em favor de outros, o que atrasou o andamento do estágio.

O período de estágio também não foi muito propício. O mês de dezembro por ser o último do ano, uma época que normalmente todos os funcionários estão sobrecarregados de trabalho; e o mês de janeiro por ser um período em que muitos dos funcionários tiram férias.

Achamos porém que apesar de todas as dificuldades, que por sinal serviram também como aprendizado, o trabalho foi bastante gratificante, pois sentimos que, de modo geral, surtiu bons resultados para a saúde do trabalhador e para a imagem da enfermagem perante a população.

I - OBJETIVOS, RESULTADOS E ANÁLISES

OBJETIVO Nº 1

Reorganizar o Serviço de Saúde da Empresa.

Resultado e Análise

As folhas de História Clínica e de Exame Físico foram implantadas nos arquivos em que faltavam. Estes correspondiam a aproximadamente 10% do total de prontuários.

Conforme declaração do médico da Empresa, que manuseia -diariamente estas folhas, estas são de muita utilidade no controle clínico dos pacientes pois facilitam a organização dos dados sobre os mesmos nestes prontuários.

A única sugestão de alteração destas folhas seria a mudança de nome da folha de Exame Físico para folha de Sinais Vitais pois são somente estes dados mesmo que constam nesta folha.

Os exames laboratoriais eram arquivados num envelope, o

que tornava dificultoso o manuseio destes, tanto pelo número - de exames laboratoriais como pela ordem cronológica dos mesmos.

Achamos que a colocação dos exames na Folha de Exames Complementares (Anexo I) que implantamos, resolveu este problema. Isto facilitou observar, inclusive, a evolução clínica dos clientes.

Os relatórios do Serviço de Enfermagem e de Atendimento - aos Dependentes foram devidamente encaminhados ao Superintendente do PASA (Anexo II e III).

Prestamos um total de 677 atendimentos durante o período de estágio.

Ao nosso ver, o número de atendimentos por nós prestados - foi bastante significativo para uma Empresa em que o Serviço de Enfermagem é realizado apenas quando há estagiários de enfermagem na mesma.

OBS: O preenchimento e devido encaminhamento do relatório de Acidentes de Trabalho constava em nosso projeto porém não foi efetivado pois não houve ocorrência de nenhum acidente de trabalho durante o nosso período de estágio na ACARESC.

O armário para guarda de radiografias foi requisitado no início do período de estágio. Os funcionários da carpintaria - porém, sempre protelaram este serviço em favor de outros e até o final do estágio, apesar de pedidos insistentes, o armário - ainda não estava pronto.

A mudança do local de medicamentos foi realizada conforme o planejado e achamos que isto realmente facilitou o manuseio dos mesmos. Foram requisitados dois recipientes para desinfec-

ção do material (máscaras de nebulização, pinças, etc,) no qual após lavarmos o material utilizado, colocavamos em solução de germetil conforme Anexo IV.

Implantamos os manuais e roteiros de orientação sobre:

- Normas e rotinas de desinfecção de ambiente e materiais. Este foi afixado na parede do consultório médico (Anexo IV).
- Cuidados com as mamas (Anexo V).
- Cuidados com a criança de 0-1 ano (Anexo VI).

Estes dois últimos foram elaborados e encaminhados à Superintendência do PASA, que autorizou a reprodução destes na gráfica da Empresa. Os mesmos, porém ainda não estavam à disposição dos funcionários no final do período do estágio porque a gráfica estava sobrecarregada de trabalho e necessitou de maior tempo para a execução deste. O manual que trata sobre os cuidados com a criança de 0-1 ano ficará no PASA para ser entregue aos funcionários que se fizer necessário, ou seja que tenha filhos nesta faixa etária.

A Ficha Médica Individual foi utilizada no período proposto (01/12/84 a 31/01/85). Difilcimente porém haverá continuidade no preenchimento desta ficha, que fornecerá dados úteis somente a longo prazo. Assim achamos que seria melhor excluir seu uso em estágios posteriores pois nestes casos a amostragem não seria significativa.

Achamos que com estas medidas o serviço de saúde da ACARESC tem melhores condições de funcionamento, tanto qualitativa quanto quantitativamente.

OBJETIVO Nº 2

Prestar assistência de enfermagem aos funcionários e seus dependentes.

Resultado e Análise

Realizamos curativos, nebulizações, injeções e tomadas de pressão arterial conforme proposto inicialmente.

Estes dados constam do Anexo II.

Não houve casos de acidentes de trabalho na Empresa durante o estágio.

Como não tínhamos espaço físico próprio, verificávamos os sinais vitais de todos que se dirigiam as PASA para consultar o médico.

Adotamos esta medida porque, sem condições de realizarmos consultas de enfermagem devido à falta de espaço físico, esta seria uma maneira de se entrosar com os funcionários.

Não acompanhamos as condições de saúde dos funcionários afastados porque apesar de termos solicitado que o núcleo administrativo nos informasse destas ocorrências, este só nos avisavam quando tais pessoas já se encontravam reabilitadas.

Realizamos duas desinfecções terminais e instruímos uma funcionária para dar continuidade a este serviço.

Achamos que obtivemos boa receptividade por parte dos funcionários, porém poderíamos prestar um número bem maior de

atendimentos. Pensamos que isto não se deu devido à falta de hábito dos funcionários em procurar este tipo de serviço.

OBJETIVO Nº 3

Dinamizar, juntamente com o médico do PASA, a realização dos exames periódicos.

Resultados e Análise

Somente no 1º trimestre de 1984 que os exames periódicos foram realizados pela primeira vez na ACARESC.

Assim estes ainda se encontram em fase de implantação e por isso ainda há muita dificuldade para se efetuar a realização dos mesmos. Apesar de já terem efetuado nos setores de maior risco não estavam ainda sistematizados de maneira correta.

A própria Empresa não demonstra grande interesse em ajustar esta situação visto que a maioria dos setores da Empresa possui grau de risco mínimo e porque está havendo uma certa resistência dos funcionários em pagar os exames laboratoriais, pois segundo a Portaria 3214 do Ministério do Trabalho estes são de responsabilidade da Empresa e por isso a mesma deverá se responsabilizar por seu custo.

Outro grande problema dos Exames Periódicos é o quadro insuficiente de profissionais de Saúde da Empresa. Há somente um médico que atende 3 horas diárias e que normalmente estão bastante ocupadas com consultas médicas de rotina.

Assim os exames periódicos iriam tomar o tempo das consultas ficando em déficit ora as consultas de rotina ora os exames periódicos.

Devido a estes problemas resolvemos alterar este nosso objetivo reduzindo-o somente à elaboração de um sistema organizado de exames periódicos, deixando suspensa a efetuação dos mesmos enquanto a Empresa não resolver seus problemas internos.

Nossa sugestão é a seguinte:

Os setores de maior risco deverão realizar os exames periódicos semestralmente e o restante anualmente conforme a portaria 3460/75.

Além disso os funcionários de alguns setores deverão submeter-se a exames específicos que determinem o grau de comprometimento por intoxicação de elementos de riscos a que estão expostos.

GRÁFICA	Deverão ser realizados exames de sangue, urina e fezes através dos respectivos métodos: Ditizona, chumbo cromato e espec <u>to</u> gráfico.
OFICINA MECÂNICA	
CARPINTARIA	Testes audiométricos
FÁBRICA DE RAÇÃO	
SERVIÇO DE SAÚDE	Exames de rotina.

Uma vez por semana o médico da Empresa deveria realizar - somente os exames periódicos, atendendo 15 funcionários nesta ocasião.

O local de realização dos exames periódicos a critério do funcionário, podendo este optar pelo DSP ou os laboratórios - credenciados pela CASACARESC.

Deveriam ser providenciadas duas cópias dos resultados - destes exames. Uma ficaria no setor de saúde e outra no Departamento Pessoal.

O controle dos funcionários que realizam os exames periódicos deveria ser realizado pelo Departamento Pessoal e pelo serviço de saúde simultaneamente.

O Departamento de Pessoal mandaria neste caso, um Aviso de Solicitação para os chefes de setor autorizarem a liberação dos funcionários para se dirigirem ao serviço de saúde que já deveria ter estes mesmos nomes agendados.

Em casos de não comparecimento dos funcionários, um novo aviso de solicitação para comparecimento seria enviado e se mesmo assim o funcionário não comparecesse receberia uma penalidade, a critério do Departamento Pessoal. Também deveria neste caso, ser negado ao funcionário e respectivos dependentes a utilização do serviço de saúde da Empresa enquanto este não estivesse com os Exames Periódicos atualizados.

A Empresa (Escritório Central) deveria responsabilizar-se também pelo controle dos exames periódicos de todos os escritórios Regionais. Neste caso, não podemos fornecer sugestão para a operacionalização dos exames pois não temos conhecimento da realidade destes locais de trabalho.

Infelizmente, a nosso ver a Empresa não está alerta para

estas medidas importantes para a realização dos exames periódicos porque o próprio Ministério do Trabalho não dá a devida valorização, visto que não realiza uma fiscalização efetiva.

OBJETIVO Nº 4

Realizar visitas domiciliares a alguns funcionários da empresa, atingindo a população trabalhadora que reside nas proximidades da mesma (Itacorubi e Trindade) e também aqueles indicados pelas estagiárias anteriores.

Resultado e Análise:

Este objetivo foi parcialmente abandonado. As razões que nos levaram a fazê-lo são muitas e tentaremos aqui explicá-las.

No período inicial do estágio vimo-nos realmente sobrecarregadas de trabalho. A experiência inédita de estagiarmos numa Empresa e de ter que conseqüentemente lidar com uma realidade totalmente diferente da que estávamos habituadas tomou-nos de surpresa muitas vezes com imprevistos que não esperávamos o que atrasou de início o andamento de nosso trabalho.

Desta forma víamo-nos envolvidas com outros trabalhos propostos praticamente durante o dia inteiro, prejudicando a realização das visitas domiciliares.

Assim adiamos para janeiro a realização deste objetivo - pois achamos que neste período estaríamos com disponibilidade para realizá-lo. Em janeiro porém, o mesmo se sucedeu agravado ainda pelo fato de que neste período muitos dos funcionários -

que pretendíamos visitar estavam em férias, o que dificultava a comunicação antecipada da visita, ou com a família ausente.

Assim vimo-nos obrigadas a limitar as visitas domiciliares à somente aquelas famílias indicadas pelas estagiárias anteriores.

Os relatórios destas visitas constam em Anexo VII.

OBJETIVO Nº 5

Prestar assistência de enfermagem a pessoas portadoras de Hipertensão Arterial.

Resultado e Análise:

De acordo com o plano de ação, todos os funcionários da Empresa acima de 25 anos foram solicitados a comparecer no serviço de saúde da ACARESC, a fim de verificarmos seus níveis tensionais sanguíneos.

Do total de funcionários da Empresa aproximadamente 10% destes não compareceram ao serviço de saúde.

Optamos por não insistir demasiadamente para que estes funcionários comparecessem ao serviço de saúde pois além de não termos autoridade para fazê-lo entendemos que toda pessoa adulta deve responsabilizar-se por sua saúde quando não deseja aceitar orientações de profissionais.

Haviam sido detectados 18 hipertensos pelas estagiárias anteriores. Detectamos mais 13 hipertensos perfazendo um total

de 31 pessoas com diagnóstico clínico de hipertensão arterial.

Estas pessoas foram devidamente orientadas conforme a rotina de controle de PA adotado por nós (Anexo VIII).

Dos 31 funcionários considerados hipertensos (Anexo IX) , 26 retornaram ao serviço de saúde para receberem orientações.

Ainda destes 31 funcionários considerados hipertensos conseguimos contactar com 23 para propor-lhes a formação de um grupo de hipertensos. Contactuamos também com a esposa de um funcionário.

Não foi possível nos comunicar com os demais funcionários hipertensos porque esta atividade estava prevista para janeiro, época em que alguns dos funcionários se encontravam em férias ou viajando a trabalho.

Deixamos sob a responsabilidade do médico da Empresa a colocação da proposta de formação do grupo àqueles que não conseguimos nos comunicar.

Das 24 pessoas com as quais propomos a formação de um grupo 23 aceitaram a idéia (Anexo X).

Destas 23 pessoas, 16 compareceram a reunião inicial para colocação da proposta de formação de um grupo.

Convidamos um cardiologista para expor a proposta de formação de grupo. O Dr. Sbissa foi escolhido por ter muita experiência em trabalhos com hipertensos.

A partir desta reunião ficou decidido que a operacionalização do grupo ficará sob a responsabilidade do médico da Empresa e do Dr. Sbissa.

Sentimo-nos bastante satisfeitas com a concretização deste objetivo que poderá iniciar em nosso Estado, um dos mais atuais métodos terapêuticos empregado no tratamento da HAS.

OBJETIVO Nº 6

Realizar cultura de ambiente da área física da instalação do serviço de saúde, para averiguar nível de contaminação.

Resultado e Análise:

De acordo com o artigo 18 da Portaria 3460/75, concluímos este objetivo como havíamos proposto em realizá-lo.

Inicialmente distribuimos placas de cultura (cígar simples, glicose, sabouraud) na sala de espera, no consultório médico e no consultório odontológico.

Juntamente com o professor de microbiologia da UFSC avaliamos o crescimento dos microorganismos nas placas de cultura obtendo os seguintes resultados: sarcina sp, mycélia stenilia, monília sitophila.

Achamos precépu a realização de uma nova cultura de ambiente com cígar sangue pois o crescimento de microorganismos não foi muito significativo.

O resultado obtido na leitura destas placas foi: Mycélia stenilia, muitas bactérias e uma colônia de cogumelos.

De acordo com declaração do professor de microbiologia consultado, estes microorganismos tem baixo índice de patogenicidade. Poderiam porém, ocorrer complicações como conjuntivite ou

miocardite, causadas pela *Mycelia stenilia*, mas somente em condições especiais como um hospedeiro muito susceptível.

OBJETIVO Nº 17

Participar das reuniões da CIPA oferecendo sugestões e se possível, envolvê-los em nosso trabalho.

Resultado e Análise

Não conseguimos realizar este objetivo pois não houve nenhuma reunião da CIPA neste período (13/11/84 a 08/02/85).

No início do estágio (primeira semana) entramos em contato com os membros da CIPA que não demonstraram interesse no trabalho proposto por nós porque estavam no período final da gestão.

Uma nova comissão assumiu oficialmente a CIPA somente no final do mês de dezembro, ocasião única em que se reuniram neste período mas somente para uma reunião formal de posse da nova comissão.

Entramos em contato com os novos membros da CIPA e ficamos sabendo que não haveria reunião dentro do período em que atuaríamos na Empresa.

Insistimos com a possibilidade de se realizar uma reunião mas novamente não houve interesse por parte dos membros da comissão.

Através dos próprios membros da CIPA ficamos sabendo que a atuação desta se restringe à promoção de jogos e palestras

durante a semana da CIPA.

Concluimos que a pouca atividade desta comissão deve-se ao fato de que como a Empresa em sua grande maioria apresenta grau de risco mínimo e os órgãos da Legislação Trabalhista não fiscalizam as atividades da CIPA os membros da comissão não se sentem estimulados a desenvolver um trabalho mais ativo e os próprios funcionários da Empresa não o cobram dos membros da comissão.

OBJETIVO Nº 8

Prestar assistência de enfermagem em primeiros socorros durante as Olimpíadas que serão realizadas pela Empresa, no período de 16 e 17 de novembro do corrente ano.

Resultado e Análise:

Este objetivo superou as nossas expectativas em ambos os aspectos inicialmente esperados.

Primeiro em relação ao trabalho executado que realmente comprovou a necessidade de nossa presença.

Segundo no que diz respeito ao entrosamento com os funcionários, pois esta oportunidade de podermos nos relacionar mais diretamente com eles e ainda em ambiente menos formal, facilitou o nosso relacionamento com os mesmos e conseqüentemente o desenvolvimento de nossas atividades posteriores.

OBJETIVO Nº 9

Encaminhar um grupo de mulheres (auxiliares de serviços - gerais) ao DSP para serem submetidas à coleta de material para exame colpocitológico.

Resultado e Análise:

A pedido dos chefes de setor da população alvo deste objetivo transferimos a sua realização para a segunda quinzena de janeiro pois as funcionárias estariam sobrecarregadas de trabalho no período inicialmente proposto.

Tínhamos como objetivo encaminhar 15 mulheres para o exame colpocitológico. Destes, somente 9 realizaram o exame. Das 6 restantes, duas estavam no período de gestação e as demais - se recusaram a fazê-lo, mesmo recebendo orientações sobre a importância deste.

Com a alteração do prazo de concretização deste objetivo, os resultados, que normalmente só ficam prontos após um mês de realização do exame, não puderam ser entregues e avaliados por nós. Desta forma, orientamos um funcionário para buscar estes resultados que serão analisados pelo médico da Empresa, que tomará as devidas providências, caso seja necessário.

Concluimos que este objetivo tem sua validade porque destas 9 mulheres encaminhadas ao DSP para a realização deste exame, 3 delas nunca haviam realizado o preventivo do câncer e as outras 6 só o haviam realizado uma vez. Acreditamos também que se não conseguimos encaminhar as 6 mulheres para realizarem o exame colpocitológico pelo menos conseguimos alertá-las quanto

a importância destes.

OBJETIVO Nº 10

Encaminhar os funcionários do campo, localizado no CETRE, a um laboratório credenciado pela CASACARESC para realizar sorologia para Brucelose.

Resultado e Análise:

Dos 15 funcionários do campo, 12 realizaram a sorologia - para brucelose o que equivale a 80% do total de funcionários e que conseqüentemente não perfaz o índice planejado inicialmente que seria o encaminhamento de 95% dos funcionários do campo.

Apesar de termos facilitado a realização do exame solicitando a vinda do laboratório credenciado para fazer a coleta no próprio consultório médico não foi possível atingir o índice de 95% conforme o almejado.

Isto ocorreu porque um funcionário havia faltado naquele dia; outro estava ocupado mostrando o funcionamento de um projeto a um visitante e o outro se recusou a fazer por motivos - que não quis declarar.

Mesmo assim todos os funcionários foram orientados a realizar a sorologia sempre que notassem algum sintoma de Brucelose ou periodicamente (5 em 5 anos).

Os resultados dos exames foram todos negativos e portanto não houve necessidade de se dar maiores orientações ou de se

fazer encaminhamentos.

Este objetivo foi atingido dentro da data prevista.

OBJETIVO Nº 11

Elaborar material para transmissão em emissora de rádio - própria da Empresa sobre Zoonoses (Brucelose, Febre Q, Raiva, Leptospirose, Tuberculose, Salmonelose) e sobre doenças Infec- to Contagiosas comuns na infância.

Resultado e Análise:

O objetivo foi alcançado dentro do período proposto.

A única alteração apresentada neste objetivo foi termos - excluído da relação de zoonoses a Febre Q pois através de pes- quisas em Bibliografias e também pelo depoimento do veterinário da Empresa, concluímos que esta tem uma incidência muito baixa em nossa região.

É difícil avaliar os resultados deste objetivo pois esta avaliação seria empírica visto não sabermos a que nível as informações que fornecemos atingiram a população alvo.

OBS: A listagem das rádios que transmitiram este texto constam em Anexo XI.

OBJETIVO Nº 12

Promover palestra sobre Puericultura para mães e pais dos dependentes da faixa etária de 0-1 ano e/ou interessados.

Resultado e Análise:

O objetivo em questão foi realizado de acordo com o projeto inicial, no que diz respeito à datas e atividades envolvidas.

A palestra proferida pelo Dr. Cecin El Achkar teve a nosso ver um conteúdo muito bom e achamos que foi bem assimilada pelos participantes que demonstraram grande interesse durante a realização da mesma.

O único problema encontrado foi a baixa frequência dos funcionários. Apesar de terem sido distribuídos cartazes, mosquitos e avisos de solicitação aos mesmos convidando-os a participar da palestra; compareceram somente 15 pessoas para assisti-la.

Este problema foi uma constante em todas as palestras e ao curso promovido neste estágio.

Pensamos que suas causas são as seguintes:

- Horário inadequado das palestras (13 horas).

Este foi escolhido por ser a alternativa mais viável que encontramos pois não conseguimos autorização da Empresa para liberação dos funcionários durante o expediente (com exceção - da palestra sobre o alcoolismo).

Também porque sendo no período de intervalo para almoço, espaço de tempo que a maioria dos funcionários retornam a seus lares, dificilmente estes retornariam mais cedo para assistir às palestras.

O outro horário disponível seria às 18 horas após o expe-

diente. Este pareceu-nos ainda mais inadequado pois após o expediente todos os funcionários retornam às suas casas já bastante fatigados após a jornada de 8 horas de trabalho.

Este horário também seria inviável porque a condução que a empresa oferece aos funcionários parte às 18 horas da ACARESC.

- A segunda causa atribuída ao pequeno número de funcionários presentes nas palestras deve-se ao fato de que a população em geral não dá a devida importância a saúde preventiva.

Um trabalho de conscientização é muito difícil pois requer sempre certas mudanças de atitudes que para se concretizarem necessitariam de um trabalho executado a longo prazo e que fosse dirigido especificamente a este fim.

Confirmando esta hipótese, o próprio palestrante, que realiza este tipo de palestras frequentemente em Empresas, afirmou que a frequência dos funcionários é também sempre reduzida.

O próprio serviço de saúde da ACARESC, que é altamente paternalista, incentiva somente o sistema curativo de assistência.

Outro fator ainda que contribuem para a baixa frequência de funcionários na palestra de Puericultura e no curso de doenças infecto contagiosas comuns na infância foi o próprio tema das palestras que não atrai o público masculino por razões até mesmo históricas da própria sociedade que delega a função de cuidar dos filhos à mulher. E de fato a presença de pessoas do sexo masculino nesta palestra e curso foi mínima.

Apesar de todas estas dificuldades as pessoas que partici

param destas promoções mostraram-se bastante interessadas com relação às mesmas e elogiaram-nos a iniciativa.

OBJETIVO Nº 13

Promover palestra sobre alcoolismo aos funcionários e seus dependentes.

Resultado e Análise:

A princípio, a data prevista para a execução deste objetivo seria a primeira semana de janeiro. Não foi possível realizá-lo neste período porque os funcionários estavam em férias coletivas retornando ao ambiente de trabalho somente em 07/01/85.

Outro fator dominante do adiamento da data foi o número elevado de funcionários que se encontravam em férias no mês de janeiro.

Além disso o próprio palestrante (médico da Empresa) entrou em férias na segunda quinzena de janeiro, podendo, desta maneira proferir a palestra somente em 01/02/85.

Quanto aos itens planejados envolvidos na palestra foram todos executados de acordo com o plano inicial e a palestra proferida teve 26 participantes.

Esta foi a palestra que teve o maior número de funcionários presentes.

Concluimos que o maior número de participantes em relação às outras palestras ocorreu devido à liberação dos funcionários

durante o expediente e também porque a palestra foi realizada na sala de reuniões do escritório central, local este de fácil acesso aos funcionários.

De modo geral os funcionários que assistiram a palestra - mostraram-se interessados e relataram que a palestra foi bem assimilada.

OBJETIVO Nº 14

Promover curso de 3 dias com a carga horária de 4 horas e 30 minutos, sobre doenças infecto-contagiosas comuns na infância.

Resultado e Análise:

Conseguimos alcançar plenamente este objetivo no que diz respeito a atividades desenvolvidas e data prevista.

Como na palestra sobre puericultura, o mesmo problema ocorreu com relação à frequência dos funcionários. Apenas 17 funcionários participaram das palestras, destes somente 15 receberam o certificado, cujo critério para obtenção dos mesmos era a participação em pelo menos 70% do curso.

Houve porém neste curso uma situação imprevista. Como, na época estava ocorrendo o treinamento para extensionistas sociais, que coincidentemente estavam tendo aulas sobre o mesmo assunto, as treinandas participaram em 2 dias do curso.

Este fato porém, não altera o que foi colocado sobre a frequência de pessoal nestes cursos, porque não foi esta a po

pulação alvo, a quem, inicialmente promovíamos este curso.

Apesar de não termos conseguido obter um bom índice de frequência dos funcionários nesta palestra achamos que este objetivo foi precípuo.

OBJETIVO Nº 15

Realizar um curso de carga horária de 6 horas, sobre primeiros socorros.

Resultado e Análise:

Este objetivo foi transferido para a última semana de estágio em função da indisponibilidade de salas que havia em períodos anteriores.

Como este curso já havia sido realizado no ACARESC há somente alguns meses anteriores e pela baixa frequência de funcionários em outros cursos resolvemos modificá-lo. Ao invés de curso resolvemos promover exposição de filmes sobre Primeiros Socorros com duração de 1 hora.

Assim este foi anunciado através de cartazes e diretamente por comunicação setorial (esta última realizada no próprio dia da palestra).

Porém como não havia sido realizada nenhuma inscrição até uma hora antes do início da exposição de filmes resolvemos suspender a mesma.

Pensamos que os motivos deste ocorrido são os mesmos já expostos na análise do objetivo 12.

OBJETIVO Nº 16

Orientar funcionários do campo sobre doenças profissionais (zoonoses) de maior risco de contaminação.

Resultado e Análise:

O objetivo foi alcançado tendo sido orientados todos os funcionários do campo dentro do período previsto.

A única alteração a que sofreu este objetivo foi a exclusão da Febre Q da relação de zoonoses. Os motivos desta alteração estão descritos no análise do objetivo 11.

Achamos que o objetivo proposto foi válido pois as medidas até mesmo simples para prevenção de zoonoses, muitas vezes são desconhecidas das pessoas mais sujeitas a contrair tais doenças.

OBJETIVO Nº 17

Analisar, juntamente com o profissional médico da Delegacia Regional do Trabalho, os inquéritos de saúde realizados nos setores de maior risco, para servir de subsídio à futuras orientações aos trabalhadores destes locais.

Resultado e Análise:

Reunimo-nos com a médica da Delegacia Regional do Trabalho no período previsto e fizemos um estudo comparativo entre o resultado do inquérito realizado pelas estagiárias anteriores e

o realizado pela mesma.

Esta afirmou que não visitou todos os setores de risco da Empresa ficando excluídos o CETRE e a carpintaria.

Desta análise comparativa não obtivemos nenhuma informação adicional em relação aos riscos profissionais da Empresa. Apenas conferimos as possíveis orientações a serem dadas aos funcionários expostos a riscos.

Estes funcionários foram, por sua vez, devidamente orientados no período proposto.

Explicaremos agora as orientações dadas e os problemas encontrados nos setores de risco.

1. Carpintaria - Um dos setores de maior risco na Empresa. Os principais problemas deste local são o ruído causado pela serra e a falta de ventilação do local.

"O ruído é considerado hoje um dos grandes problemas da Saúde Pública, e não apenas da saúde ocupacional. A surdez provocada pelo ruído tem sido comparada, na indústria, à gravidade dos problemas causados pela intoxicação plúmbica e pela sílica.

O Fato é que o ruído não é apenas responsável pela surdez e pelo trauma sonoro. A neurose também é uma de suas consequências e até as taxas de colesterol já foram apontados como possíveis de serem alteradas pelo mesmo.

Os problemas sociais e econômicos causados pelo ruído às populações do mundo civilizado - principalmente do mundo industrial e das megalópoles - tem merecido de vários órgãos oficiais e particulares uma crescente preocupação, objetivando o seu controle.

O ouvido humano apresenta limites de tolerância ao ruído. O som se torna desconfortável em torno de 100 a 120 dB. Entre 130 a 140 dB a sensação é dolorosa e acima de 140 os efeitos são insuportáveis e devastadores.

O problema do ruído na carpintaria da ACARESC necessita ainda de teste com o decibelímetro para se verificar o nível de ruído local.

A médica do Ministério de Trabalho encarregou-se de retornar à ACARESC quando houver disponibilidade para inspecionar os locais de risco que ainda não foram visitados. Nesta ocasião será feito o teste com decibelímetro.

Consideramos válido, neste caso o índice de ruído tabelado para carpintarias. De acordo com este índice (70 a 95 dB) e com a bibliografia; este som produzido pela serra não atingiria nem o índice necessário para causar desconforto. Além disso, o uso da serra na carpintaria da ACARESC não é muito frequente.

O outro problema da carpintaria é a ventilação inadequada - e quanto a isso não podemos mudar a situação pois a Empresa não pretende mudar a carpintaria de local, que seria a única alternativa.

2. Cozinha - este local de trabalho sofre o mesmo problema em relação à ventilação que a carpintaria e neste caso também não há condições de mudar o local de trabalho.
3. Gráfica - Os funcionários trabalham com produtos derivados do petróleo e à base de chumbo. Manuseio de produtos contendo hipossulfito, sulfeto de sódio, hipossulfito de sódio, feno bronueto de soda caustica. Neste local de trabalho também

há pouca ventilação.

O problema da ventilação não pode ser resolvido.

Quanto ao manuseio de produtos tóxicos, os funcionários foram orientados para fazerem uso de máscaras e luvas.

4. Oficina - Os pintores que manuseiam tintas que contém chumbo em sua composição foram orientados sobre a importância - da continuidade do uso de luvas e máscaras.

Os mecânicos que retiram a graxa da pele com abrasivos traumatizantes (tricloroetileno) e solventes derivados do petróleo, produtos estes que dissolvem as gorduras naturais da pele foram orientados para fazerem uso de cremes hidratantes após o manuseio com estes produtos.

Sugerimos o uso de água e sabão para a limpeza das mãos.

Orientamos os soldadores sobre a necessidade do uso de óculos específicos. A ventilação é adequada.

5. Serviço de Saúde - Instituímos a rotina da desinfecção terminal para o ambiente de funcionamento do serviço de saúde. Além disso, os funcionários deste local serão submetidos a exames periódicos semestrais.

6. Campo - os funcionários que trabalham na agricultura e que manuseiam com agrotóxicos fazem uso do E.P.I.

Aqueles que trabalham na suinocultura e que manuseiam com cal e amônia foram orientados para usar luvas.

Na fábrica de ração há o problema de excesso de ruído. A médica da Delegacia Regional do Trabalho se comprometeu de retornar à Empresa para medir o nível de ruído do local. Só depois disso é que poderá tomar alguma providência neste sentido que ficará sob a incumbência do médico da Empresa.

OBJETIVO Nº 18

Fornecer um documento suscinto a todos os funcionários da Empresa, prestando esclarecimentos sobre a profissão enfermeira e atividades a serem desenvolvidas por nós, durante o período de estágio.

Resultado e Análise:

O referido documento foi elaborado e entregue a aproximadamente 80% da população alvo (Anexo XII).

Houve porém uma alteração na data de entrega dos mesmos, tendo o mesmo sido transferido para o final do período de estágio.

Optamos por esta medida para aproveitarmos a oportunidade como despedida dos funcionários e por acharmos que seria uma ocasião mais adequada para fornecer este documento.

Outra alteração sofrida por este objetivo foi que planejamos prestar esclarecimento sobre a profissão de enfermagem e prestamos esclarecimentos gerais somente sobre o trabalho que realizamos na ACARESC.

Isto ocorreu porque tivemos dificuldades em definir de maneira suscinta o fazer da enfermagem aos funcionários quando até mesmo entre si os próprios enfermeiros ainda não chegaram a um acordo sobre a definição de suas atribuições.

Acreditamos porém que mostrando o nosso trabalho, poderíamos melhorar a imagem de nossa profissão perante a população -

sem termos obrigatoriamente que formular conceitos sobre a en
fermagem.

RECOMENDAÇÕES

- A Empresa que Atuamos:
 - . Sugerimos que crie uma DSHMT
 - . Que os Exames Periódicos fossem sistematizados de maneira que atinjam todos os funcionários da Empresa.

- A Coordenação da VIIIa. Fase:
 - . Aumentar a carga horária para a elaboração do planejamento do projeto.

- À Coordenação do Curso:
 - . O estágio de Pediatria deveria ser após o estágio de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica.

CONCLUSÃO

Analisando-se agora, no período final de estágio, todo o trabalho executado podemos afirmar mais categoricamente que a experiência da VIIIa. fase é fundamental em nossa formação - profissional.

Até então havíamos passado por diversos campos de estágio, mas sempre sob a supervisão de um professor que algumas vezes por sua própria condição, mesmo sem o desejar, acabava por limitar a nossa atuação.

A última fase surge então como uma oportunidade única em que passamos por um período intermediário entre a nossa condição de alunos para a condição de profissionais, ocasião em que se pode ser criativo desde a escolha do campo de estágio até na elaboração de todo um projeto. E talvez a maior vantagem pa-
ra o aluno neste tipo de trabalho seja a de ter que sentir a responsabilidade por seu trabalho, sempre passível de falhas - mas com o âlibi de sermos ainda estudantes.

A experiência que agora concluimos, de trabalhar com Saú-
de Ocupacional, correspondeu às nossas expectativas de conheci-

mento desta área da saúde e pensamos que apesar de trabalhar - basicamente com prevenção, o que, como explicamos anteriormente exige muita persistência, este é um campo de trabalho que - oferece ótimas oportunidades para a atuação do enfermeiro.

Apesar de termos deparado com vários problemas, achamos que a nossa proposta de atuação foi atingida.

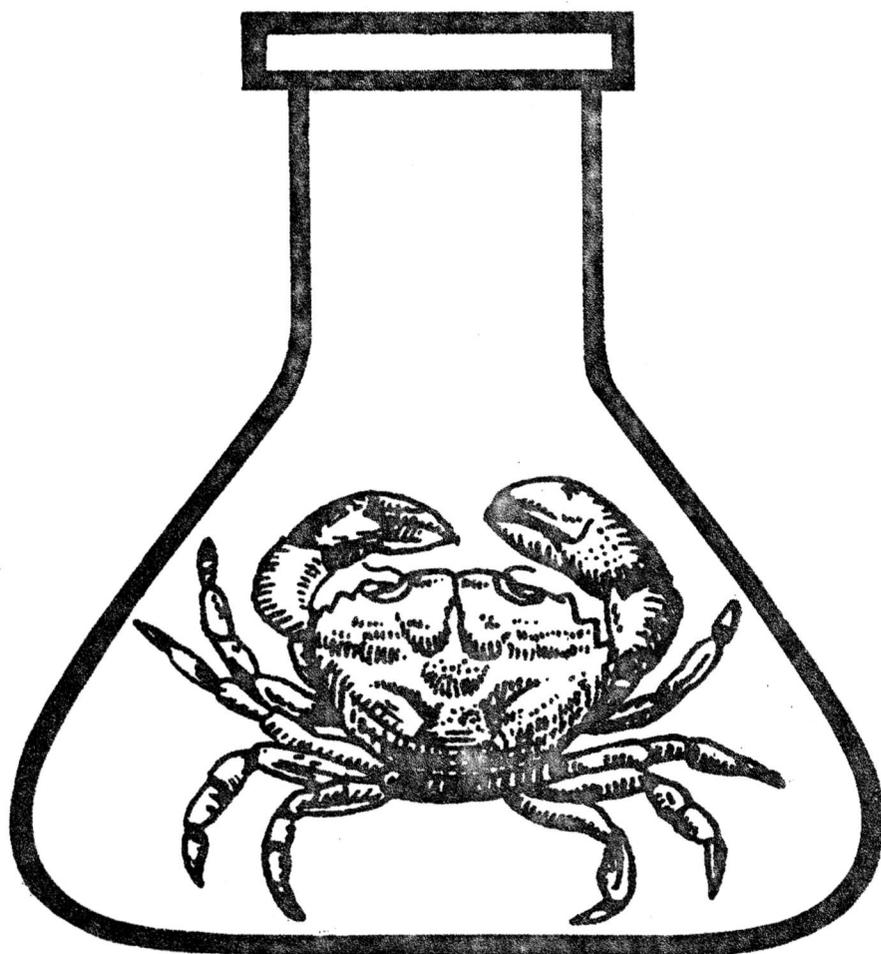
Sentimos que de maneira geral tivemos boa receptividade - entre os funcionários e que estes tiveram oportunidade de conhecer melhor a importância e a eficácia da saúde.

BIBLIOGRAFIA

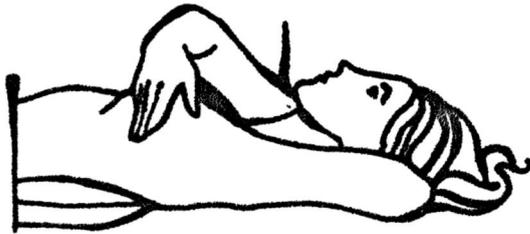
01. BECKER, Fernando et alii. Apresentação de trabalhos escolares. 6a. ed., Porto Alegre, Prodil, 1982.
02. BULHÕES, Ivone. Enfermagem do trabalho. Rio de Janeiro , 1976. Vol. II.
03. MINISTÉRIO DO TRABALHO. Curso de medicina do trabalho. Fundacentro, Vols. 1,3,4,5.

ANEXOS

ORIENTAÇÕES PARA O AUTO-EXAME DA MAMA



ACARESC/UFSC



AUTO-EXAME DA MAMA

Você costuma examinar suas mamas mensalmente em busca de um caroço ou outra mudança que possa sugerir câncer?

Se você não o fez até agora, é tempo de você adquirir o mais importante hábito de saúde de sua vida.

O câncer de mama é o tipo que mata maior número de mulheres.

Isto não deveria acontecer. Quando descoberto precocemente e tratado imediatamente, o câncer de mama tem melhor chance de cura.

Os cânceres de mama podem ser descobertos mais fácil e precocemente pelas próprias mulheres.

O exame leva 10 minutos e é simples de fazer, conforme você verá nas ilustrações deste folheto.

Você deve inspecionar suas mamas a cada mês, aproximadamente uma semana após o início do seu período menstrual. Este é o período no qual elas estão menos inchadas e mais fáceis de examinar. Se você não menstrua mais, escolha qualquer dia do mês que seja conveniente. Mas não deixe de se auto-examinar, naquele mesmo dia, todos os meses.

É claro que você ainda deve visitar seu Médico a cada seis meses. Mas, desde que o câncer de mama pode surgir e desenvolver-se em um período muito curto de tempo, seu próprio exame mensal é, ainda, sua melhor defesa.

NÃO SEJA UMA "AVESTRUZ"

Muitas mulheres que conhecem o auto-exame da mama e seus benefícios, ainda não o fazem. Algumas dizem que não têm confiança suficiente de estarem fazendo o exame corretamente. Outras acham que isto as preocuparia desnecessariamente.

Ambas as desculpas são tolas. Após poucos meses de exame regular, você se tornará familiar com os contornos de suas mamas.

E você saberá, exatamente, o que é normal para você. Neste ínterim, quaisquer dúvidas que você tiver podem ser facilmente esclarecidas pelo seu Médico.

Quanto à preocupação, lembre-se: o propósito do auto-exame da mama é o de despreocupá-la. De dar-lhe tranqüilidade. A cada mês, você saberá que nada está errado. E, se você encontrar algum caroço, algo diferente do habitual. . . não se apavore. Vá ao seu Médico e averigüe para ter certeza.

O QUE VOCÊ DEVE SABER SOBRE SUAS MAMAS

Nem todas as inchações ou mudanças são indícios de câncer. De fato muitas não os são.

- Menstruação ou desequilíbrio hormonal podem, comumente, cau-

sar inchações que não são caroços verdadeiros. Elas são normais e, assim como aparecem, podem desaparecer sem nenhum vestígio.

- Se suas mamas são maiores do que a média, você pode sentir um espessamento na face inferior, no contorno em forma de meia-lua. Isto é o tecido de suporte normal, desenvolvido pelo organismo. Consulte seu Médico se você tiver qualquer dúvida.
- As mulheres magras freqüentemente têm costelas proeminentes. Você pode sentir as suas? Você pode identificá-las por sua conexão com o osso do peito (o esterno). Algumas vezes, as costelas são confundidas com inchações.
- Até mesmo caroços que são caroços verdadeiros, usualmente não são malignos. 65 a 80% de todas as biópsias de mama mostram benignidade (não existência de câncer).
- Algumas mulheres têm mamas que são naturalmente encaroadas ou nodulares.

Tais mamas são difíceis de serem examinadas pela própria pessoa. O melhor que fazem, é deixar isto para os Médicos, que podem melhor distinguir o que é normal ou anormal. Discuta isto com seu Médico se suas mamas forem deste tipo.

Nenhuma mulher tem as duas mamas exatamente iguais. Então, não fique alarmada se você encontrar diferenças.

Ferir ou levar uma pancada na mama não aumentará suas chances de desenvolver câncer mamário. Entretanto, se outras mulheres na sua família tiveram câncer de mama... ou se você tem uma história de cistos na mama, é verdade que suas chances são maiores.

A TÉCNICA SIMPLES DO AUTO-EXAME DA MAMA

PRIMEIRO: OLHE-SE de pé, na frente de um espelho.

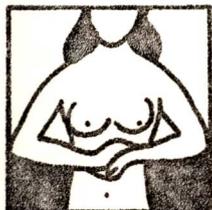
1. Deixe seus braços penderem relaxadamente ao longo do corpo.



Agora, inspecione cuidadosamente suas mamas de frente e de lado, procurando:

- a) mudanças distintas no formato ou tamanho desde seu último exame.
- b) qualquer ondulação ou enrugamento da mama.
- c) mudanças incomuns na aparência ou posição dos mamilos.

2. Estenda seus braços para cima e repita o mesmo exame.



3. Com seus cotovelos voltados para fora, empurre as mãos, uma contra a outra, palma contra palma. Isto tensionará seus músculos peitorais e fará com que qualquer mudança, como ondulação ou enrugamento, apareça.

4. Finalmente, comprima cada mamilo e a área em torno do mamilo e observe se há qualquer saída de secreção ou de sangue. Se houver, ou se qualquer outra descoberta for feita como algo inusitado, não espere. **Consulte seu Médico.** Ele pode dar-lhe a certeza se há algo errado ou não.

ENTÃO, DEITE-SE na cama

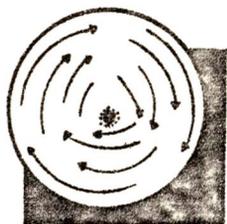


1. Para começar com sua mama esquerda, coloque um travesseiro ou uma toalha dobrada sob seu ombro esquerdo. Agora, ponha sua mão esquerda debaixo de sua cabeça.

2. Com sua mão direita, procure caroços ou massas inusitadas. Usando a parte plana de seus dedos e não as pontas, comprima delicadamente a parte mais elevada de sua mama. Agora, continue sentindo com seus dedos, fazendo um movimento no sentido dos ponteiros do relógio, em volta da parte externa de sua mama, até retornar ao local de início.

3. Então, mova seus dedos para aproximadamente 2,5 cm distante do mamilo. Trace outro círculo, pressionando sempre delicadamente. Faça isto pelo menos duas vezes mais, movendo seus dedos sempre para mais próximo ao mamilo. Finalmente, sinta a área do mamilo também.

4. Repita a operação na sua mama direita, travesseiro sob o ombro direito, mão direita debaixo da cabeça.



Novamente, se você encontrar qualquer caroço ou espessamento suspeito, não se alarme. Mas, visite seu Médico e deixe que ele faça o diagnóstico.

SETE CONSELHOS PARA EVITAR O CÂNCER

1. Faça anualmente um completo "check-up" médico e odontológico.
2. Observe atentamente modificações nos hábitos intestinais, na digestão, na voz ou tosse crônica.
3. Preste atenção a qualquer nódulo ou a qualquer ferida que não cicatriza.
4. Proteja-se contra o excesso de sol.
5. Não fume.
6. Faça, pelo menos uma vez por ano, um exame ginecológico, com colpocitologia.
7. Examine você mesma, mensalmente, os seus seios.

ANEXO I

RELATÓRIO MENSAL DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

SERVIÇOS	DIAS								MES/ANO
	01	02	03	04	05	06	07	08	
CURATIVOS	-	02	-	-	01	-	01	02	
IMOBILIZAÇÕES	-	-	-	-	-	-	-	-	
INJEÇÕES	-	01	-	01	01	01	01	-	
MEDICAMENTOS	-	-	-	-	-	-	01	-	
ENCAMINHAMENTOS	-	-	-	-	-	-	-	-	
VISITAS DOMICILIARES	-	-	-	02	-	-	03	01	
EDUCAÇÃO SANITÁRIA	-	-	-	02	-	-	03	01	
RETIRADA DE PONTOS → T	-	-	-	-	-	-	-	-	
P.A. + ORIENTAÇÕES HIP.	03	10	20	14	03	-	-	-	
PESO	-	-	07	-	-	-	-	-	
ORIENTAÇÕES DIVERSAS	-	-	-	-	-	-	-	-	
FREQ. CARDÍACA	-	-	07	-	-	-	-	-	
FREQ. RESPIRATORIA	-	-	07	-	-	-	-	-	
NEBULIZAÇÕES	-	-	01	-	-	-	01	-	
TOTAL:	03	13	48	15	13	04			

OBSERVAÇÕES: Total de Atendimentos: 96

ASS. ENFERMEIRO *Glaís Aparecida x* *APou*

ANEXO III



RELATÓRIO MENSAL DE ATENDIMENTO AOS DEPENDENTES

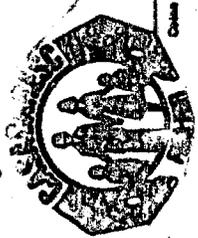
Caixa Assistencial e Beneficente dos Funcionários da Acaresc
 Caixa Postal, 602 - 88000 Florianópolis-SC Rod. SC 404-S/N - Km3 - Fone: (0482) 33.2376 - 33.0066 - Bairro Itacorubi

MÊS/ANO: Dezembro / 1984

DATA	NOME DO SERVIDOR	LOTAÇÃO	NOME DO DEPENDENTE	GRAU DE PARENTESCO	OBSERVAÇÕES
03/12/84	Alcides Barchis Dutra	Oficina	André R. Dutra	filho	Do torçãe
04/12/84	José Benon Pereira	Dir. ACARSCI	Fabiano Pereira	filho	Unicele
04/12/84	Nivaldo Joysaga	Núcleo Adm	El. Joysaga	esposa	Figue de Dupem Obave
04/12/84	Francisco de Jesus Cunha	Disp. Sec. Agric	Yves R. F. da Cunha	filho	SOM
04/12/84	Roque Braun	Porticubus	Yves Y. Braun	filho	Transtorno no nariz
05/12/84	Edis Afonso Bardo	CETRE	Francisca Y. Bardo	esposa	Cefaleia severa
05/12/84	Erilio Pereira	SERVIÇOS GERAIS	Rogério Pereira	filho	Asma e malruer
10/12/84			Wanderley Franca Coutinho		Alc. Obave + Prof. U. Cardoso
17/12/84	Dorivalino Aguiar		Agnel Aguiar	filho	Crise convulsiva
17/12/84	Silvano Breda		Yvone da Graça Breda	esposa	Abdome Agudo
17/12/84	Aroldo Ramos		Yvone H. Ramos	esposa	HAS + SPF
17/12/84	Francisco Antunes de Oliveira		Alexandre S. de Oliveira		SOM
18/12/84	Murilo Pardoek		Comar Pardoek	esposa	SOM
19/12/84	Silvano Breda		Yvone da Graça Breda	esposa	Pielomfite Aguda
19/12/84	Aroldo Ramos		Yvone H. Ramos	esposa	HAS + SPF
19/12/84	Wargelf Gramann		Renate Gramann	esposa	Asma Aguda
19/12/84	Rogério Lemaire		Yvone H. Ramos	esposa	"Pneumonia de mãe"
19/12/84	Eros M. Mussel		Thiago D. Afonso	filho	Hipertensão - control
19/12/84	Eros M. Mussel		Thiane Afonso	filho	Hipertensão - control
21/12/84	Aldo Beardenelli		Audreia Beardenelli	filha	Leio País Funcional
TOTAL					

CARIMBO E ASSINATURA MÉDICA DR. VANIR CARDOSO
 MED. INTERNA
 MAT. 00377 - CRM 2327
 ACARESC

RELATÓRIO MENSAL DE ATENDIMENTO AOS DEPENDENTES



Caixa Assistencial e Benefícios dos Funcionários do Açoço
 Caixa Postal, 602 - 20020 Fluminópolis - RJ - Tel.: (021) 23.2776 - 23.0968 - Caixa Normal

MES/ANO: Dezembro / 84

DATA	NOME DO SERVIDOR	LOTAÇÃO	NOME DO DEPENDENTE	GRAU DE PARENTESCO	OBSERVAÇÕES
21/12/84			Alvando Nascimento		Lindone Ulhoa
TOTAL					

CARIMBO E ASSINATURA MÉDICA

Caixa Assistencial e Beneficente dos Funcionários da Acaresc
 Caixa Postal, 602 - 86000 Foz de Iguaçu - Paraná - Fone: (0421) 33.2375 - 33.0088 - Bairro Itaipubí

MÊS/ANO: JAN. 1985

DATA	NOME DO SERVIDOR	LOTAÇÃO	NOME DO DEPENDENTE	GRAU DE PARENTESCO	OBSERVAÇÕES
07/01/85	Edison Binhares		Edison Binhares	filho	IVAS
08/01/85	Aureo Christmann		Fris Christmann	Espos	R.G.U.1
09/01/85	Luiz G. Alves		Perceira R. Alves	Espos	Dispepsia flatulenta
09/01/85	Renilda V. Coelho		Luiziano V. Coelho	filho	Otitis média Purulenta
"	Barbado Lima		Elenita E. de Lima	Esposa	SOM
"	Joelio M. Cardoso		Francisca F. Cardoso	Esposa	afecção de Tensão
14/01/85	Erlis Reine		Carmentina Pereira	Esposa	SOM
14/01/85	Osmarino Bernardy		Adairci C. Bernardy	Esposa	GECA
14/01/85	Jose Nazario		Douglas Nazario	filho	SOM
16/01/85	Luiz G. Alves		Francisco J. Cardoso	Espos	S.P.F.
"	Luiz G. Alves		Terezinha H. Alves	Esposa	Síndrome Disfagia
18/01/85	Edison Binhares		Edison Binhares	filho	Faringite
TOTAL					

CARIMBO E ASSINATURA MÉDICA

Dr. VANIR CARDOSO
 MED. INTERNA
 MAT. 05377 - CRM 2327
 ACARÉS

ANEXO IV

NORMAS PARA DESINFECÇÃO DE AMBIENTE E MATERIAIS

A desinfecção dos ambientes de serviços de saúde deverá ser realizada mensalmente.

Os procedimentos necessários à realização desta técnica são os seguintes:

1- Todas as paredes (até a altura em que o executor da técnica alcançar), pisos, janelas, portas, móveis, etc., deverão ser bem lavados com água e sabão.

OBS: no caso dos móveis, lavar com um pano na superfície externa e interna dos mesmos.

2- Depois de secar bem estes locais, deve-se diluir o DUODIDE em água numa solução a 3%.

3- Molhar um pano limpo nesta solução, passá-lo nestes locais e deixar secar.

DESINFECÇÃO DE MATERIAIS

1- Lavar bem todo o material com água e sabão (pinças, tesouras, material de nebulização, etc.)

OBS: Se houver alguma sujidade impregnada nestes objetos, deve-se retirá-los com bombril.

2- Colocar o material em solução de GERMEKIL e deixá-lo na solução por 15 minutos.

OBS: Esta solução deve ser renovada de 10 em 10 dias.

3- Retirar e lavar este material em água corrente.

4- Secar bem este material e guardá-lo em seu devido lugar.

ANEXO V

10º
9º
8º
7º
6º
5º
4º
3º
2º
1º

COLAR OS RESULTADOS DE
EXAMES COMPLEMENTARES DE
BAIXO PARA CIMA COMEÇANDO
PELO ESPAÇO 1º



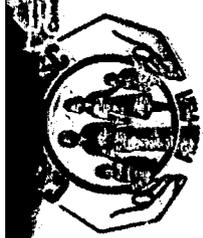
CASACARESC - PASA
EXAMES COMPLEMENTARES

NOME DO FUNCIONÁRIO:

ANEXO II

RELATÓRIO MENSAL DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

SERVIÇOS	DIAS		MÊS/ANO NOVEMBRO/84																							
	14	19	23	26	29	30																				
CURATIVOS			01	02	04	01																				
IMOBILIZAÇÕES																										
INJEÇÕES				01																						
MEDICAMENTOS																										
ENCAMINHAMENTOS																										
VISITAS DOMICILIARES																										
EDUCAÇÃO SANITÁRIA																										
RETIRADA DE PONTOS																										
P.A.	09	03	03	10	10	03																				
PESO																										
TOTAL:	09	03	04	13	07	09																				



ASS. ENFERMEIRO

CPAkm e Anis Aguarda da Silva

OBSERVAÇÕES:

Período Gravid de estôm. Total de Atendimentos: 45

RELATÓRIO MENSAL DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

SERVIÇOS	DIAS	MES/ANO																	
		07	08	09	10	11	14	15	16	17	18	21	22	23	24	25	28	29	30
CURATIVOS									02	01	01	01					01		
IMOBILIZAÇÕES																			
INJEÇÕES		01									01								01
MEDICAMENTOS		01	01	01										02			01		
ENCAMINHAMENTOS																			
VISITAS DOMICILIARES																			
EDUCAÇÃO SANITÁRIA											01								
RETIRADA DE PONTOS				02															
P.A. + ORIENTAÇÕES HIP.		06	05	06	08	02	01	10	13	04		04	14	17	09	12	19	13	10
PESO			03	06	03	02	04	02	08										
ORIENTAÇÕES DIVERSAS			02																
PRES. CARDIACA		03	04	06	04	02	01	02											
FREQ. RESP.		01	04	06	04	02	01	02	08	04									
NEBULIZAÇÕES																			
TOTAL:													01	01	02	04			

OBSERVAÇÕES:

ASS. ENFERMEIRO

APR e Clara Spomabida

Total de Atendimentos: 204

ANEXO VI

ACARESC/UFSC

MANUAL DE ORIENTAÇÃO PARA CONTROLE DE
SAÚDE DA CRIANÇA DE 0 - 1 ANO

Implantado pelas alunas da 8ª fase do
curso de Enfermagem 1984:

Isabel Pfau

Maria Aparecida Schmitt
sob orientação da Profª :

Maria de Lourdes Cardoso

S U M Á R I O

1º MÊS	01
2º MÊS	03
3º MÊS	05
4º MÊS	07
5º MÊS	09
6º MÊS	10
7º MÊS	12
8º, 9º, 10º e 11º MÊS	13
12º MÊS	15
DENTIÇÃO	16
CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE ALIMENTAÇÃO	17
- SUCOS	17
- PAPA DE FRUTAS	17
- CALDO DE LEGUMES	18
- CHÁ	18
- SOPAS	18
- MINGAUS	19
MONILÍASE (SAPINHO)	21
DIARRÉIA	22
ASSADURA DO BEBÊ	24
IMUNIZAÇÃO	25
CÓLICA DOS 3 PRIMEIROS MESES	26

1º MÊS

ALIMENTAÇÃO

- 1 - Leite materno - 6 X ao dia.
- 2 - Dar os dois seios alternadamente em cada mamada, de acordo com as necessidades da criança.
- 3 - Chã - dar chã (erva-doce, funcho, camomila) fraco, adoçado com pouco açúcar ou mel, nos intervalos das mamadas.
- 4 - Suco - com 3 semanas de vida pode iniciar suco de cenoura, laranja ou tangerina, começando com uma colher de chã, (5g) por dia e aumentar 1 colher de chã diariamente até completar 50 g.
- 5 - Mamadeira - no caso da mãe não ter leite suficiente, dar mamadeira sempre depois da mamada no seio.
Ver orientações na página

OBS.: Caso a criança se satisfaça com as mamadas, não há necessidade de líquidos nos intervalos.

JUSTIFICATIVA DAS ORIENTAÇÕES SOBRE ALIMENTAÇÃO

- 1 - O leite materno contém substâncias nutritivas superiores aos outros leites. Protege o nenê contra várias doenças porque contém anticorpos. Está livre de contaminação e está sempre pronto para o uso.
- 2 - Os 2 seios precisam ser esgotados ao mesmo tempo para não provocar mastite, para estimular a produção do leite. O aleitamento materno é preferível e o contato físico aconchegante é necessário para o desenvolvimento emocional e mental da criança.
No caso da mãe não ter leite suficiente, o seio deve continuar sendo oferecido porque a glândula mamária segrega o leite com o estímulo da sucção do bebê.
- 3 - O chã hidrata a criança.
- 4 - Os sucos devem ser dados para a criança porque contém sais minerais importantes para o desenvolvimento e porque vai variando o seu paladar.

HIGIENE

- 1 - Lavar as mãos antes de pegar na criança e no preparo da alimentação.
- 2 - Banho diário e limpeza na mudança das fraldas.
- 3 - Limpeza dos ouvidos, nariz (cotonetes) e cabeça diariamente.
- 4 - Cortar as unhas 1 x por semana.
- 5 - Curativo do umbigo - diário, com Merthiolate ou álcool iodado.
Após a queda do umbigo, a fralda será mantida abaixo da cicatriz, para não umedecer a ferida.
- 6 - Lavar a roupa do bebê com água e sabão. Escaldar com água fervendo.
- 7 - Vestir o bebê de acordo com o frio ou o calor.
- 8 - A criança deve dormir em berço ou cesto, separada dos pais ou outras pessoas. O travesseiro deve ser baixo.
- 9 - Evitar que pessoas com gripe ou outras doenças aproximem-se da criança. Se a mãe estiver gripada deverá usar um pano protegendo sua boca ao lidar com a criança.
- 10 - Lavar a mamadeira e o bico com água e sabão, escaldar com água fervendo antes de usar.

OBS.: Atualmente descobriu-se que não é aconselhável lavar os seios antes e após as mamadas porque a saliva evita as fissuras.

JUSTIFICATIVA DAS ORIENTAÇÕES SOBRE HIGIENE

- Os cuidados higiênicos com o bebê são imprescindíveis para prevenir infecções. Isto porque os bebês são mais susceptíveis a contrair doenças por possuírem pouca resistência.
- 5 - O curativo do umbigo com Merthiolate tem por objetivo impedir a proliferação de microorganismos e cicatrização da ferida.
 - 6 - O uso de detergentes nas fraldas faz com que provoque dermatites na pele frágil do bebê, portanto deve ser utilizado sabão neutro para lavá-las.
 - 7 - A criança tem o centro regulador da temperatura imaturo, portanto é necessário que se vista conforme a temperatura ambiente.
 - 8 - Ela deve dormir separada das outras pessoas para não contrair doenças. Não deve dormir com travesseiro alto para prevenir deformidade da coluna.

2º MESALIMENTAÇÃO

- 1 - Leite materno 6 X ao dia. Dar os 2 seios, alternadamente, em cada mamada. A mãe deve formar uma rotina de mamadas, de acordo com as necessidades da criança, não necessitando seguir um esquema rígido de horários.
- 2 - Chã - Administrar chã fraco (erva-doce, funcho, camomila) adoçando com um pouco de açúcar ou mel, nos intervalos das mamadas.
- 3 - Suco - Dar 50 a 70 g. de suco de cenoura, tangerina ou laranja, 1 vez ao dia, de preferência depois do banho de sol.
- 4 - Caldo de Legumes - Dar 50 g. de caldo de um legume (cenoura, batata inglesa, cará, xuxu) às 12 horas, dando o seio em seguida. Cada 3 dias usar um legume diferente no caldo.
- 5 - Mamadeira - No caso da mãe não ter leite suficiente, dar mamadeira sempre depois da mamada no seio. Dar leite de vaca em natureza, de soja ou leite em pó, de acordo com a tabela para a idade da criança ou critério médico.

JUSTIFICATIVA DA ORIENTAÇÃO SOBRE ALIMENTAÇÃO

- 4 - A introdução de caldo de legumes além de fornecer os sais minerais já iniciados no 1º mês, objetiva estimular o paladar da criança.

HIGIENE

- 1 - Lavar as mãos antes de pegar na criança e no preparo da alimentação.
- 2 - Banho de Sol - pela manhã antes das 10 horas, durante 5 minutos nos primeiros 3 dias até completar 20 minutos, procurando proteger os olhos da criança. É necessário tirar a roupa da criança e expô-la diretamente ao sol, a fim de que haja realmente benefício.
Divida o tempo expondo a frente e as costas; não adianta dar banho de sol através do vidro da janela.
- 3 - Banho diário e limpeza na mudança das fraldas.
- 4 - Limpeza dos ouvidos, nariz e cabeça diariamente.
- 5 - Cortar as unhas uma vez por semana.
- 6 - Lavar a mamadeira e o bico com água e sabão, esquentar com água fervente antes de usar.

- 7 - Evitar que pessoas com gripe ou outras doenças aproximem-se da criança. Se a mãe estiver gripada, deverá usar um pano protegendo sua boca ao lidar com a criança.

JUSTIFICATIVA DAS ORIENTAÇÕES SOBRE HIGIENE

- 2 - O banho de sol é necessário porque faz com que haja transformação da pró-vitamina D existente na pele do bebê em vitamina D, imprescindível na fixação do cálcio dos ossos; prevenindo desta forma o raquitismo. Os olhos devem ser protegidos porque a luz pode provocar ulcerações nos olhos da criança.
- O horário do banho de sol deve ser obedecido porque é neste período (entre 8 e 10 horas da manhã e entre 16 e 18 horas da tarde) que o sol contém maior quantidade de raios ultravioletas, que são benéficos à saúde da criança; nos outros horários o sol contém muitos raios infravermelhos que são prejudiciais à criança.

OBSERVAÇÃO: Ver justificativa no mês anterior dos itens repetidos.

30 MÊS

ALIMENTAÇÃO

- 1 - Leite materno - 6 X ao dia. Dar os dois seios alternadamente, em cada mamada. A mãe deve formar uma rotina das mamadas de acordo com as necessidades da criança, não necessitando seguir um esquema rígido de mamadas.
- 2 - Chã - Ministrado chã fraco (erva-doce, funcho, camomila) adoçado com um pouco de açúcar ou mel, nos intervalos das mamadas.
- 3 - Suco - 70 a 100 g. de suco de cenoura, laranja, tangerina ou tomate. Dar pela manhã, de preferência depois do banho de sol.
- 4 - Sopa - Dar a sopa com 2 a 3 legumes e a cada 3 dias aumentar 1 legume. Ministrado ao meio dia, dando o seio em seguida.

Ver orientações da página

- 5 - Mamadeira - No caso da mãe não ter leite suficiente, dar mamadeira sempre depois da mamada no seio. Orientá-la para utilizar leite de vaca em natureza, de soja ou leite em pó, de acordo com a tabela para a idade da criança.

JUSTIFICATIVA DA ORIENTAÇÃO SOBRE ALIMENTAÇÃO

- 4 - Com a introdução da sopa no cardápio do bebê, acrescenta-se um componente nutritivo importante para o seu desenvolvimento que é o ferro. Este alimento não está contido no leite. A partir do 30 mês, o bebê não dispõe mais da reserva adquirida no ventre materno. O Ferro é importante para a produção de glóbulos vermelhos.

HIGIENE

- 1 - Lavar as mãos antes de pegar na criança e no preparo da alimentação.
- 2 - Banho diário e limpeza na mudança das fraldas.
- 3 - Limpeza dos ouvidos, nariz e cabeça diariamente.
- 4 - Cortar as unhas uma vez por semana.
- 5 - Lavar a mamadeira e o bico com água e sabão, esquentar com água fervente antes de usar.
- 6 - Evitar que pessoas com gripe ou outras doenças aproximem-se da criança. Se a mãe estiver gripada, usar um pano protegendo sua boca ao lidar com a criança.

- 7 - Não deixar a criança sozinha em cima da mesa ou outro lugar donde possa cair.
- 8 - Não deixar junto à criança objetos pequenos: botão, alfinetes e outros que possa se engulidos ou ferí-la.
- 9 - Banho de sol durante 20 minutos antes das 10 horas.
Se a criança nunca tomou banho de sol, começar com o esquema do 2º mês.

JUSTIFICATIVA DAS ORIENTAÇÕES SOBRE HIGIENE

7 e 8 - Nesta fase o seu desenvolvimento motor já está bem acentuado permitindo-lhe mudanças de posição e apreensão de objetos próximos à ela.

OBSERVAÇÃO: Ver justificativas nos meses anteriores dos itens repetidos.

4º MÊSALIMENTAÇÃO

- 1 - Leite materno 4 X ao dia.
Horário sugerido: 6 - 9 - 15 - 22 horas
- 2 - Mingau - 1 vez ao dia (18 horas)
Ver orientações página
- 3 - Chã - Ministrado chã fraco (erva-doce, camomila) adoçado com pouco açúcar ou mel, nos intervalos.
- 4 - Suco - 100 a 150 g. de suco de cenoura, laranja, tangerina ou tomate.
Dar pela manhã, de preferência depois do banho de sol.
- 5 - Sopa - Dar sopa de 2 a 3 legumes ao meio-dia. Em seguida dar sobremesa de frutas (banana, maçã, mamão) ou gelatina.
- 6 - Gemas de Ovo - Dar 1/2 gema de ovo cozido, 2 vezes por semana adicionada à sopa ou ao mingau.
- 7 - Mamadeira - No caso da mãe não ter leite suficiente, dar mamadeira depois da mamada no seio. Dar leite de vaca em natureza, de soja ou leite em pó, de acordo com a tabela ou prescrição médica.

JUSTIFICATIVA DAS ORIENTAÇÕES SOBRE ALIMENTAÇÃO

Com a introdução da sopa, a quantidade de ferro não é suficiente para a formação dos glóbulos vermelhos da criança, torna-se necessário introduzir um alimento que seja mais rico em ferro - daí a necessidade de introdução de ovo, que também é rico em vitaminas A e D e sais minerais. Esta introdução deve ser gradativa porque o ovo pode causar reações alérgicas como: vômitos, gases, arrotos, sono, falta de apetite, urticária, diarreias.

FRUTAS

- Banana - rica em calorias e cálcio, potássio, fósforo e vitaminas A, B e C.
- Maçã - rica em vitamina A, B e C e sais minerais. Antidiarréico.
- Mamão - rico em minerais e vitaminas, contendo um fermento proteolítico, que ajuda a digestão das carnes e de certos doces com cremes.
É ligeiramente laxante.
- Gelatina - é preparada a base de certas partes de ossos, cartilagens e ligamentos, tendo certo valor nutritivo, pois contém boa quantidade de ácidos aminados, indicada para crianças que tem problemas no desenvolvimento da evolução motora, músculos fracos, bebês moles que sentam ou andam tarde.

OBSERVAÇÃO: Ver justificativa nos meses anteriores dos itens repetidos.

HIGIENE

- 1 - Lavar as mãos antes de pegar na criança e no preparo do alimento.
- 2 - Banho diário e limpeza na mudança das fraldas.
- 3 - Limpeza dos ouvidos, nariz e cabeça diariamente.
- 4 - Cortar as unhas uma vez por semana.
- 5 - Lavar a mamadeira e o bico com água e sabão, esquentar com água fervente antes de usar.
- 6 - Evitar que pessoas com gripe ou outras doenças aproximem-se da criança. Se a mãe estiver gripada, deverá usar um pano protegendo sua boca ao lidar com a criança.
- 7 - Não deixar a criança sozinha em cima da mesa ou outro lugar onde possa cair.
- 8 - Não deixar junto à criança objetos pequenos: botão, alfinete e outros que possam ser engolidos ou ferir-la.
- 9 - Banho de sol durante 20 minutos antes das 10 horas. Se a criança nunca tomou banho de sol, começar com esquema do 2º mês.

5º MÊS

ALIMENTAÇÃO

- 1 - Leite materno - 3 X ao dia. Horário sugerido: 7 - 15 - 22 horas.
- 2 - Mingau - 1 X ao dia (18 horas). Ver orientações na página
- 3 - Chã - Administrar chã fraco (erva-doce, camomila, funcho) adoçado com pouco açúcar ou mel, nos intervalos.
- 4 - Suco - Administrar 150 g. de suco de cenoura, laranja, tangerina ou tomate na parte da manhã, depois do banho de sol.
- 5 - Sopa - Dar sopa de legumes ao meio dia. Em seguida dar sobremesa de fruta (banana, maçã, mamão) ou gelatina.
- 6 - Gema de Ovo - Dar 1/2 gema de ovo 3 vezes por semana, adicionada à sopa ou mingau.
- 7 - Mamadeira - No caso da mãe não ter leite suficiente, dar mamadeira sempre depois da mamada no seio. Dar leite de vaca em natureza ou leite em pó, de acordo com a tabela da idade da criança.

HIGIENE

- 1 - Lavar as mãos antes de pegar na criança e no preparo da alimentação.
- 2 - Banho de sol durante 20 minutos antes das 10 horas. Se a criança nunca tomou banho de sol, começar com esquema do 2º mês.
- 3 - Banho diário e limpeza na mudança das fraldas.
- 4 - Limpeza dos ouvidos, nariz e cabeça diariamente.
- 5 - Cortar as unhas uma vez por semana.
- 6 - Lavar a mamadeira e o bico com água e sabão, escaldar com água fervente antes de usar.
- 7 - Evitar que pessoas com gripe ou outras doenças aproximem-se da criança.
- 8 - Não deixar a criança sozinha em cima da mesa ou outro lugar onde possa cair.
- 9 - Não deixar junto à criança objetos pequenos: botão, alfinetes e outros que possam ser engolidos ou ferí-la.

JUSTIFICATIVA DAS ORIENTAÇÕES SOBRE ALIMENTAÇÃO E HIGIENE

OBSERVAÇÃO: Ver justificativa nos meses anteriores dos itens repetidos.

6º MÊS

ALIMENTAÇÃO

- 1 - Leite Materno - 2 X ao dia. Horário sugerido: 7 e 15 horas.
- 2 - Mingau - 1 vez ao dia (22 horas). Ver orientação na página
- 3 - Chã - Dar chã fraco (erva-doce, funcho, camomila) adoçado com pouco açúcar ou mel, nos intervalos.
- 4 - Suco - Dar 150 g. de suco de cenoura, laranja, tangerina ou tomate, na parte da manhã, depois do banho de sol.
- 5 - Sopa de Legumes com Cereal - 2 X ao dia (12 e 18 horas)
- 6 - Gema de Ovo - Dar uma gema de ovo todos os dias podendo ser adicionado à sopa ou mingau. Em seguida dar sobremesa de frutas (banana, maçã, mamão abacate), gelatina ou pudim.

OBSERVAÇÃO: A partir do 6º mês, a criança já deve comer carne, desde que seja liquidificada.

JUSTIFICATIVA DAS ORIENTAÇÕES SOBRE ALIMENTAÇÃO

- 5 - Neste mês pode-se iniciar o uso de cereais na sopa porque os mesmos contêm vitaminas e sais minerais, em especial vitamina B1, essencial para o desenvolvimento neurológico.
- 6 - Abacate - É rico em gorduras e vitamina A e é levemente laxante.

OBSERVAÇÃO: Ver justificativa nos meses anteriores dos itens repetidos.

HIGIENE

- 1 - Lavar as mãos antes de pegar na criança e no preparo da alimentação.
- 2 - Banho diário e limpeza na mudança das fraldas.
- 3 - Limpeza dos ouvidos, nariz e cabeça.
- 4 - Cortar as unhas uma vez por semana.
- 5 - Lavar a mamadeira e o bico com água e sabão, esquentar com água fervente antes de usar.
- 6 - Evitar que pessoas com gripe ou outras doenças aproximem-se da criança. Se a mãe estiver gripada, deverá usar um pano protegendo sua boca ao lidar com a criança.

- 7 - Não deixar a criança sôzinha em cima da mesa ou outro lugar donde possa cair.
- 8 - Não deixar junto à criança objetos pequenos: botão, alfinete e outros que possam ser engolidos ou ferir-la.
- 9 - Banho de sol durante 20 minutos antes das 10 horas.
Se a criança nunca tomou banho de sol, começar com esquema do 2º mês.

7º MÊSALIMENTAÇÃO

Se continuar com o aleitamento materno, seguir o mesmo roteiro do 6º mês.

Não havendo aleitamento materno, seguir o seguinte esquema:

- 1 - Mingau - 2 X ao dia. Horário sugerido: 7 e 22 horas.
- 2 - Chá - Nos intervalos da alimentação.
- 3 - Suco - Dar 150 g. de suco de cenoura, laranja, tangerina ou tomate, na parte da manhã, depois do banho de sol.
- 4 - Sopa de Legumes com Cereal - 2 X ao dia (12 e 18 horas). Incluir o feijão 2 X por semana.
Em seguida dar sobremesa de fruta (banana, maçã, mamão, abacate) ou gelatina.
- 5 - Gema de Ovo - Dar 1 gema de ovo todos os dias, podendo ser adicionada à sopa ou mingau.
- 6 - Papa de frutas às 15 horas.

HIGIENE

- 1 - Lavar as mãos antes de pegar na criança e no preparo da alimentação.
- 2 - Banho diário e limpeza na mudança das fraldas.
- 3 - Limpeza dos ouvidos, nariz e cabeça.
- 4 - Cortar as unhas uma vez por semana.
- 5 - Lavar a mamadeira e o bico com água e sabão, esquentar com água fervente antes de usar.
- 6 - Evitar que pessoas com gripe ou outras doenças aproximem-se da criança. Se a mãe estiver gripada, deverá usar um pano protegendo sua boca ao lidar com a criança.
- 7 - Não deixar a criança sozinha em cima da mesa ou outro lugar donde possa cair.
- 8 - Não deixar junto à criança objetos pequenos: botão alfinete e outros que possam ser engolidos ou ferir-la.
- 9 - Banho de sol durante 20 minutos antes das 10 horas. Se a criança nunca tomou banho de sol, começar com esquema do 2º mês.

JUSTIFICATIVA DAS ORIENTAÇÕES

A partir deste mês a criança já pode tomar o caldo de feijão 2 X por semana. Este alimento, além de variar seu paladar é de grande valor nutritivo, especialmente rico em ferro e proteínas.

OBSERVAÇÃO: Ver justificativas nos meses anteriores dos itens repetidos.

8º, 9º, 10º e 11º MÊS

ALIMENTAÇÃO

Se continuar com aleitamento materno, seguir o mesmo esquema do 6º mês.

Não havendo aleitamento materno, seguir o seguinte esquema:

- 1 - Mingau - 2 X ao dia. Horário sugerido: 7 e 22 horas.
- 2 - Frutas - Horário sugerido: 15 horas.
- 3 - Água Fervida - Nos intervalos da alimentação.
- 4 - Suco - Dar 150 g. de suco de laranja, tangerina, tomate ou limão (limonada) na parte da manhã, depois do banho de sol.
- 5 - Sopa de Legumes com Cereal - 2 X ao dia (12 e 18 horas). Feijão também continua sendo dado. Inclui-se o peixe na dieta. Em seguida dar sobremesa de fruta, gelatina ou pudim.
- 6 - Gema de Ovo - Dar uma gema de ovo 3 X por semana, podendo ser adicionado à sopa ou ao mingau.

JUSTIFICATIVA DAS ORIENTAÇÕES SOBRE ALIMENTAÇÃO

- 3 - Como a criança nesta idade normalmente começa a rejeitar o chá, pode-se oferecer água fervida. A água deve ser fervida por 10 minutos para matar os microorganismos que possam existir na água. Com isto, principalmente, previne-se as verminoses.
- 5 - O peixe é rico em iodo e proteínas. O iodo é indispensável para a formação dos hormônios da tireóide, que são importantes para um organismo em crescimento.

HIGIENE

- 1 - Lavar as mãos antes do preparo do alimento.
- 2 - Banho diário e limpeza na mudança das fraldas.
- 3 - Limpeza dos ouvidos, nariz e cabeça.
- 4 - Cortar as unhas uma vez por semana.
- 5 - Lavar a mamadeira e o bico com água e sabão, esquentar em água fervente antes de usar.
- 6 - A cama deverá ter grades altas para maior segurança do bebê.
- 7 - Educação dos hábitos de higiene e desenvolvimento da coordenação motora na alimentação.
- 8 - Observar os pés se não são planos.
- 9 - Não forçar o bebê andar.
- 10 - Banho de sol pela manhã, antes das 10 horas, por 20 minutos.

JUSTIFICATIVAS DAS ORIENTAÇÕES SOBRE HIGIENE

- 6 - A partir do 8º mês, o bebê já pode levantar-se na cama e locomover-se, daí a necessidade de grades altas no berço.
- 7 - Entre os 8 e 12 meses deve-se deixar o bebê usar as mãos na comida (pode-se introduzir o uso de talheres). A modificação da consistência gradativa dos alimentos deve ser aplicado a todos os alimentos, (carnes, frutas e legumes).

OBSERVAÇÃO: Ver justificativas nos meses anteriores dos itens repetidos.

12º MÊSALIMENTAÇÃO

- 1 - Mingau - 2 X ao dia (250 g.). Horário sugerido: 7 e 22 horas.
- 2 - Água Fervida - Filtrada.
- 3 - Suco - Dar 150 g. de suco de cenoura, laranja, tangerina, tomate ou limão (limonada), na parte da manhã, depois do banho de sol.
- 4 - Almoço e Jantar Variados - Dar caldo de feijão com arroz ou massa bem cozidos, legumes esmagados, carne moída de boi (ou galinha ou fígado, ou peixe sem espinha, bem cozidos e esmagados).
Dar fruta de sobremesa, gelatina ou pudim.
- 5 - Ovo - Dar 1 ovo inteiro (gema e clara) 3 X por semana no almoço ou no jantar.

OBSERVAÇÃO: O jantar pode ser sopa e sobremesa.

HIGIENE

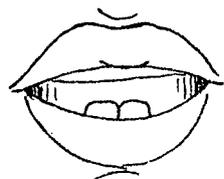
- 1 - Lavar as mãos antes do preparo da alimentação.
- 2 - Banho diário e limpeza na mudança das fraldas.
- 3 - Limpeza dos ouvidos, nariz e cabeça.
- 4 - Cortar as unhas uma vez por semana.
- 5 - Lavar a mamadeira e o bico com água e sabão e esquentar com água fervente antes de usar.
- 6 - Banho de sol pela manhã, antes das 10 horas, por 20 minutos.
- 7 - A cama deverá ter grades altas para maior segurança do bebê.
- 8 - Educação dos hábitos higiênicos (uso da colher, copo inquebrável).
- 9 - Não forçar o bebê a andar.
- 10 - Uso de botinha com orientação médica.
- 11 - Observar os pés se não são planos.
- 12 - Formação de hábitos: ensinar o uso de escova de dente.
- 13 - Lavar as mãos antes e depois das refeições, juntamente com o rosto.
- 14 - Manter a roupa do corpo limpa.

JUSTIFICATIVA DAS ORIENTAÇÕES

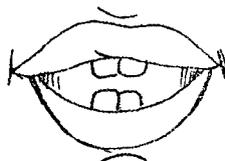
Clara de Ovo - Só nesta etapa é que pode ser introduzido na alimentação a clara de ovo, que é rica em proteínas, mas pode desenvolver processos alérgicos, por isso deve ser iniciada gradativamente.

OBSERVAÇÕES: Ver justificativas nos meses anteriores dos itens repetidos.

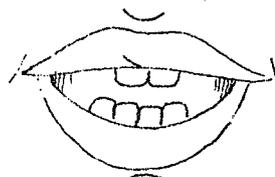
1º ANO DE VIDA



6 - 7 MESES



7 - 8 MESES

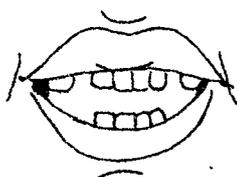


8 - 9 MESES

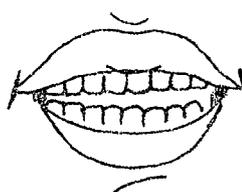


10-12 MESES

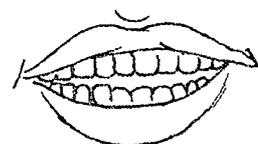
2º ANO DE VIDA



12-18 MESES



18-24 MESES



24-30 MESES

ORIENTAÇÃO SOBRE A DENTIÇÃO

- Aos 5 meses de idade a gengiva apresenta-se inchada e a criança morde os objetos que ficam ao seu alcance. Começa a babar.
- Entre o 6º e o 7º mês, nasce os dois incisivos centrais inferiores.
- Entre o 7º e o 8º mês, nascem os dois incisivos centrais superiores.
- Entre o 8º e o 9º mês, nascem os dois dentes incisivos laterais inferiores.
- Entre o 10º e 12º mês, nascem os dois dentes incisivos laterais superiores.
- 12 à 18 meses os 2 primeiros pré-molares superiores
os 2 primeiros pré-molares inferiores.
- 18 à 24 meses os 2 caninos superiores
os 2 molares inferiores.
- 24 à 30 meses os 4 segundo pré-molares.

OBSERVAÇÃO: Esta evolução não é regra e sim uma orientação.

O nascimento dos dentes vai depender do organismo de cada criança.

CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE ALIMENTAÇÃO

SUCOS

Os sucos devem ser dados após o preparo, para evitar perda de vitaminas.

Lavar as mãos ao preparar os sucos e toda a alimentação. Os utensílios devem ser lavados com água e sabão.

- SUCO DE LARANJA LIMA OU TANGERINA:

Lavar a fruta, cortar ao meio e espremer com a ajuda de uma colher de sopa. Coar em peneira fina ou passar por pano limpo. Dar em seguida.

- SUCO DE LIMÃO (LIMONADA)

Lavar o limão, cortar ao meio, espremer e coar. Dar a quantidade indicada para a idade, sendo 1 parte de suco e 2 partes de água fervida. Adoçar com açúcar ou mel de abelha.

- SUCO DE CENOURA:

Lavar a cenoura e tirar a casca raspando com uma faca. Lavar novamente e ralar, sem retirar o miolo. Torcer a cenoura ralada em um pano limpo, recolhendo o suco em uma vasilha. Adoçar ou não com um pouco de açúcar ou mel e dar em seguida.

- SUCO DE TOMATE:

Lavar o tomate maduro. Partir ao meio e retirar as sementes com colher. Esmagar com garfo e espremer, recolher o suco em uma vasilha. Adoçar ou não com um pouco de açúcar ou mel de abelha. Dar em seguida.

PAPA DE FRUTAS

- PAPA DE BANANA

De preferência banana prata ou banana maçã por serem de mais fácil digestão. Lavar, tirar a casca, cortar as pontas da banana. Abrir ao meio e tirar as sementes. Esmagar com garfo até reduzir à papa. Adicionar ou não açúcar ou mel de abelha, dependendo da aceitação da criança.

- PAPA DE MAÇÃ

Lavar a maçã madura, cortar ao meio e dar em seguida, raspando com uma colherinha.

- PAPA DE MAMÃO

Lavar o mamão maduro, cortar uma fatia e tirar as sementes. Esmagar com o garfo até reduzir à papa. Adicionar ou não açúcar ou mel de abelha, dependendo da aceitação da criança.

- PAPA DE ABACATE (do 6º Mês em diante)

Lavar o abacate maduro, cortar ao meio e tirar o caroço. Com uma colher retirar a polpa e esmagar com garfo até ficar pastoso. Adicionar açúcar ou mel de abelha.

CALDO DE LEGUMES

Utiliza-se um legume diferente a cada 3 dias. Escolher um legume (batata inglesa, cenoura, abóbora, carã, chuchu), descascar, lavar, cortar em pedaços e por para cozinhar, pondo sal ou não. Depois do legume bem cozido, coar o caldo em peneira fina ou pano limpo. Dar morno.

CHÁ

Adicionar uma colherinha das menores de erva-doce, funcho ou camomila em um copo de água e juntar um pouco de açúcar. Levar ao fogo, deixando ferver. Coar e dar frio ou morno, de acordo com a aceitação da criança.

SOPAS

INGREDIENTES:

LEGUMES: chuchu, abóbora, abobrinha, beterraba, carã, espinafre e outros. não é aconselhável dar repolho, couve, couve-flor, porque produzem gases na criança.

CEREAIS: farinha de fubã, arroz, aveia, macarrão, trigo, araruta, creme de arroz, tapioca.

LEGUMINOSAS: soja, ervilha, feijão, lentilha.

CAÇA: boi, galinha, peixe.

VISCERAS: (miúdos) fígado, miolo, rim, bucho, coração.

PREPARO DA SOPA

Em meio litro de água por para cozinhar 100 g. de carne magra ou vísceras, cortada em pedaços. Depois da carne cozida juntar 2 a 3 legumes. Deixar cozinhar em panela tampada. Adicionar ou não 1 colher de cereal para cozinhar junto. Depois de pronto, retirar a carne e esmagar a sopa com garfo. Se a criança tiver menos de 6 meses, a sopa deve ser esmagada com garfo, passando por peneira. De 6 meses de idade em diante, somente esmagar com garfo.

- SOPA DE LEGUMES COM FARINHA DE SOJA

Em meio litro de água por para cozinhar um pedaço de carne ou víscera, cortada em pedaços. Depois da carne cozida, juntar 2 a 3 legumes para cozinhar. Quando cozido, retirar a carne e esmagar os legumes com garfo. Voltar com os legumes esmagados ao fogo, juntando 2 colheres de chá de farinha de soja e adicionando mais água se for necessário. Deixar cozinhar mexendo sempre.

M I N G A U S

+ FARINHAS: soja, maizena, fubá, trigo, aveia, arrozina, creme de arroz, araruta, polvilho.

1 - MINGAU COM LEITE DE VACA OU LEITE DE SOJA

3 colheres de chá de farinha
1 colher de sopa rasa de açúcar
300 g. de leite

Misturar os ingredientes no leite e levar ao fogo, mexendo sempre até engrossar. Deixar cozinhar por 3 a 5 minutos para garantir o cozimento total da farinha.

2 - MINGAU COM LEITE EM PÓ

3 colheres de chá de farinha
1 colher de sopa rasa de açúcar
200 g. (1 copo) de água

Misturar os ingredientes na água e levar ao fogo, mexendo sempre até engrossar. Deixar cozinhar por 3 a 5 minutos para garantir o cozimento total da farinha.

À parte diluir o leite em pó em água fervida morna, batendo com garfo e juntar ao mingau já tirado do fogo. Pôr na mamadeira e se for necessário completar com água fervida e agitar. Esfriar à temperatura adequada e dar à criança.

- OBSERVAÇÃO

À partir do 7º mês de idade, usar farinha de soja nos mingaus, trocando 1 colher de farinha comum por 1 colher de farinha de soja.

Se a criança não mamar toda a mamadeira, jogar o resto fora.

Não se deve aproveitar restos de mamadeira em outra mamada.

CUIDADOS EM CASOS DE:

- . MONILÍASE
- . DIARREIA
- . ASSADURA
- . IMUNIZAÇÃO
- . CÓLICAS DOS 3 PRIMEIROS MESES

MONILÍASE (SAPINHO)

- DESCRIÇÃO: Micosse causada por um cogumelo "Candida Albicans" que se caracteriza por um pontinho branco parecendo grumos de leite coalhado, as vezes esparsos e as vezes abundantes. Localiza-se na língua e face interna das bochechas ou nas nádegas. É doloroso, impedindo o bebê de sugar o seio ou a mamadeira.
- CAUSAS: Falta de higiene no bico da mamadeira, do seio e das mãos, beijo.
- CUIDADOS:
 - Violeta de genciana a 1%
Usar 2 vezes ao dia
 - Nicostatina, Albicon ou Nistatina
Usar tres vezes ao dia
 - Lavar e ferver os bicos das mamadeiras, e deixá-los de molho na água de bicarbonato de sódio: meia xícara de água fervida e uma colher de chá de bicarbonato de sódio.
- COMO EVITAR:
 - Lavar e ferver os bicos das mamadeiras e deixá-los de molho na água de bicarbonato de sódio; meia xícara de água fervida e uma colher de chá de bicarbonato de sódio.
 - Lavar as mãos antes de amamentar o bebê.
 - Lavar as mãos depois de usar o vaso sanitário.
 - Higiene dos seios com água fervida ou com bicarbonato de sódio.
 - Se os bicos dos seios estiverem rachados, colocar violeta de genciana, depois de terem sido lavados.

DIARRÉIA

- DESCRIÇÃO: A diarreia aparece de repente. O número de evacuações aumenta, chegando a seis, oito ou mais vezes ao dia. No início, as fezes são ralas e a proporção que as evacuações aumentam vão se tornando aquosas. Quando a diarreia se acompanha de vômitos, de febre ou de sangue nas fezes, torna-se muito perigosa. O risco é maior para a criança de pouca idade, e principalmente para aquelas que estiverem fracas (mal alimentadas) ou com outra doença. A criança alimentada ao seio materno está mais protegida contra a diarreia.

- CONDUTA: Substituir a alimentação que a criança estiver tomando por sopa de cenoura, na quantidade que a criança aceitar, nos intervalos dar água de arroz.

PREPARO DA SOPA DE CENOURA:

250 g. de cenoura

750 g. de água

1 colher de café de sal.

Lavar bem a cenoura, raspar e tirar o miolo. Colocar a cozinhar com água e sal, mantendo a panela com tampa, até o cozimento completo.

Deixar cozinhar durante 1 hora. Depois amassar e passar a cenoura na peneira, e juntar o restante da água da panela. Dar à criança no lugar das refeições durante 24 horas.

No 2º dia, acrescentar aos poucos o leite como segue:

1ª refeição: 6 partes de cenoura, 1 parte de leite

2ª refeição: 5 partes de cenoura, 2 partes de leite

3ª refeição: 4 partes de cenoura, 3 partes de leite

4ª refeição: 3 partes de cenoura, 4 partes de leite

5ª refeição: 2 partes de cenoura, 5 partes de leite

6ª refeição: 1 parte de cenoura, 6 partes de leite

PREPARO DA ÁGUA DE ARROZ:

Água - 1 litro

Arroz - 2 colheres de sopa

Sal - 1 colher de café

Lavar bem o arroz, colocá-lo numa panela com água e sal, deixar cozinhar em fogo brando, até que fique bem cozido, mantendo a panela com tampa. A seguir, escorrer o arroz em uma peneira bem limpa e completar a quantidade de 1 litro, com água fervida.

- CUIDADOS PARA EVITAR:

- A mamadeira, os bicos, a chupeta e a louça usada para a alimentação da criança, devem ser bem lavados com água limpa e sabão escaldados e guardados em armário fechado ou então cobertos com um pano limpo, para evitar que moscas ou outros insetos e o pó pousem nos mesmos.
- Lavar as mãos com água e sabão antes de preparar e de oferecer qualquer alimento à criança, inclusive água fervida.
- Oferecer água fervida à criança, seis vezes por dia, 1 hora após as mamadas.
- Não deixar lixo acumulado na casa, ou em seus arredores; enterrar o lixo ou queimá-lo regularmente, para evitar moscas ou outros insetos.
- Utilizar sempre a privada para a deposição dos dejetos humanos (fezes e urina).

- Quando a Criança Tiver DIARREIA:

- Levar a criança ao Posto de Saúde mais próximo, o mais rápido possível.
- Quando se tratar de localidade de difícil acesso ao Posto de Saúde isto é, quando o trajeto a percorrer levar mais de duas horas, pelo transporte comum, começar a dar à criança a dieta recomendada, até que a mesma chegue ao Posto de Saúde e seja atendida pelo médico.

ASSADURA DO BEBÊ

- DESCRIÇÃO:

- Geralmente a assadura das nãdegas é devido a urina. Ela contém bactérias produtoras de amonia (cheiro forte) substância que causa irritação na pele.
- Quanto mais quente o ambiente, maior a possibilidade de assadura, já que o calor e umidade, aumentam o número de bactérias.
- Também as fezes tem substâncias que irritam a região anal, provocando assaduras. As assaduras se apresentam como manchas avermelhadas, ou pequenas bolhas bem juntas umas das outras.
- A pele da região atingida fica vermelha e áspera, podendo aparecer pontos esbranquiçados ou amarelos, indicando infecção.

- CUIDADOS:

- Banho e compressas com solução de permanganato de potássio a 1 por 10.000, duas vezes por dia. Lavar a região afetada com esta solução e secar bem com fralda macia.
- Hipoglós pomada ou Bepantol pomada. Lavar bem a região afetada, secar bem, passar a pomada sem exagero, com a ponta dos dedos, repetindo este cuidado 4 vezes ao dia.
- Lavar as fraldas com sabão de coco, enxaguar bem e ferver durante 20 minutos.
- Não usar calça plástica enquanto não sarar totalmente a assadura.

- COMO EVITAR A ASSADURA:

- Mudar as fraldas logo que o bebê suja ou molha.
- Fazer higiene com água limpa ou de preferência com óleo de amêndoa doce, nas nãdegas da criança, quando a mesma sujar as fraldas.
- Não usar calça plástica na criança com pele sensível, que se asse facilmente.
- Lavar as fraldas com sabão de coco, enxaguar bem e ferver durante 20 minutos.
- Colocar na água para enxaguar as fraldas, uma colher de vinagre.

IMUNIZAÇÃO

VACINA	DPT	SABIN	A.SARAMPO	V.AV.	BCG I
Idade	2 meses ã 4 anos	2 meses ã 4 anos	7 meses ã 3 anos	2 meses	0-14 anos
Doses e Intervalos	2 doses <u>Reforço:</u> 1 ano apõs ũltima dose <u>Intervalos:</u> mĩnimo 30 dias	3 doses <u>Reforço:</u> 1 ano apõs ũltima dose <u>Intervalos:</u> 2 meses	UNICA	UNICA	UNICA
Reações	Febre, Vermelhidão e Dor	Não deve rece ber leite antes e apõs a vacina (Anula)	Sarampo Benigno	Febre Lesões Vacinal	Pãpula Mãcula Crosta Ulcera

CÓLICA DOS 3 PRIMEIROS MESES

+ SINTOMAS:

- São contrações violentas, tanto do estômago como do intestino, provocadas pela formação de gases ou contração da musculatura intestinal de natureza nervosa ou alérgica.
- Às vezes o bebê apresenta choro violento, mãos e pés frios e palidez.
- Geralmente essas cólicas passam dos 3 meses de idade.

- COMO CORTAR AS CÓLICAS DO BEBÊ:

- Manter o horário (intervalo) das refeições a fim de evitar uma refeição muito seguida da outra.
- Evitar a pouca alimentação ou alimentação demais.
- Manter as narinas destrancadas na hora das mamadas para evitar que o bebê engula ar na hora das mamadas, pois terá que respirar pela boca, ao mesmo tempo que mamar.
- Manter a mamadeira em posição vertical, nas horas das mamadas.
- Colocar o bebê, para as mamadas, na posição mais em pé, para facilitar a saída de gases.
- Após a mamada, colocar o bebê de pé, para arrotar.
- Diminuir a quantidade de açúcar das refeições e do chá, pois o açúcar em excesso produz gases.
- Quando for fazer o chá de funcho, erva-doce ou camomila, ferver o açúcar junto.
- Não colocar farinha em demasia na mamadeira, pois a farinha em excesso produz gases.
- Fazer massagem com a mão aquecida; colocar um pano quente (sem queimar) na barriga do bebê, e virar o bebê com a barriga para baixo.

ANEXO VII



ASSOCIAÇÃO DE CRÉDITO E ASSISTÊNCIA RURAL
DO ESTADO DE SANTA CATARINA

MEDICINA DO TRABALHO

ROTEIRO PARA VISITA DOMICILIAR

NOME: OSVALDINA MARIA POLUCENO DATA 05/02/85

ENDEREÇO: ESTRADA GERAL DO ITACORUBI

MOTIVO DA VISITA: Avaliar nível de saúde
prestar assistência de enfermagem
quando necessário e retorno p/ verifica-
ção da situação de saúde atual.

SITUAÇÃO ENCONTRADA: Casa de material sem ferro,
com ~~2~~ moradores, água do CASAN.
lixo suspenso em torre no balcão

ORIENTAÇÕES DADAS: Orientação sobre preventivo do cárie
Escovação de dentes
Destino do lixo
Exames Periódicos de saúde (para
as crianças)

OBSERVAÇÕES:

Isabel Pau

NOME POR EXTENSO DO RESPONSÁVEL



ASSOCIAÇÃO DE CRÉDITO E ASSISTÊNCIA RURAL
DO ESTADO DE SANTA CATARINA

MEDICINA DO TRABALHO

ROTEIRO PARA VISITA DOMICILIAR

NOME: Felício Manoel Cardoso
ENDEREÇO: Estrada José Stocombi

DATA 06/02/85

MOTIVO DA VISITA: Avaliar o nível de saúde, verificar existência de
enfermidades possíveis e para verificar a situação atual
de saúde.

SITUAÇÃO ENCONTRADA: Casa de madeira com 6 cômodos,
Área da CASAN, lixo recolhido pela CONCAP
Casa bastante limpa. Presença de animais domésticos.

ORIENTAÇÕES DADAS: Boa higiene dos animais domésticos,
incluindo dos dentes.

OBSERVAÇÕES:

Osé Sroude Sr. H.

NOME POR EXTENSO DO RESPONSÁVEL



ASSOCIAÇÃO DE CRÉDITO E ASSISTÊNCIA RURAL
DO ESTADO DE SANTA CATARINA

MEDICINA DO TRABALHO

ROTEIRO PARA VISITA DOMICILIAR

NOME: JANDIR SILVA

DATA 06/02/85

ENDEREÇO: ITACORUBI - Primeira rua após

MOTIVO DA VISITA: ^{o cemitério} Avaliar nível de saúde, prestar assistência de enfermagem quando necessário e suborno p/ verificação da situação atual.

SITUAÇÃO ENCONTRADA: Casa conjugada de madeira de 5 cômodos com 3 moradores. A casa é úmida, mal vedada, sem caixa de lixo jogado num terreno perto da casa, água de CASAN, energia elétrica, MM rede de esgotos. Dona Jandir é separada do mar.

ORIENTAÇÕES DADAS:

Destino do lixo (COMCAP)

Métodos anticoncepcionais

Prevenção do câncer

consultas médicas (cardiologista e oftalmologista)

OBSERVAÇÕES: mologista

Isobel Han

NOME POR EXTENSO DO RESPONSÁVEL



ASSOCIAÇÃO DE CRÉDITO E ASSISTÊNCIA RURAL
DO ESTADO DE SANTA CATARINA

MEDICINA DO TRABALHO

ROTEIRO PARA VISITA DOMICILIAR

NOME: Benício Lucio de Almeida
ENDEREÇO: Estrada final do São João

DATA 06/02/85

MOTIVO DA VISITA: Analisar o nível de saúde das famílias e
para existência de enfermagem com o fim necessário

SITUAÇÃO ENCONTRADA: Casa de madeira, com quatro cômodos,
há uma privada na rua. O lixo é recolhido pela COMCAP.
Tem um cão. 11 pessoas fazem parte da família.

ORIENTAÇÕES DADAS: Foi orientado quanto à presença de cães
na cozinha e adultos, higiene e sobre os serviços domésticos.
Foi também orientada medida de saneamento básico.

OBSERVAÇÕES: Os filhos menores fazem uso do serviço odontológico
da Empresa.

Flávia Aparecida Fel A.

NOME POR EXTENSO DO RESPONSÁVEL



ASSOCIAÇÃO DE CRÉDITO E ASSISTÊNCIA RURAL
DO ESTADO DE SANTA CATARINA

MEDICINA DO TRABALHO

ROTEIRO PARA VISITA DOMICILIAR

NOME: OSMARINO BERNARDES

DATA 07/02/85

ENDEREÇO: Estrada Geral do Itacorubi

MOTIVO DA VISITA: Avaliar nível de saúde, pres-
tar assistência de enfermagem quando
necessário e retorno para verificação da
situação atual

SITUAÇÃO ENCONTRADA: Casa de alvenaria de 6 cô-
modos com 4 moradores, com energia
elétrica bixo despejado num terreno bal-
do atrás da casa. Riqueza da CASAN
família bastante revelada com o
assassinato do filho. ^{Estão com} ~~estão~~ ^{uma} ~~uma~~ fixa de
vingança

ORIENTAÇÕES DADAS: - Destino do lixo
- Orientação p/ acompanhamento com
psicólogo ou psiquiatra.
- Orientações sobre hipertensão
arterial

OBSERVAÇÕES:

Isabel. Plan

NOME POR EXTENSO DO RESPONSÁVEL



ASSOCIAÇÃO DE CRÉDITO E ASSISTÊNCIA RURAL
DO ESTADO DE SANTA CATARINA

MEDICINA DO TRABALHO

ROTEIRO PARA VISITA DOMICILIAR

NOME: *Zulma de Souza*
ENDEREÇO: *Rod SC 404 Km 3*

DATA *05/02/85*

MOTIVO DA VISITA: *Verificar o nível de saúde dos funcionários e seus dependentes e prestar assistência de enfermagem caso se apresentem sintomas.*

SITUAÇÃO ENCONTRADA: *Foi em casa de moçambique. Um pouco de saúde. O nível de saúde da casa do pai foi mais na frente.*

ORIENTAÇÕES DADAS: *Foi orientado quanto a higiene e cuidados de saúde.*

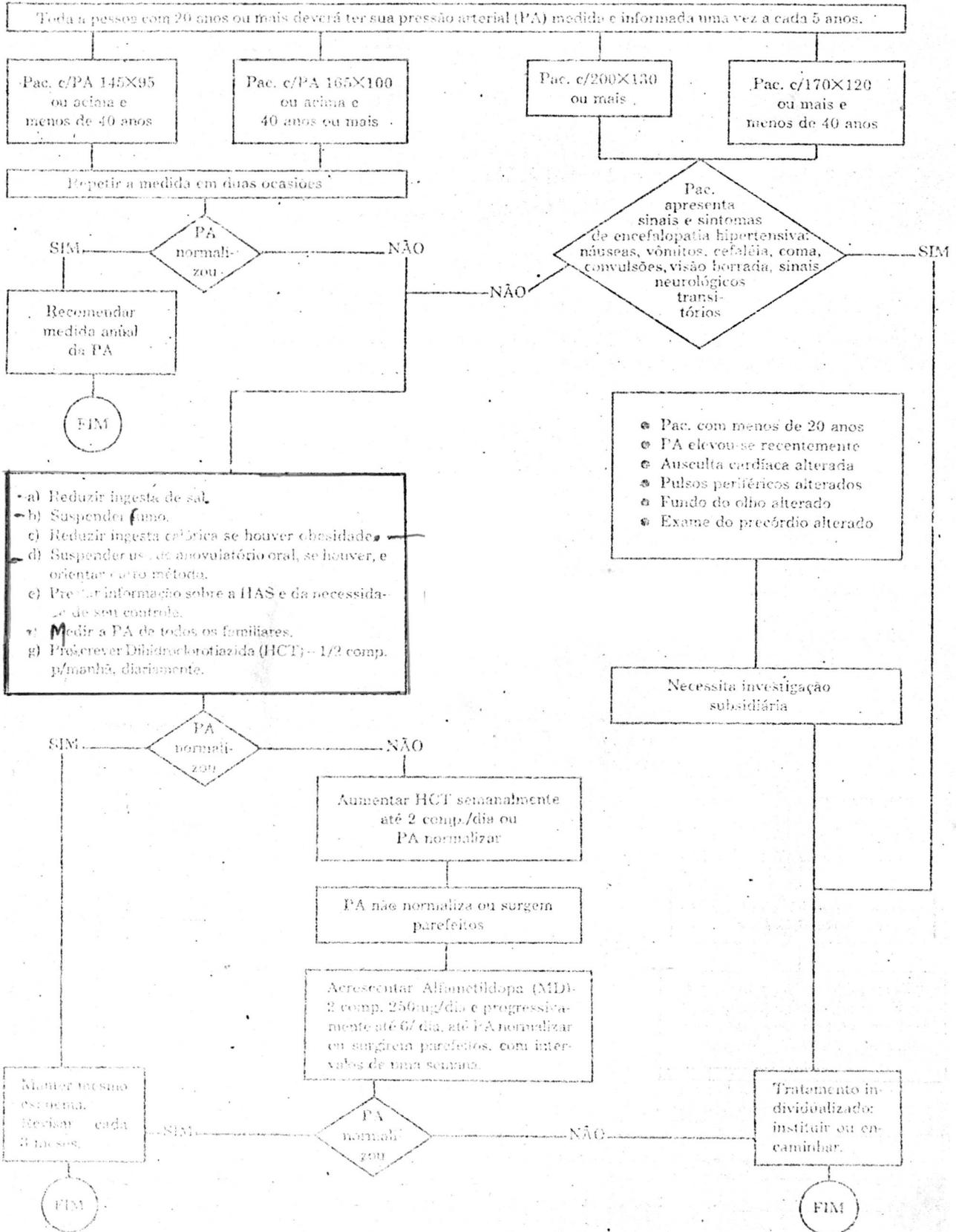
OBSERVAÇÕES:

Luiz Gonzaga de Souza

NOME POR EXTENSO DO RESPONSÁVEL

ANEXO VIII

FLUXOGRAMA PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL



ANEXO IX

RELAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS CONSIDERADOS HIPERTENSOS

- 1- ANESIO LEITE
- 2- ANGELA MARIA
- 3- DILMA MARIA MUNARI
- 4- EDITE BORBA FARIAS
- 5- ERIBERTO BUCKMANN
- 6- FERNANDO T. G. OLIVEIRA
- 7- GIDIO BOTELHO
- 8- GILBERTO MOSEMONN
- 9- GLENIO C. ENCARNAÇÃO
- 10- IDENIR SPRADA
- 11- JAUMIR DOS ANJOS
- 12- JOÃO BATISTA PACHECO
- 13- JOEL V. DE OLIVEIRA
- 14- JOSÉ CARDOSO
- 15- JOSÉ F. PINHEIRO
- 16- LAERCIO LOPES
- 17- LUIZ GONZAGA MARTINS
- 18- MARIA DE LOURDES DA SILVA
- 19- MARIO N. BARRIN
- 20- MAURO COSTA
- 21- NIVALDO GONZAGA
- 22- OLDEMAR PEIXOTO
- 23- OSVALDINA M. POLUCENO
- 24- ROBERTO A. ZAGUINI
- 25- ROQUE N. GUBERT
- 26- ROSALINO LUIZ BUFFON
- 27- RUI G. DOS SANTOS
- 28- WALTER AGENOR LUIZ
- 29- WALTER L. DOS SANTOS
- 30- ZULMAR C. DE SOUZA
- 31- LEIR CESAR DE MIRANDA

ANEXO X

RELAÇÃO DAS PESSOAS QUE ACEITARAM A IDÉIA DE
FORMAÇÃO DE GRUPO DE HIPERTENSOS

- 1- ANGELA MARIA
- 2- DILMA MARIA MUNARI
- 3- EDITE BORBA FARIAS
- 4- ERIBERTO BUCKMANN
- 5- GIDIO BOTELHO
- 6- GILBERTO MOSEMONN
- 7- JOÃO BATISTA PACHECO
- 8- JOEL V. DE OLIVEIRA
- 9- JOSE CARDOSO
- 10- LAERCIO LOPES
- 11- OSVALDINA M. POLUCENO
- 12- WALTER AGENOR LUIZ
- 13- WALTER LUIZ DOS SANTOS
- 14- ANESIO LEITE
- 15- JOSÉ MODESTO
- 16- ZULMAR C. DE SOUZA
- 17- IDENIR SPRADA
- 18- JOSÉ F. PINHEIRO
- 19- LUIZ GONZAGA MARTINS
- 20- ROSALINO LUIZBUFFON
- 21- MARIA DE LOURDES DA SILVA
- 22- MARIO N. BARRIN
- 23- ADARCI BERNARDES - Esposa do funcionário OSMARINO BERNARDES
24. *Leir Senno de Miranda.*

ANEXO XI

RELAÇÃO DAS EMISSORAS DE RÁDIO QUE TRANSMITIRAM OS
TEXTOS SOBRE ZOONOSES E DOENÇAS INFECTO-
CONTAGIOSAS COMUNS NA INFÂNCIA

- REGIÃO OESTE:

1- Rádio Sociedade Catarinense de Joaçaba	07:00
2- Rádio Capinzal de Capinzal	13:20
3- Rádio Centro Oeste de Pinhalzinho	06:30
4- Rádio Colméia de Porto União	05:15
5- Rádio Chapecó de Chapecó	07:00
6- Rádio Cultura de Xaxim	13:30
7- Rádio Difusora de Maravilha	05:30
8- Rádio Doze de Maio de São Lourenço D'Oeste	12:50
9- Rádio Entrerrios de Palmitos	07:00
10- Rádio Fronteira D'Oeste de D. Cerqueira	13:15
11- Rádio Integração D'Oeste de São José do Cedro	13:30
12- Rádio Itapiranga de Itapiranga	13:30
13- Rádio Nambá de Ponte Serrada	13:15
14- Rádio Porto Feliz de Mondai	13:10
15- Rádio Princesa D'Oeste de Xanxerê	13:30
16- Rádio São José de Mafra	05:45
17+ Rádio São Carlos de São Carlos	06:30

- LITORAL NORTE:

1- Empresa Rádio Difusora Cidade Jardim - Blumenau	06:30
2- Rádio Clube de Indaial Ltda	07:00
3- Rádio Clube de São João Batista	13:00
4- Rádio Difusora de Rio do Sul	13:00
5- Rádio Educadora de Taió Ltda	12:30
6- Rádio Estadual de Ibirama	13:00
7- Rádio Jornal A Região de Ituporanga	13:00
8- Rádio Sentinela do Vale de Gaspar	12:20
9- Rádio Difusora de Imbituba	12:30

- LITORAL SUL:

1- Rádio Araranguá de Araranguá	06:15
---------------------------------------	-------

- REGIÃO PLATA ALTO:

1- Rádio Difusora de São Joaquim	13:00
--	-------

ANEXO XII

AOS FUNCIONÁRIOS DA ACARESC

Ao término de nosso período de estágio queremos agradecer a receptividade e colaboração de todos.

Aproveitamos a ocasião também para informá-los acerca do trabalho que executamos aqui na ACARESC.

Saúde, de um modo geral é tida como fundamental no desenvolvimento de um povo, pois é necessidade primordial de todo ser humano.

Neste contexto a saúde ocupacional tem merecido atenção especial, visto que, lida diretamente com uma parcela bastante significativa da população - os trabalhadores.

Saúde é um direito de todos e os profissionais desta área não devem ficar limitados a prestar assistência somente curativa, pois é sabido que grande parte dos problemas de saúde podem ser facilmente prevenidos.

Assim nosso trabalho aqui foi planejado visando principalmente a PREVENÇÃO.

Inicialmente aplicamos um questionário para avaliarmos as necessidades de saúde dos funcionários desta empresa. A partir destes resultados elaboramos um projeto cujas linhas gerais são as seguintes:

- 1 - Reorganizar o serviço de saúde da empresa.
- 2 - Prestar assistência de enfermagem aos funcionários e seus dependentes.
- 3 - Dinamizar, juntamente com o médico do PASA a realização dos exames periódicos.
- 4 - Realizar visitas domiciliares a alguns funcionários da empresa, atingindo a população trabalhadora indicada pelas estagiárias anteriores.
- 5 - Prestar assistência de enfermagem a pessoas portadoras de Hipertensão Arterial.
- 6 - Realizar cultura de ambiente da área física da instalação do serviço de saúde, para averiguar nível de contaminação.

- 7 - Prestar assistência de enfermagem em primeiros socorros- durante as olimpíadas realizadas pela Empresa no período de 16 e 17 de novembro do corrente ano.
- 8 - Encaminhar um grupo de mulheres (auxiliares de serviços gerais) ao DASP para serem submetidas a coleta de material para exame colpocitológico.
- 9 - Encaminhar os funcionários do campo a um laboratório credenciado pela CASACARESC para realizarem sorologia de Brucelose.
- 10 - Elaborar material para transmissão em emissora de rádio da Empresa sobre zoonoses (Brucelose, Raiva, Salmonelose, Tuberculose; e Leptospirose) e sobre doenças Infecto Contagiosas comuns na infância.
- 11 - Promover palestra sobre Puericultura para mães e pais dos dependentes da faixa etária de 0 - 1 ano e/ou interessados.
- 12 - Promover palestra sobre Alcoolismo aos funcionários.
- 13 - Promover exposição de filmes sobre Primeiros Socorros.
- 14 - Promover curso de 3 dias com carga horária de 4 horas sobre doenças Infecto - Contagiosas comuns na Infância.
- 15 - Orientar funcionários do campo sobre doenças profissionais (ZOO-NOSES) de maior risco de contaminação.
- 16 - Analisar, juntamente com o profissional médico da Delegacia Regional do Trabalho, os inquéritos de saúde realizados nos setores de maior risco para servir de subsídio à futuras orientações aos funcionários destes locais.

NIKI E ISABEL