

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

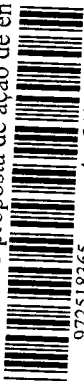
**RELATÓRIO**

- PROPOSTA DE AÇÃO DE ENFERMAGEM EM UM JARDIM DE INFÂNCIA  
NO CAMPECHE -

N.Cham. TCC UFSC ENF 0133

Autor: Vieira, Iraê regin

Título: Relatório proposta de ação de en



972518365 Ac. 240621

Ex.1 UFSC BSCCSM CCSM

Iraê Regina Vieira

Enfermagem Assistencial Aplicada  
VIIIa. Unidade Curricular

CCSM  
TCC  
UFSC  
ENF  
0133  
Ex.1

Fpolis, junho de 1 988.

S U M Á R I O

	PÁGINA
INTRODUÇÃO .....	3
RESULTADO DA PROPOSTA DE AÇÃO	
Objetivo 1 .....	4
Objetivo 2 .....	5
Objetivo 3 .....	6
Objetivo 4 .....	8
Objetivo 5 .....	9
Objetivo 6 .....	10
Objetivo 7 .....	12
Objetivo 8 .....	13
Objetivo 9 .....	14
Objetivo 10 .....	15
Objetivo 11 .....	16
OBJETIVO REALIZADO E NÃO PLANEJADO .....	17
CONCLUSÃO .....	18
RECOMENDAÇÕES .....	21
BIBLIOGRAFIA .....	23
ANEXOS	

## I N T R O D U Ç Ã O

No período de 21 de março a 08 de Junho de 1988, a aluna Iraê Regina Vieira desenvolveu o projeto "Proposta de Ação de Enfermagem em um Jardim de Infância no Campeche", da unidade de Enfermagem Assistencial Aplicada, da VIIIa. Unidade Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, sob a orientação da Professora Ilca Keller Alonso e supervisão da Enfermeira Karla Rodrigues Barzan.

O referido projeto foi desenvolvido no Jardim de Infância "Irmã Sheilla" - SEOVE, no Campeche, com a carga horária de 4 horas diárias. Nele constam os seguintes objetivos:

- Implantação de um programa de assistência de saúde às crianças do Jardim de Infância.

- Planejamento da assistência de enfermagem, visando a promoção e a manutenção da saúde, através de programas de prevenção de doenças, favorecendo o crescimento e o desenvolvimento das crianças.

- Reforço da importância da atuação do enfermeiro nesta área, como forma de assegurar a qualidade da assistência prestada.

Consta deste relatório uma abordagem sobre o desenvolvimento dos objetivos propostos no projeto, bem como a avaliação dos mesmos.

Será relatado igualmente, o objetivo que foi realizado mas não planejado.

R E S U L T A D O   D A   P R O P O S T A  
D E   A Ç Ã O

OBJETIVO 1: Planejamento: Implantar um sistema de registro para acompanhamento das crianças no Jardim, através da organização de um prontuário individual, elaborando fichas para compor o prontuário, identificando todas as crianças nos respectivos prontuários, registrando os dados obtidos através da Consulta de Enfermagem, visita domiciliar e /ou observação das crianças selecionadas, no prontuário.

Execução: Foi elaborado um prontuário individual para todas as crianças do jardim, composto por Histórico da Criança, Ficha de Avaliação de Crescimento e Desenvolvimento, Evolução da Criança, Prescrição e Visita Domiciliar (Anexo 1).

Avaliação: Todas as crianças foram identificadas nos seus respectivos prontuários, através de levantamento nas fichas de inscrição do jardim.

As crianças que foram selecionadas, tiveram seus prontuários preenchidos com os dados da consulta de enfermagem, visita domiciliar e observações.

Foi sugerido que na admissão da criança já fosse preenchido o Histórico pela Pedagoga.

Foi implantada também, uma ficha de Medicação (Anexo 2), preenchida e distribuída diariamente em cada uma das salas, ficando sob a responsabilidade das professoras a ministração dos medicamentos às crianças.

Considera-se este objetivo totalmente alcançado.

OBJETIVO 2: Planejamento: Realizar consulta de enfermagem para avaliar e acompanhar o crescimento e desenvolvimento das crianças através de triagem das crianças, selecionando aquelas que tenham maior necessidade de atenção à saúde, através da observação participante; realização de consultas de enfermagem com as crianças selecionadas, aplicando tabela de avaliação de crescimento e desenvolvimento; observação das crianças durante as suas atividades diárias no Jardim e realização de entrevistas com os pais das crianças selecionadas, para obtenção de dados sobre as mesmas.

Execução: Foram selecionadas 16 crianças para a realização das consultas de enfermagem.

Esta seleção foi feita através da observação participante e, também, através da indicação da Enfermeira Supervisora, pedagoga e professoras.

As crianças selecionadas foram aquelas que apresentavam um maior número de problemas de saúde e/ou sócio-econômicos. (Consideraram-se problemas de saúde: Impetigo, Tunga Penetrans, Pediculose, Imunização Incompleta, Deficiências Físicas, Higiene Deficiente; consideraram-se problemas sócio-econômicos: ausência de pai ou mãe, ou de ambos na constituição familiar, Privação de moradia fixa, Alimentação muito deficiente no lar).

Avaliação: O objetivo foi totalmente alcançado, as 16 crianças selecionadas foram consultadas e acompanhadas no Jardim durante o período do estágio.

OBJETIVO 3: Planejamento: Prestar assistência de enfermagem às crianças do Jardim através de: orientação às professoras e famílias quanto à profilaxia e tratamento das doenças infecto-contagiosas, através de palestras, cartazes e orientações informais; préstimo de assistência às crianças portadoras de intercorrências clínicas, durante a sua permanência no Jardim e, se necessário, realização dos devidos encaminhamentos; supervisão da imunização das crianças do Jardim e realização dos devidos encaminhamentos quando estes se fizerem necessários; levantamento dos recursos sociais e de saúde da área para realizar os respectivos encaminhamentos.

Execução: Durante a permanência no Jardim verificou-se que as crianças não dispunham de local para a guarda de suas escovas de dentes, bem como, eram utilizadas toalhas coletivas na hora da higiene das mãos e do rosto.

Confeccionou-se saquinhos individuais com a finalidade de guardar as escovas de dentes e as toalhas de rosto, que, a partir de então, passaram a ser de uso individual. Foram feitos suportes para pendurar os saquinhos, sendo que cada criança teve seu local fixo, isto para que com o tempo fossem aprendendo seu nome e, também, para que fosse adquirida a noção do seu espaço.

Foram também providenciados urinóis' de uso individual para as crianças do berçário, sendo os mesmos colocados em solução desinfetante diariamente; separou-se, também, os sanitários, sendo um de uso exclusivo dos funcionários e os outros destinados somente às crianças.

Quando foram constatadas dúvidas por parte dos funcionários, sobre as doenças infecto-contagiosas, aproveitou-se a oportunidade para dar orientações informais.

Foi realizado o levantamento dos Recursos Sociais e de Saúde da área e constatou-se o funcionamento de um Posto de Saúde da Prefeitura Municipal de Florianópolis que desenvolve as seguintes atividades: assistência médica, assistência odontológica, imunização, etc.

As intercorrências clínicas mais comuns no período de estágio foram: coriza, febre, resfriado, tunga penetrans, pediculose e impetigo. As crianças que apresentavam intercorrências eram atendidas pela estagiária, e, segundo a gravidade do caso, eram encaminhadas para avaliação médica no Posto de Saúde da Prefeitura.

Já na primeira reunião de pais foi solicitado que mandassem as carteiras de vacinação dos filhos para o Jardim, sendo que apenas 3,9% não trouxeram e 19,7% tinham suas carteiras atrasadas; 76,4% das crianças tinham o esquema de vacinação completo.

Foi verificado que 30% das crianças que não estavam com o esquema atualizado receberam os reforços das vacinas após a reunião com os pais, na qual se orientou à respeito da importância da imunização para a Saúde.

Avaliação: Considera-se o objetivo alcançado, uma vez que as atividades propostas foram desenvolvidas.

OBJETIVO 4: Planejamento: Instalar sala de enfermagem através da solicitação do material permanente e de consumo necessário e arrumação da sala com colaboração dos funcionários.

Execução: O material de consumo e permanente foi solicitado ao INAMPS e uma parte já existia na própria SEOVE.

O material permanente que foi solicitado ao INAMPS foi liberado apenas na última semana do estágio e necessita de reparos, sendo que já foi encaminhado para tal.

Avaliação: Considera-se este objetivo alcançado, uma vez que foi destinado um espaço específico para a sala de enfermagem, que foi organizada, provisoriamente, com o material disponível no local, e providenciados os equipamentos próprios a sua adequada organização (maca, estufa, nebulizador, estetoscópio, armário, etc).



OBJETIVO 5: Planejamento: Supervisionar a dieta das crianças no Jardim através da análise do atual cardápio, fazendo modificações e/ou introduções que se fizerem necessárias; supervisão do preparo e da ministração dos alimentos e a aceitação dos mesmos pelas crianças.

Execução: Após realizar a análise do cardápio (Anexo 3), foi constatado que o mesmo supria as taxas recomendadas de proteínas, vitaminas e sais minerais para as crianças na idade pré-escolar.

Com o decorrer do tempo, foram feitas as substituições que se fizeram necessárias devido a não aceitação de determinados alimentos pelas crianças e pela dificuldade na aquisição de alguns alimentos pela Entidade.

Orientou-se quanto a importância do aspecto e disposição dos alimentos oferecidos às crianças, sendo o alimento, além do ingrediente nutricional, uma grande fonte de estimulação.

Avaliação: O objetivo foi considerado alcançado, uma vez que se desenvolveu totalmente as atividades previstas.

OBJETIVO 6: Planejamento: Realizar supervisão da higiene ambiental do Jardim através de solicitação da dedetização do ambiente; implantação de normas para higienização periódica do Jardim; ensino de métodos de tratamento da água; solicitação para a aquisição de um ionizador; análise da água após o tratamento.

Execução: Foi providenciada a limpeza das caixas d'água da SEOVE. Verificou-se, então, a impossibilidade de se tratar a água proveniente da fonte, uma vez que não existe reservatório para a sua armazenagem.

Após a limpeza das caixas d'água foi providenciada a análise da água, tendo como resultado um alto índice de contaminação.

Não foi possível descobrir o foco de contaminação, pois a nascente da água é em mata virgem e de difícil acesso.

Concluiu-se, então, que a solução para o problema seria não usar mais esta fonte de água, mas sim, construir poços artesianos. Até o final do estágio não houve progressos quanto a isto, pois depende do Conselho da SEOVE a resolução deste problema.

Para minimizar a situação, orientou-se quanto a necessidade da fervura da água a ser ingerida.

Para tentar resolver o problema dos ratos e das baratas foi colocado veneno durante os finais de semana, sendo que diminuiu bastante a incidência destas últimas. Para o problema dos ratos está sendo providenciada a desratização da SEOVE, sendo que para isto as atividades com as crianças serão suspensas 1 semana.

Foi explicado aos funcionários a importância da limpeza do ambiente, tanto para o combate aos ratos e às baratas, como para o de outros insetos.

A Direção do Jardim, providenciou um contato com uma firma responsável pela fabricação de ionizadores para verificar a possibilidade de uma doação.

Avaliação: O objetivo proposto não foi totalmente alcançado, pois a resolução dos problemas detectados abrange um dimensionamento maior e a longo prazo.

Considerou-se, porém, que o objetivo ' foi bem trabalhado, uma vez que a resolução dos problemas foi devidamente encaminhado.

OBJETIVO 7: Planejamento: Realizar reuniões periódicas com os funcionários do Jardim através de realização de uma reunião ' para apresentação dos objetivos do estágio; realização de pré e pós-teste; realização de reuniões semanais para discussão ' sobre a saúde das crianças e os problemas encontrados; abordagem de assuntos como: higiene pessoal e do ambiente; higiene ' no preparo e manuseio dos alimentos; limpeza dos utensílios ' de cozinha, brinquedos e roupas; higiene corporal das crianças; estimulação (brinquedos, alimentação) e relação afetiva ' adulto/criança.

Execução: Foi realizada uma primeira reunião na qual houve a participação de todos os funcionários, foram, en tão, expostos os objetivos do estágio.

Diariamente, à medida que foram surgindo dúvidas ou incorreções sobre determinados assuntos ou técnicas, estas foram discutidas, informalmente, com a participação da estagiária e funcionários.

Avaliação: Considerou-se este objetivo alcançado, tendo em vista que as atividades previstas foram desenvolvidas e houve um bom nível de participação dos funcionários na discussão das suas dúvidas e dos assuntos propostos pela estagiária.

OBJETIVO 8: Planejamento: Organizar a farmácia através da seleção dos medicamentos de uso pediátrico; organização do armário próprio para guarda de medicação; organização dos medicamentos por grupos, segundo a sua indicação; separação dos medicamentos de emergência (primeiros socorros) e identificação das prateleiras.

Execução: Foi feita a seleção de todos os medicamentos de uso pediátrico e por tempo de validade.

Se fez a organização dos medicamentos por grupo segundo sua indicação, material para curativo e medicamentos de emergência.

Não houve possibilidade de se fazer uma organização mais específica, pois o armário destinado à guarda dos medicamentos não oferecia condições.

Avaliação: Considera-se o objetivo parcialmente alcançado, devido à dificuldades com o equipamento disponível.

OBJETIVO 9: Planejamento: Realizar visita domiciliar às famílias das crianças do Jardim através de elaboração de um roteiro para visita domiciliar; realização , prioritariamente de visitas domiciliares àquelas famílias que apresentam um maior número de problemas sociais e de saúde.

Execução: Foi elaborado um roteiro para visita domiciliar, o qual foi colocado no prontuário de cada criança (Anexo 1).

Foram realizadas 14 visitas domiciliares, durante as quais foi feito levantamento sanitário e das condições sócio-econômicas das famílias, esclarecimentos das dúvidas dos pais e orientações a respeito dos problemas e necessidades da criança consultada no Jardim.

Avaliação: O objetivo foi considerado alcançado, porém não foi possível visitar 2 crianças agendadas pelo fato de se ausentarem do Jardim e terem modificado o endereço do seu domicílio.

OBJETIVO 10: Planejamento: Reorganizar a agenda de reuniões com os pais das crianças do Jardim em conjunto com a Direção através de: agendamento das reuniões de pais; reunião de pais; listagem dos assuntos e em conjunto com os pais, organização da agenda de assuntos a serem discutidos nas reuniões de pais; introdução de atividades de ordem social (comemorações de aniversários das crianças em conjunto com seus pais, participação dos pais nos preparativos de festas como páscoa, dia das mães, festas juninas, etc.).

Execução: Durante o estágio foram realizadas 2 reuniões de pais, sendo que sempre que houve necessidade, o pai era convidado a vir ao Jardim para ser orientado.

Incentivou-se e oportunizou-se a participação dos professores nas reuniões de Pais, realizando-se a reunião específica destas no mesmo dia e em horário anterior à reunião dos pais.

Houve presença de aproximadamente oitenta por cento (80%) dos pais nas reuniões, sendo que quase todos que faltaram, justificaram-se no dia subsequente.

Os funcionários foram orientados à respeito da importância da participação dos pais nos preparativos e das festas das crianças no Jardim.

Avaliação: O objetivo proposto foi considerado alcançado, visto ter se desenvolvido as atividades previstas.

OBJETIVO 11: Planejamento: Elaborar um manual de rotinas de atendimento de emergência e das intercorrências de saúde mais comuns no Jardim com as crianças através de: levantamento das ocorrências de saúde das crianças; realização de pesquisas bibliográficas; elaboração de um manual com rotinas que seja adequado à realidade da Instituição, prático e acessível aos profissionais que o utilizarão; apresentação do conteúdo do manual aos funcionários do Jardim, orientando-os sobre a sua utilização.

Execução: Foi elaborado um manual de Socorros de Emergência e de Intercorrências de Saúde (Anexo 4), do qual constam os seguintes assuntos: hemorragia, ferimentos, queimaduras, introdução de corpos estranhos, intoxicações, fraturas, contusão, luxação, insolação, convulsão, febre, resfriado comum e coriza, diarréia, vômito, pediculose, conjuntivite, escabiose, otalgia, picada de inseto, impetigo, pequenas feridas com pus, dor de garganta e amígdalas inflamadas.

Em reunião com o pessoal do Jardim, apresentou-se o manual e abordou-se as orientações nele contidas, bem como a sua finalidade e uso correto.

Avaliação: O objetivo foi considerado alcançado pelo desenvolvimento pleno das atividades propostas.



O B J E T I V O   R E A L I Z A D O   E  
N ã O   P L A N E J A D O

- Incentivo ao programa de estimulação sensorial

No início do período do estágio no Jardim, percebeu-se que o ambiente destinado às crianças era pouco explorado para a sua estimulação visual.

Foi sugerido, então, que se confeccionasse painéis, cartazes, enfeites sugestivos à datas comemorativas nas salas e refeitório.

No berçário, foi colocado um espelho para o desenvolvimento de atividades de estimulação com as crianças.

Avaliação: O objetivo foi alcançado porque as atividades sugeridas foram desenvolvidas pelos funcionários do Jardim em conjunto com a estagiária, enriquecendo, assim, a estimulação sensorial do ambiente para as crianças.

## C O N C L U S Ã O

A experiência vivida, desde a fase do planejamento até a avaliação, representou momentos de profundo aprendizado. O contato com as crianças, a experiência vivenciada com os funcionários, a interação com a Entidade, traduzem-se numa riquíssima experiência profissional.

Com a crescente mudança à que o mundo se submete diariamente, vimos como importante passo para a melhoria do trabalho, o planejamento e sua posterior avaliação, favorecendo assim, a adaptação das atividades às mudanças que ocorrem.

Segundo Krow<sup>2</sup>, "a avaliação permite a aprendizagem da observação correta. É um processo contínuo de análise, de pontos positivos e negativos, possibilitando um replanejamento com uma maior atenção nas áreas mais deficientes. Para uma boa avaliação é necessário que se trace objetivos claros e se acompanhe o desenvolvimento' daquilo que será avaliado.

Antigamente, as creches eram extremamente deficitárias por falta de pessoal qualificado e de instalações adequadas, e as crianças nelas atendidas acabavam por ter um desenvolvimento psicomotor, nutricional, social e afetivo carente, quando não eram vítimas de graves epidemias que resultavam em alto índice de mortalidade.

Com o avanço das ciências e o aparecimento de profissionais dedicados à área da assistência à infância, as creches evoluíram e são hoje consideradas unidades prioritárias de atendimento à infância, visando sua programação favorecer o desenvolvimento integral da criança, com aproveitamento de todas as suas potencialidades e garantir a tranquilidade emocional para as mães que podem confiar em um lugar seguro para a assistência dos seus filhos.

Hoje está comprovado que os primeiros anos de vida constituem uma das fases mais decisivas para a formação do ser humano. Nesta fase deve ser dada especial atenção à nutrição, estimulação adequada, necessidades afetivas e psíquicas e proteção à saúde.

Há inúmeros educadores, psicólogos, sociólogos, psiquiatra, pediatras e outros que questionam a validade ou não das creches como substitutas de lares. Discute-se também se as enfermeiras, professoras e outros que assistem a criança nas creches têm condições de lhe proporcionar o mesmo atendimento que receberia da mãe em casa.

"A validade da creche ficou fora de discussão quanto a sua necessidade para a nossa sociedade atual, face ao grande número de mulheres que trabalham fora de seus lares durante grande parte do dia e não contam com familiares ou pessoas de confiança e competência para cuidar dos seus filhos. A presença da mãe junto ao filho é de indiscutível valor, bem como a presença do pai, de outros familiares e do próprio ambiente da criança, pois representam elementos que concorrem para a sua estabilidade emocional", diz AUGUSTO<sup>1</sup>.

As creches têm aspectos altamente positivos quando seguem uma programação correta, baseada em conhecimentos científicos, podendo beneficiar crianças de todas as classes sociais, sobretudo as mais carentes.

Todas as pessoas que trabalham em uma creche devem estar capacitadas para as funções que exercem, tendo sempre em mente que entre elas e as crianças se estabelecem elos afetivos.

Segundo AUGUSTO<sup>1</sup>, "as creches devem incluir em seu quadro de trabalho enfermeiras, pedagoga, professoras com especialização em educação pré-escolar e, quando possível, psicólogas com especialização na área infantil".

Para a faixa etária da população atendida em creche, o atendimento à saúde é prioritário, devido à alta vulnerabilidade da criança dos agravos de saúde, que são potencializados pela condição de convivência coletiva.

A falta de médicos e enfermeiras que respondam pelos problemas de saúde na creche, pode colocar a criança em risco de contágio de maior ou menor gravidade. É de notar que os primeiros problemas que as crianças enfrentam, segundo relatos históricos de creches, são problemas de contaminação maciça, carências nutricionais graves e/ou alimentação inadequada para o crescimento e desenvolvimento.

Para AUGUSTO<sup>1</sup>, "a orientação de manter na creche profissionais preparados na área de saúde, obedece especialmente a necessidade absoluta de conhecimentos sobre higiene, crescimento e desenvolvimento, alimentação, moléstias da primeira infância, vacinação e a necessidade imprescindível do preparo sobre prevenção de doenças e acidentes, problemas ligados aos primeiros anos de vida da criança".

Verificou-se que, para assistir a criança de forma integral em creche, faz-se necessário que a sua localização, construção e seus equipamentos e materiais sejam corretos. Contudo, não serão adequadamente aproveitados na assistência da criança se a creche não contar com uma equipe multidisciplinar, que tenha uma filosofia única de trabalho, que fale a mesma linguagem, que seja coesa e profunda conhecedora das necessidades peculiares da criança. É necessário também que se estabeleça, entre os membros da equipe, um relacionamento humano baseado no respeito mútuo e na cooperação.

É necessário um contato permanente creche/família, afim de que os pais estejam interados no desenvolvimento dos filhos e para que recebam informações e orientações sobre os mesmos e segundo AUGUSTO<sup>1</sup> "a creche visa assistir a criança no seu desenvolvimento biopsicossocial e espiritual, ensinar e orientar os pais quanto à educação integral de seus filhos".

O Prof. Robert Debré<sup>3</sup>, fundador do Centro Internacional da Infância em Paris, França, dizia que "a prática de Pediatria Social, deve-se tornar um estado de espírito de quem a pratica, de sorte que além de comovermos e nos preocuparmos com a criança, devemos transformar essa preocupação em atos que visem beneficiar a criança de onde quer que ela se encontre".

## R E C O M E N D A Ç Õ E S

Considerando as necessidades biopsicosociais das crianças do Jardim de Infância "Irmã Sheilla" , tendo em vista serem de comunidade pobre, bem como ser este campo de estágio fornecedor de grande experiência e satisfação profissional, recomenda-se:

- à entidade a contratação de um enfermeiro;
- aos próximos alunos da VIIIa. Fase do Curso de Graduação em Enfermagem que desenvolvam projeto neste campo de estágio.

Considerando a extensa e rica área natural que a Entidade possui, recomenda-se:

- maior exploração da natureza como estimuladora pedagógica para as crianças, no desenvolvimento das atividades diárias.

Considerando que as professoras não possuem formação pedagógica e que para ensinar as crianças na idade pré-escolar é necessário bom nível de preparo, recomenda-se:

- à entidade a ministração de cursos de reciclagem para as professoras visando o melhor preparo das mesmas.

Considerando a experiência e o aprendizado proporcionado pela VIIIa. Unidade Curricular, recomenda-se:

- aos professores do Curso de Graduação em Enfermagem a manutenção da estratégia adotada no desenvolvimento

desta Unidade Curricular;

- aos estudantes de enfermagem que se empenhem no desenvolvimento desta Unidade de forma a adquirirem com ela, o maior aprendizado possível.

Considerando o papel relevante do Profissional Enfermeiro nas Creches recomenda-se a estes profissionais que:

- procurem voltar-se com maior atenção para a área da Pediatria Social;

- adquiram o preparo necessário para desenvolver com habilidade e competência as suas atribuições nesta área de atuação.

B I B L I O G R A F I A

1. AUGUSTO, M. Comunidade Infantil - Creche, 2a. ed., Guanabara Koogan, 1985.
2. KROW, t.. Manual de Enfermagem, 4a. ed., Rio de Janeiro, Interamericana, 1978.
3. Revista Brasileira de Enfermagem, Ano XXXVI, Jan/Fev/Mar de 1983, nº 1.

PRONTUÁRIO DAS CRIANÇAS





IV. Situação Sócio-econômica

a) Renda Familiar                      Despesas  
Salário do pai.....Aluguel.....  
Salário da mãe.....Prestações.....  
Outras rendas.....Outras despesas.....

b) Condições de habitação

Casa .....  
Saneamento básico: 1. água .....  
                                  2. luz .....  
                                  3. esgoto .....

V. Antecedentes familiares

Paternos .....  
.....  
Maternos .....  
.....  
Irmãos .....  
.....

VI. Antecedentes obstétricos

Fez pré-natal..... a partir do .....mês.  
Local do pré-natal.....  
Condições de gestação .....  
Condições do nascimento.....  
Peso ..... Estatura ..... PC .....PT .....  
Observações .....

VII. Antecedentes pessoais

Doenças que já teve .....  
.....  
Hospitalização.....Idade.....Causa.....  
Tem alergia por.....  
Observações.....  
.....  
.....

VIII. Imunizações realizadas

VACINAS DOSES	BCG	DPT	SABIN	SARAMPO	OUTRAS
1a.					
2a.					
3a.					
1a. Ref.					
2a. Ref.					

IX. Exame físico de admissão

Peso..... Est. .... PC ..... PT .....

Pulso ..... Temperatura ..... Resp. ....

.....

.....

.....

X. Avaliação do estado nutricional

Alimentação atual e hábitos alimentares .....

.....

.....

XI. Hábitos de higiene, sono e repouso

.....

.....

.....

.....

XII. Problemas identificados

.....

.....

.....

.....

XIII. Assistência prestada

Tratamento .....

.....

.....

Ensinaamentos e orienta~ões .....

.....  
.....  
.....

Encaminhamentos .....

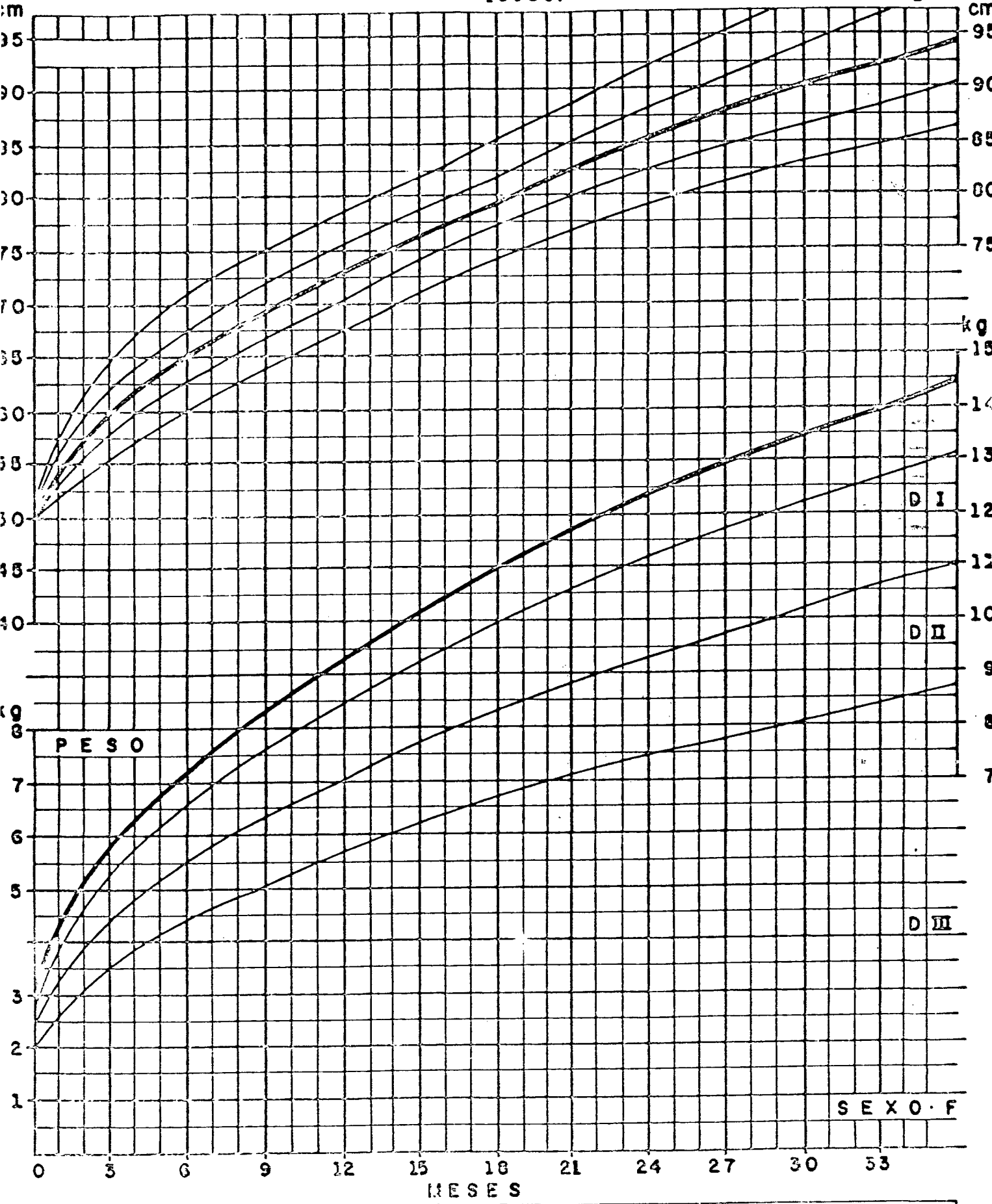
.....  
.....  
.....





Idade:

F



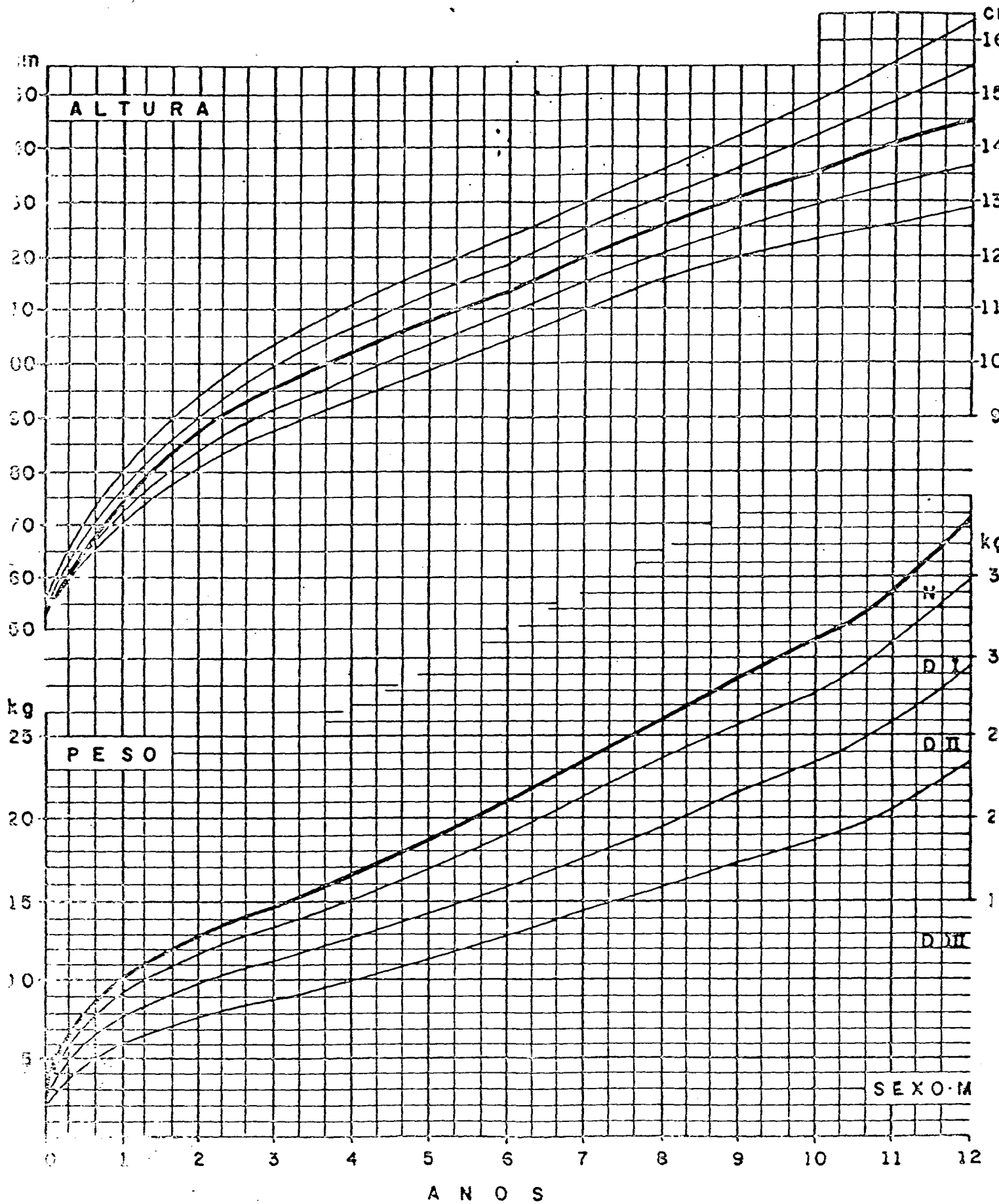
# SEIOVE SOCIEDADE ESPÍRITA OBREIROS DA VIDA ETERNA

FUNDADA EM 10 DE FEVEREIRO DE 1972 - CGC 82.898.933/0001 84

AMPARO A VELHICE - AMPARO A CRIANÇA - TRABALHO COM A COMUNIDADE

SEDE PRÓPRIA: ESTRADA GERAL DO CAMPESHE - FILIADA A FEDERAÇÃO ESPÍRITA CATAPINENSE

UTILIDADE PÚBLICA MUNICIPAL - LEI No. 1.134 DE 27/11/72 - UTILIDADE PÚBLICA ESTADUAL - LEI No. 5.073 DE 09/07/74



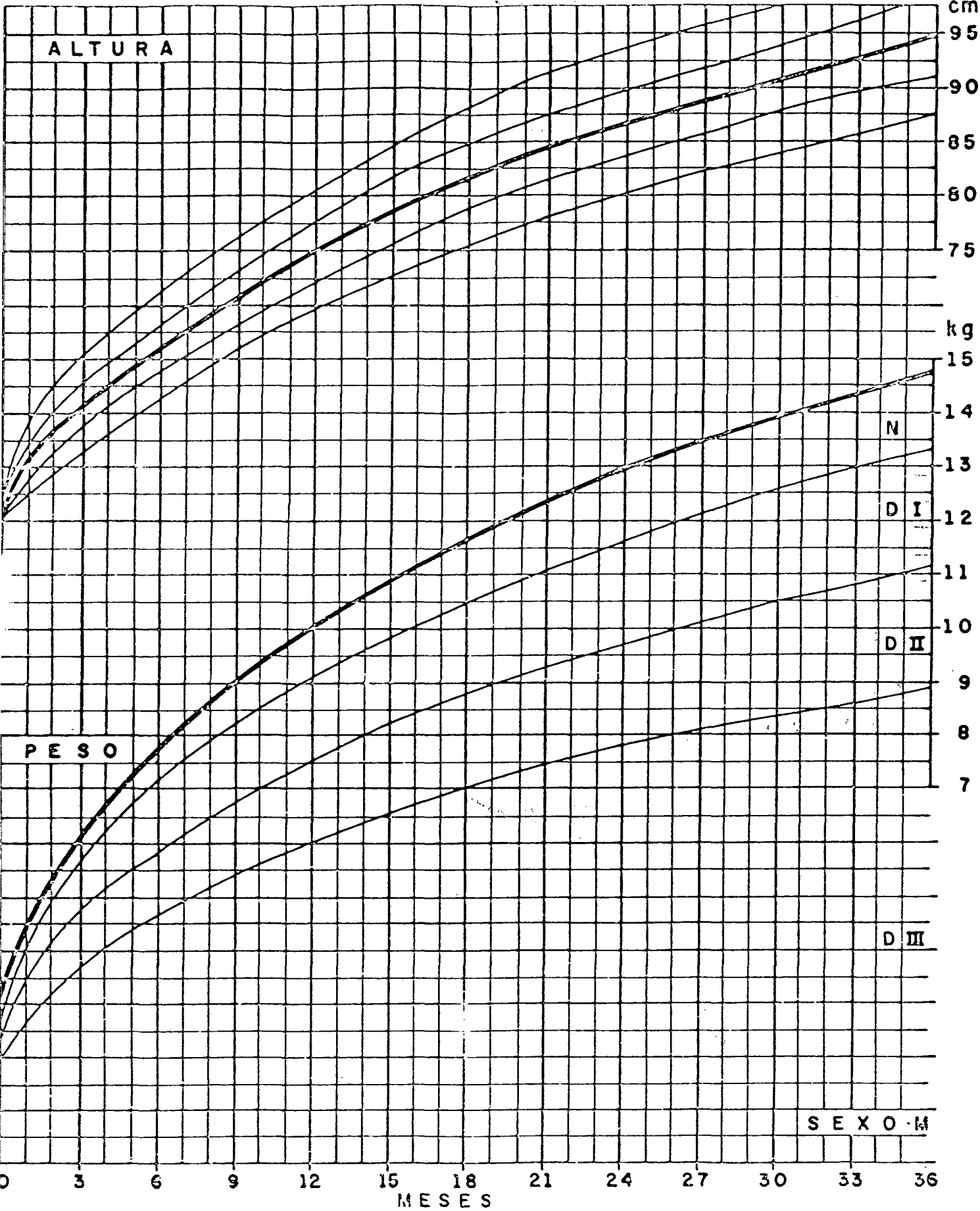
Fontes:

- 1) YUNES, J. & MARCONDES, E. - Classificação da Desnutrição. Rev. Hosp. Clín. Fac. Med. São Paulo 30: 484, 1975.
- 2) MARCONDES, E. - Conceito e Classificação dos Distúrbios do Crescimento. Rev. Hosp. Clin. Fac. Med. São Paulo 30: 490 - 494, 1975.



Idade:

100



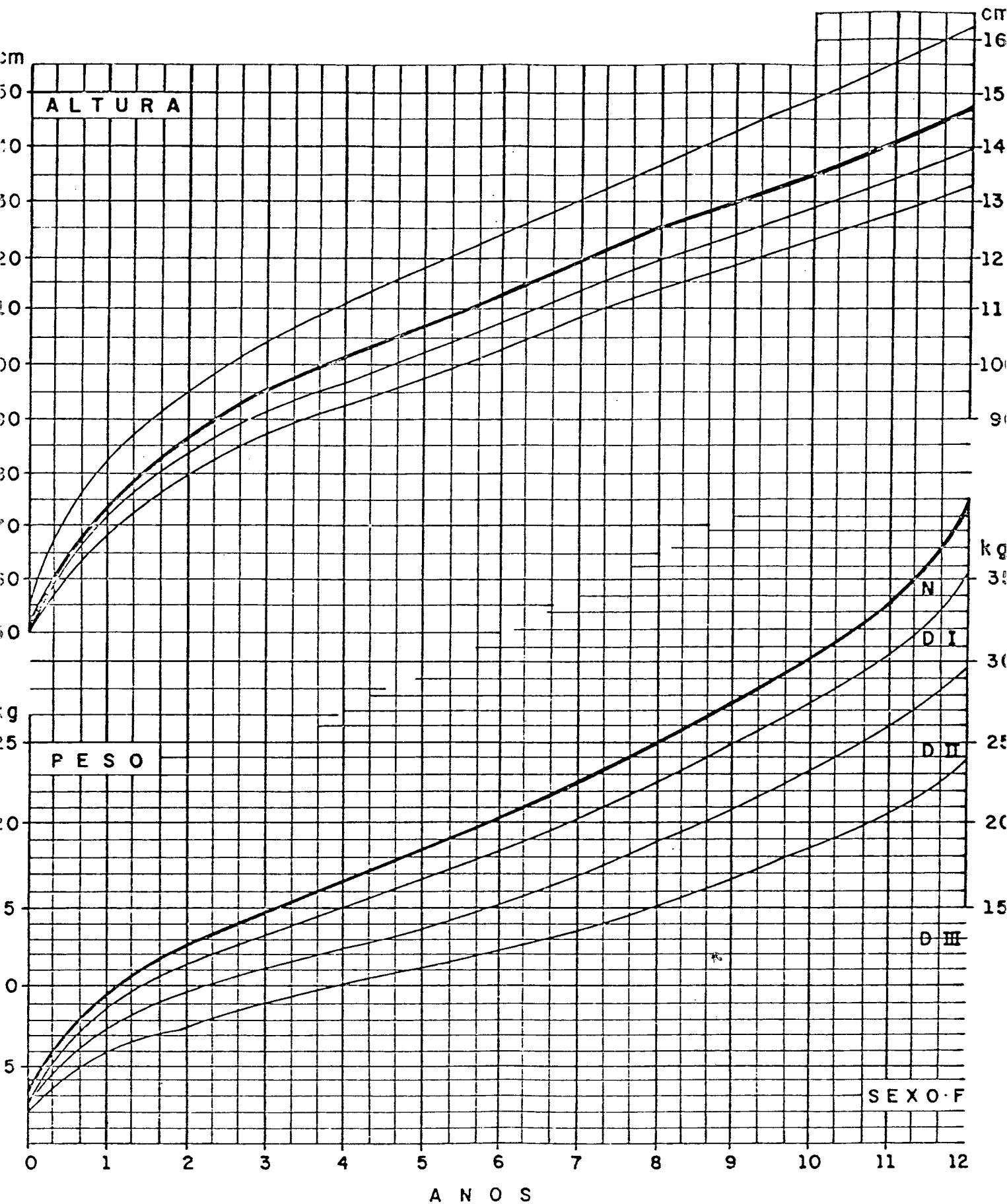
# SEOVE SOCIEDADE ESPÍRITA OBREIROS DA VIDA ETERNA

FUNDADA EM 10 DE FEVEREIRO DE 1972 - CGC 88.478.233,0201/84

AMPARO A VELHICE - AMPARO A CRIANÇA - TRABALHO COM A COMUNIDADE

SEDE PRÓPRIA: ESTRADA GERAL DO CAMPICHE - FILIADA A FEDERAÇÃO ESPÍRITA CATAPINENSE

UTILIDADE PÚBLICA MUNICIPAL - LEI No. 1.134 DE 27/11/72 - UTILIDADE PÚBLICA ESTADUAL - LEI No. 5.073 DE 09.07/74



Fontes:

- 1) YUNES, J. & MARCONDES, E. - Classificação da Desnutrição. Rev. Hosp. Clín. Fac. Med. São Paulo 30: 484 - 489, 1975.
- 2) MARCONDES, E. - Conceito e Classificação dos Distúrbios do Crescimento. Rev. Hosp. Clín. Fac. Med. São Paulo 30: 490 - 494, 1975.

# SEOVE SOCIEDADE ESPIRITA OBREIROS DA VIDA ETERNA

FUNDADA EM 10 DE FEVEREIRO DE 1972 — CGC 88 898 230/0001 84

AMPARO A VELHICE — AMPARO A CRIANÇA — TRABALHO COM A COMUNIDADE

SEDE PRÓPRIA: ESTRADA GERAL DO CAMPECHE — FILIADA A FEDERAÇÃO ESPIRITA CATARINENSE

UTILIDADE PÚBLICA MUNICIPAL - LEI No. 9.134 DE 27/11/72 — UTILIDADE PÚBLICA ESTADUAL - LEI No. 5.023 DE 09/07/74

## V I S I T A D O M I C I L I A R

### 1. IDENTIFICAÇÃO:

Nome: .....

Endereço: .....

.....

Reside na comunidade a quanto tempo?.....

### 2. HABITAÇÃO E SANEAMENTO:

Regime de Ocupação ( ) casa própria ( ) casa alugada  
( ) casa cedida ( ) outros

Tipo de Construção ( ) casa de madeira ( ) casa mista  
( ) casa de alvenaria, ( ) outros

Destino dos Dejetos Humanos ( ) esgoto sanitário  
( ) fossa negra  
( ) fossa seca  
( ) no mato a céu aberto  
( ) fossa séptica

Destino do Lixo ( ) enterrado ( ) no quintal  
( ) recolhido pela prefeitura  
( ) queima ( ) outros

Água Encanada ( ) sim ( ) não Se não, qual o tipo ...  
.....

Energia Elétrica ( ) sim ( ) não

Vetores ( ) mosquitos ( ) moscas ( ) baratas ( ) ratos  
( ) piolhos ( ) tunga penetrans ( ) outros

### 3. CRIAÇÃO DE ANIMAIS:

( ) não tem ( ) nº de cães ( ) nº de gatos

Os animais são vacinados? ( ) sim ( ) não

### 4. ALIMENTAÇÃO:

Possui horta? ( ) sim ( ) não

Produtos .....

Tipo de alimentação básica da família	Vezes por semana
( ) feijão	( )
( ) arroz	( )
( ) farinha	( )
( ) carnes	( )
( ) verduras	( )
( ) leite	( )
( ) ovos	( )
( ) peixes	( )
( ) pão	( )
( ) frutas	( )
Outros .....	

5. MORBIDADE:

Algun elemento da família está doente?  
 ( ) sim ( ) não Quantas pessoas? .....  
 Que tipo de doença? .....  
 Algun deficiente na família ( ) mental ( ) físico  
 ( ) congênito ( ) não há

6. MORTALIDADE:

Houve morte na família este ano? ( ) sim ( ) não  
 Quem faleceu? .....  
 Idade do falecido .....  
 Doença .....

7. UTILIZAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE:

Em caso de doença à quem recorre primeiro? .....  
 Procura algun tipo de atendimento em posto de saúde? .....  
 .....  
 Vacinas que não foram tomadas pelos filhos de até 7 anos  
 que não estão na creche? .....  
 .....

8. CRECHE:

Nº de crianças que tem na creche .....  
 Dê sua opinião sobre o atendimento prestado a sua criança na  
 creche .....  
 .....  
 .....

Sugestões para um melhor atendimento das crianças na creche

.....  
.....

Participa das reuniões da creche?

( ) sim ( ) não Porquê? .....  
.....

9. ORIENTAÇÕES:

F I C H A D E M E D I C A Ç Ã O

HORÁRIO	NOME DA CRIANÇA	MEDICAÇÃO	MEDIDA	OBS.

DATA:

ASSINATURA:

**SEOVE SOCIEDADE ESPIRITA OBREIROS DA VIDA ETERNA**

FUNDADA EM 10 DE FEVEREIRO DE 1972 — CGC 69 898 930/0001 84

AMPARO A VELHICE — AMPARO A CRIANÇA — TRABALHO COM A COMUNIDADE

SEDE PRÓPRIA: ESTRADA GERAL DO CAMPECHE — FILIADA A FEDERAÇÃO ESPIRITA CATARINENSE

UTILIDADE PÚBLICA MUNICIPAL - LEI No. 1.134 DE 17/11/72 — UTILIDADE PÚBLICA ESTADUAL - LEI No. 5 043 DE 07/07/74

JARDIM DE INFÂNCIA IRMÃ SHEILLA - CARDÁPIOSEGUNDA-FEIRA:Dejejum (8:00 hs)

- . mingau da merenda escolar - 3Kg  
(sabor canela)

Almoço (11:30 hs)

- . carne moída com ovo cozido, arroz e abóbora ensopada.

carne moída - 4,5 Kg

arroz - 7 Kg

ovos - 7 dúzias

abóbora - 12 Kg

tomate - 1/2 Kg

cebola - 1/2 Kg

Obs: fazer ensopadinho de carne e abóbora separados.

- . sobremesa: 1 banana

Lanche da Tarde (15:30 hs)

- . vitamina de frutas

leite - 15 litros

mamão - 5 unidades

banana - 4 Kg

açúcar - 1/2 Kg

PEDIDO DIÁRIO

leite - 15 litros ou 2 Kg (pó)

açúcar - 1/2 Kg

mamão - 5 unidades

banana - 4 Kg para lanche e 90 unidades para sobremesa

carne moída - 4,5 Kg

arroz - 7 Kg

ovos - 7 dúzias

abóbora - 12 Kg

tomate - 1/2 Kg

cebola - 1/2 Kg

TERÇA-FEIRA:

Dejejum ( 8:00 hs)

- . vitamina de banana - 1 copo
- . bolacha - 3 unidades

leite - 18 litros

açúcar - 1Kg

banana - 54 unidades

bolacha - 270 bolachas

Almoço (11:30 hs)

- . fígado de boi e arroz com cenoura

fígado de boi - 9 Kg

arroz - 7 Kg

cenoura - 5 Kg (inteira)

tomate - 1/2 Kg

cebola - 1/2 Kg

Obs: a cenoura ralada deverá ser misturada quando o arroz estiver quase cozido.

- . sobremesa: 1 laranja

Lanche da Tarde ( 15:30 hs)

- . mingau da merenda

PEDIDO DIÁRIO

fígado de boi - 9 Kg

arroz - 7 Kg

cenoura - 5 Kg

tomate - 1/2 Kg

cebola - 1/2 Kg

laranja - 90 unidades

mingau da merenda - 3 Kg



QUARTA-FEIRA:

Dejejum (8:00 hs)

. mingau de maizena

maizena - 2 pacotes

açúcar - 1 Kg

leite - 20 litros

Almoço (11:30 hs)

. risoto de galinha com miúdos (moela, fígado) e verdura

galinha - 9 Kg

arroz - 7 Kg

cenoura - 5 Kg

espinafre - 6 molhos - cru e picados

couve flor - 4 unidades - cozinhar junto com a galinha

miúdos - 2 pacotes

. sobremesa - 1 maça

Lanche da Tarde (15:30 hs)

. arroz doce

QUINTA-FEIRA:

Dejejum (8:00 hs)

. leite com chocolate, pão com margarina

leite - 18 litros

pão - 8 grandes

margarina - 1 Kg

Almoço (11:30 hs)

. carne ensopada com purê de batata e arroz

carne inteira - 9 Kg (100 gr para cada criança)

batata - 14 Kg

arroz - 7 Kg

espinafre ou couve - 8 molhos na carne

tomate/cebola - 1/2 Kg de cada

leite - 1 litro para o purê

Obs: a batata deve ser totalmente amassada.

. sobremesa: 1 fatia de melancia

Lanche da Tarde (15:30 hs)

. mingau da merenda

PEDIDO DIÁRIO

leite - 19 litros

margarina - 1.100 Kg

carne inteira - 9 Kg

batata - 14 Kg

espinafre ou couve - 8 molhos

tomate/cebola - 1/2 Kg de cada

mingau da merenda escolar - 2 Kg

melancia - o necessário para todas as crianças

arroz - 7 Kg

SEXTA-FEIRA:

Dejejum (8:00 hs)

- . mingau de aveia

Almoço (11:30 hs)

- . peixe frito desfiado com arroz e feijão

peixe - 12 Kg

arroz - 7 Kg

feijão - 3,5 Kg

abóbora - 3 Kg

couve - 4 molhos

espinafre - 2 molhos

batata doce - 3 Kg

todos bem picados e cozidos no feijão

- . sobremesa: 1 laranja

Lanche da Tarde (15:30 hs)

- . sopa da merenda

PEDIDO DIÁRIO

peixe - 12 Kg

arroz - 7 Kg

feijão - 3,5 Kg

abóbora - 3 Kg

couve - 4 molhos

espinafre - 2 molhos

batata doce - 3 Kg

tomata/cebola - 1/2 Kg de cada

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MANUAL

- Socorros de Emergência e Intercorrências de Saúde -

Iraê Regina Vieira

Enfermagem Assistencial Aplicada  
VIIIa. Unidade Curricular

Fpolis, maio de 1.988.

## ÍNDICE

Página

INTRODUÇÃO .....	3
SOCORROS DE URGÊNCIA	
- hemorragia .....	4
- ferimentos .....	4
- queimaduras .....	5
- introdução de corpos estranhos .....	5
- intoxicações .....	5
- fratura .....	6
- luxação .....	6
- contusão .....	6
- insolação .....	6
- convulsão .....	7
INTERCORRÊNCIAS DE SAÚDE	
- febre .....	8
- resfriado comum e coriza .....	8
- diarreia .....	8
- vômito .....	8
- piolho (pediculose) .....	9
- conjuntivite .....	9
- sarna (escabiose) .....	9
- dor de ouvido (otalgia) .....	10
- picada de inseto .....	10
- feridinhas (impetigo) .....	10
- pequenas feridas com pus .....	10
- dor de garganta e amígdalas inflamadas .....	11
BIBLIOGRAFIA .....	12

## INTRODUÇÃO

Este manual tem como objetivo auxiliar os funcionários do jardim no atendimento "rotineiro" de intercorrências de saúde, bem como, no atendimento imediato nos casos que requerem urgência.

Foi elaborado pela aluna da VIIIA. Unidade Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem, Iraê Regina Vieira , tendo em vista ser um dos objetivos do estágio e, também, pela necessidade sentida durante o mesmo .

Nele encontram-se as principais intercorrências de saúde e os atendimentos de emergência mais necessários em uma creche.

A equipe de funcionários do jardim deve estar sempre atenta, a fim de detectar qualquer sinal de emergência, e preparada para agir corretamente. Nas situações de emergência, é preciso que a pessoa que presta a assistência tenha equilíbrio emocional, presença de espírito, conhecimento, destreza e calma.

Para que a criança seja assistida corretamente nas emergências, é preciso que cada um dos membros da equipe de funcionários esteja consciente de que as urgências acontecem e que a vida da criança depende da rapidez e da qualidade dos cuidados prestados.

A seguir serão apresentados procedimentos, em diferentes situações de emergência, que podem ocorrer no jardim.

#### HEMORRAGIA

Hemorragia é a perda de sangue devida ao rompimento de um vaso sanguíneo arterial (sangue vermelho-vivo sai em jato) ou venoso (sangue vermelho escuro). Quando ocorre a hemorragia, deve-se fazer uma hemostasia (estancar o sangue) imediatamente, utilizando-se com pressas de gaze esterelizada ou pano limpo colocados sobre o ferimento, com certa pressão, que será mantida colocando uma atadura so bre as mesmas. A hemorragia nasal ou epistaxe decorre da ruptura de capilares arteriais, devido à exposição prolongada ao sol, à trauma tismos nasais e outras causas. Para estancar a hemorragia, deve-se colocar a criança sentada, com a cabeça inclinada para trás, fazendo-se leve pressão sobre as asas do nariz (septo nasal) durante alguns minutos. Indica-se também, a aplicação de compressas com água gelada na testa ou bolsas com gelo, previamente envolvidas em uma toalha, sob a nuca, pois o resfriamento provoca uma vasoconstricção (fecha os vasos), com conseqüente diminuição do fluxo sanguíneo. O tamponamento feito com gaze ou algodão também servirá para estancar a hemorragia nasal.

#### FERIMENTOS

São lesões do corpo, provocadas por agentes externos, nas quais há solução de continuidade da pele (feridas, traumatismo). Nos ferimentos em que há hemorragia, é preciso fazer a hemostasia (estancar o sangue) e encaminhar a criança ao posto de saúde. Nos ferimentos leves, faz-se a limpeza do local com água e sabão, para retirar a sujeira, aplicando-se, em seguida, um anti-séptico (povidine) e cobrindo-se a ferida com gaze esterilizada, fixando-a com tiras de esparadrapo. Nas escoriações, arranhões ou esfoladuras, não é necessário cobrir a ferida.

## QUEIMADURAS

São lesões nos tecidos decorrentes da ação curta ou prolongada do calor. Nas queimaduras em que há lesão das camadas superficiais da pele, vermelhidão e dor local, lavar a região com água; caso haja bolhas, lavar o local e colocar sobre a queimadura gaze vaselinada esterelizada, e enfaixar frouxamente. Aliviar a dor e providenciar assistência médica, se necessário.

## INTRODUÇÃO DE CORPOS ESTRANHOS

A extração de corpos estranhos deverá ser feita sem esforço e sem emprego de instrumentos; caso isso seja impossível, encaminhar a criança imediatamente ao médico. Esta é a melhor conduta nos casos de introdução de corpos estranhos nas cavidades (ouvido, nariz, etc.). Nas asfixias por alimentos ou outros corpos estranhos, a manobra eficaz para desobstruir a via respiratória é a de Heimlich, que consiste em o executor, colocado atrás da criança, contornar com os braços o seu tronco e, superpondo as mãos na altura do epigástrio (na boca do estômago), aplicar forte e brusca compressão a esse nível; repetir a manobra se necessário. A retirada de corpos estranhos do nariz poderá ser feita comprimindo-se com o dedo indicador a narina livre e, com a boca fechada, pedir à criança que tente expelir o ar pela narina em que se encontra o objeto. Às vezes o espirro elimina o corpo estranho. Para retirada do inseto do ouvido, instilar água oxigenada ou óleo morno para matar o inseto, após fazer lavagem com água morna.

## INTOXICAÇÕES

Nas intoxicações, é importante a identificação do agente causador (verificar especificação no rótulo do produto) para se tomar medidas corretas enquanto é providenciado o atendimento médico imediato.

Quando a criança ingerir substância tóxica, provocar o vômito fazendo-a beber água morna ou água com sal, ou ainda, passando levemente o dedo indicador ou o cabo de uma colher na garganta. Depois de ter vomitado, dar-lhe para beber leite ou clara de ovo batida, ou suspensão de farinha de trigo; em seguida, dar o antídoto universal: 2 partes de torradas queimadas, 1 parte de leite de magnésia e 1 parte de chá forte.

Não se devem provocar vômitos se a criança estiver sonolenta ou inconsciente, pois deverá asfixiar-se; ou, ainda, se tiver ingerido soda cáustica, substâncias derivadas do petróleo (querosene, gasolina, removedor, etc.), ácidos, água de cal, alvejantes de uso doméstico ou detergentes, porque essas substâncias são corrosivas e o vômito lesará ainda mais as mucosas.



## FRATURA

A fratura - rupturo do osso - é geralmente ocasionada por um traumatismo violento. A fratura é simples quando os tecidos que envolvem o osso não são atingidos. Quando há dilaceração dos tecidos vizinhos e exteriorização do fragmento ósseo, a fratura é denominada exposta. Nas fraturas simples de membros, deve-se proceder à imobilização do membro afetado, sustentando-o com talas (tábua, papelão, jornal dobrado), envoltos em ataduras ou panos, e amarrados com tiras de apno ou ataduras muito apertadas. Nas fraturas expostas, cobrir o ferimento com gazes esterilizadas e fixá-las com tiras de esparadrapo ou atadura; em seguida, fazer a imobilização do membro. Quando a fratura for do membro superior, após a imobilização com talas, apoiar o antebraço em tipóia, que poderá ser improvisada com uma fralda. Providenciar imediatamente assistência médica especializada.

## LUXAÇÃO

Luxação é o deslocamento dos ossos de uma articulação. Quando ela ocorre, deve-se proceder à imobilização da articulação afetada. Caso a luxação seja no ombro, cotovelo ou punho, colocar o antebraço em uma tipóia. A dor pode ser aliviada com a aplicação de uma bolsa de gelo envolvida em um pano ou toalha limpa, sobre o local. Após o primeiro socorro, a criança deve ser imediatamente encaminhada a um atendimento médico especializado.

## CONTUSÃO

Contusão é uma lesão traumática do revestimento cutâneo mucoso (machucado devido a um trauma na pele, pancada). Se o local da contusão ficar arroxeadado, é sinal de que houve extravasamento de sangue; aplicar compressas frias ou bolsa de gelo envolvida em pano ou toalha limpa, até que a dor e o inchaço diminuam. Posteriormente, fazer aplicação de compressas quentes, promovendo uma reabsorção mais rápida do sangue extravasado.

## INSOLAÇÃO

A insolação decorre da ação prolongada dos raios solares diretamente sobre a criança, podendo manifestar-se bruscamente, com intensa falta de ar, extremidades cianosadas (roxas, azuladas), temperatura corporal elevada. A criança fica desacordada e pálida ou com dor de cabeça, enjoô, tontura, rosto avermelhado, pele quente e seca, pulso rápido, temperatura corporal elevada, sem sudorese (suor). Enquanto é providenciado socorro médico imediato, colocar a criança deitada com a cabeça elevada, em ambiente fresco e arejado; retirar as roupas, refrescar o corpo por meio de banho morno, envolver a cabeça com toalha ou panos embebidos em água fria (não gelada), renovando constantemente, ou aplicar bolsa de gelo envolvida em pano ou toalha limpa na ca-

beça. Se houver sinais de asfixia (lábios e extremidades cianosados (roxos, azulados), face congestionada e parada da respiração) iniciar a respiração artificial com a criança deitada dorsalmente, com a cabeça inclinada para trás. Levantar o queixo, de modo que fique projetado para fora; mantê-la nessa posição para que a língua não obstrua a passagem de ar. Colocar a boca no nariz da criança, soprando suavemente, até que os pulmões se expandam e o peito levante. Deixar a criança expirar; em seguida insuflar o ar, e assim sucessivamente. Sempre que possível, pressionar levemente o estômago, evitando que se encha de ar. Manter um ritmo de 15 a 20 respirações por minuto. Ministrando líquidos à criança consciente para hidratá-la.

### CONVULSÃO

Convulsões são contrações musculares tônicas e clônicas, provocando movimentos desordenados, geralmente acompanhados de perda de consciência. As crianças com temperatura corporal elevada facilmente entram em convulsão devido à grande labilidade do seu aparelho termorregulador. Os processos cerebrais, as hipertermias, os tumores cerebrais, as substâncias tóxicas que têm predileção pelas células nervosas (estricnina), as verminoses, as lesões cerebrais do recém-nascido devidas aos traumas obstétricos, as anomalias congênitas cerebrais, a falta de oxigenação das células cerebrais excitam o córtex cerebral, provocando convulsões. Frente a uma criança com crise convulsiva, a maneira correta de proceder é colocá-la deitada em lugar confortável, retirando de perto os objetos que possam machucá-la; evitar que morda a língua, introduzindo gaze ou pano dobrado entre os dentes; afrouxar-lhe as vestimentas e, se ela apresentar febre alta, retirar a roupa e aplicar compressas frias nas regiões inguinais, axilares, laterais do pescoço e nas têmporas, mantendo-a coberta com toalha ou lençol. Se possível, manter sua cabeça voltada para o lado, sem forçar, evitando, desse modo, a aspiração de secreções da orofaringe, ou fazer a aspiração utilizando aspirador. É necessário que a criança seja examinada pelo médico, para detectar a causa da convulsão e instituir o tratamento.

## INTERCORRÊNCIAS DE SAÚDE

Durante o exame físico da criança, por ocasião de sua entrada no jardim ou no decorrer do período, ela poderá apresentar intercorrências de saúde. Muitas vezes não há necessidade da criança ser afastada da creche, pois pode ser atendida pelo pessoal da creche.

### FEBRE

É o aumento da temperatura corporal. Se a temperatura for maior ou igual a 37,5°C, banhar a criança com água morna para fria, colocá-la em repouso com pouca roupa (fralda ou camiseta) e cobri-la apenas com lençol. Oferecer, frequentemente, água, chá ou suco de frutas para repor a perda de líquido provocada pela febre. Controlar a temperatura corporal da criança. Se, após tais cuidados, a temperatura continuar elevada, administrar antitérmico, chamar a família e encaminhar para assistência médica.

### RESFRIADO COMUM E CORIZA

Inflamação das mucosas das vias respiratórias superiores acompanhada de corrimento nasal mucoso e purulento. Observar sinais e sintomas de febre, anorexia (falta de apetite), indisposição física e outros. Caso a criança apresente febre, assisti-la conforme os cuidados mencionados no item anterior. Respeitar a falta de apetite não forçando a alimentação; se necessário, colocar a criança em repouso em ambiente tranquilo e arejado.

Oferecer líquidos, preferentemente sucos de frutas cítricas (laranja, abacaxi, limão, maracujá). Para fluidificar as secreções e possibilitar sua eliminação, fazer instilação nasal com soro fisiológico e/ou inalação de vapor de água quente.

### DIARRÉIA

Evacuação intestinal líquida ou predominantemente líquida. Caso a criança apresente fezes diarréicas durante sua permanência no jardim, observar e anotar a modificação do aspecto das fezes, presença de sangue e/ou prostração, fontanela deprimida (moleira funda), diminuição do turgor da pele (elasticidade), olhos encovados e mucosas secas; verificar se nesse dia foi introduzido algum alimento novo à dieta; administrar dieta obstipante e hidratá-la com soro reidratante, chás ou água. Se houver piora no quadro diarréico providenciar assistência médica.

### VÔMITO

Expulsão violenta do conteúdo gástrico pela boca e, às vezes, também pelo nariz, acompanhado de contrações vigorosas da musculatura

abdominal. É uma manifestação frequente na criança e pode ser decorrente de diversas causas: devido a uma doença, a algum tipo de alimentação, etc. Quando a criança apresentar vômitos, observar e anotar: número de vezes, o que contém, tipo (jato ou não), presença de outros sinais e/ou sintomas, tais como febre e dor. Diminuir a quantidade de alimento a ser administrado e o intervalo entre as refeições; hidratar com chás, soro reidratante ou água. Se necessário, providenciar assistência médica.

#### PEDICULOSE (PIOLHO)

O emprego do tratamento caseiro, sendo simples, eficiente, de baixo custo e de fácil aplicação pode ser feito no jardim.

A solução é preparada com vinagre e sal de cozinha na proporção de 1 copo de vinagre (250 ml) para 2 colheres de sopa rasas de sal. Misturar o vinagre morno com o sal. Molhar a cabeça da criança com a solução, amarrar um pano úmido e morno cobrindo a cabeça inteira. Deixar por 4 horas. Lavar a cabeça com água morna e sabão. Penteau o cabelo com pente fino para retirar as lêndeas. Repetir o tratamento se necessário.

Outro tratamento que pode ser utilizado é à base de Benzoato de Benzila.

Evitar o contato com outras crianças contaminadas. Ensinar a mãe o tratamento e se for necessário, estendê-lo a outras pessoas da família com pediculose.

#### CONJUNTIVITE

Inflamação da conjuntiva com presença de secreção mucopurulenta. Lavar os olhos, do ângulo interno para o externo ( de dentro para fora), várias vezes ao dia, com soro fisiológico ou água boricada a 1% . Alivia-se o prurido ocular (coceira dos olhos) com aplicação de compressa de água boricada gelada. Prevenir a disseminação de conjuntivite entre as crianças adotando medidas de higiene individual e coletiva. Se necessário, providenciar assistência médica.

#### ESCABIOSE (SARNA)

Infestação parasitária causada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei*, que coloca seus ovos em túneis debaixo da pele, desencadeando prurido (coceira) intenso à noite. Após o banho da criança, passar preparado à base de Benzoato de Benzila pelo corpo todo. Vesti-la com roupa limpa, lavada e passada a ferro. Manter as unhas curtas e evitar o contato com outras crianças. Ensinar à mãe a aplicar o mesmo tratamento nas pessoas da família que apresentem escabiose e sobre a necessidade das roupas de cama, banho e uso pessoal serem trocadas, lavadas e passadas a ferro, se possível, fervidas.

### OTALGIA (DOR DE OUVIDO)

Uma das causas mais comuns de dor de ouvido é a infecção. Para aliviar a dor, aplica-se compressa morna seca (amornar fralda ou pano limpo) na região do ouvido dolorido. Encaminhar à assistência médica, a fim de estabelecer a causa, e promover tratamento específico.

### PICADA DE INSETO

Retirar os ferrões do inseto, pressionar o local para fazer sair as toxinas, aplicar gelo ou escorrer água fria no local da picada, e aplicar compressa com amônia. Encaminhar para atendimento médico, se necessário. Há crianças alérgicas que podem sofrer graves reações.

### IMPETIGO (FERIDINHAS)

É uma infecção por bactérias que causa feridas com pus e crostas amarelas e um pouco brilhantes que se espalham rapidamente. Ela aparece muitas vezes no rosto das crianças, principalmente ao redor da boca. O impetigo também pode passar para outras pessoas, por meio das feridas ou dedos contaminados.

Lavar a área com sabão e água fervida, molhando cuidadosamente as crostas, para tirá-las. Aplicar violeta de genciana nas feridas, ou uma pomada antibiótica de neomicina.

Não deixe uma criança com impetigo dormir ou brincar com outras crianças. Comece o tratamento no primeiro sinal da doença.

### PEQUENAS FERIDAS COM PUS

As infecções de pele sob a forma de pequenas feridas com pus, são resultados da pessoa coçar as picadas de insetos, a sarna, ou outra irritação de pele, com unhas sujas.

Lavar bem as feridas com sabão e água fervida, todos os dias, enquanto houver pus. Quando houver pus debaixo das crostas, estas devem ser retiradas, com cuidado, para remover o pus; para isso, aplique sobre as crostas óleo (rícino, banha). Depois deixe de molho em água morna ou coloque compressa morna. As crostas sem pus, na fase de cicatrização, não devem ser retiradas. Conserve as feridas descobertas. Se a pele ao redor da ferida está vermelha e quente, ou se a pessoa está com febre, ou se a ferida apresenta linhas vermelhas, ou se aparecem gânglios inchados, procurar o médico para que seja providenciado antibiótico.

As feridas não devem ser coçadas. Isto só pode piorar e espalhar a infecção para outras partes do corpo. Corte as unhas das crianças bem rentes. Nunca deixe uma criança com feridas ou qualquer outra infecção de pele, brincar, dormir com outras crianças. Não devem, também, usar roupas ou pinicos das outras crianças. Essas infecções se transmitem com muita facilidade.

DOR DE GARGANTA E AMÍGDALAS INFLAMADAS

Muitas vezes começam com um resfriado comum. A garganta pode ficar vermelha e dolorida quando a criança engole. As amígdalas ( duas saliências no fundo da garganta, uma de cada lado) podem aumentar de tamanho, ficar doloridas e com pus. A febre pode atingir 40°C.

Fazer gargarejo com água morna e sal (uma colher de chá de sal em um copo de água) ou com chá de malva. Dar aspirina para diminuir a dor e febre. Se persistir a dor e febre, encaminhar ao médico.

BIBLIOGRAFIA

1. AUGUSTO, Marianna. Comunidade Infantil - Creche. 2a. edição , Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1985.
2. WERNER, David. Onde não há médico. 3a. edição, Edições Paulinas, São Paulo, 1985.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

PROPOSTA DE AÇÃO EM UM JARDIM DE INFÂNCIA NO  
CAMPECHE

Iraê Regina Vieira

Enfermagem Assistencial Aplicada  
VIIIa. Unidade Curricular

Fpolis, março de 1988.



"A criança não aprende senão a condenar,  
Se a cada passo seu for criticada.  
Agressiva e infeliz será por certo,  
Se dia após dia se vir hostilizada.  
A vergonha será a sua própria sombra,  
Se viver ridicularizada.  
Será, porém, paciente de verdade,  
Se de todos se sentir bem tolerada.  
Como uma flor se abrirá a autoconfiança,  
Se pelo que fizer sentir-se encorajada.  
Ao próximo dará valor e tanto mais,  
Se antes e por ele crescer valorizada.  
De sua alma nascerá, pura, a Justiça,  
Se com honestidade sempre for tratada.  
E pela vida afora terá a Fé a ampará-la,  
Se desde cedo segurança lhe for assegurada.  
Será um lago, tranqüila aos seus próprios olhos,  
Se a aprovação que merecer jamais  
lhe for negada.  
E, pelo caminho do companheirismo e da aceitação,  
Do amor que há no mundo encherá o  
coração,  
E não lhe faltará mais nada.

(Tradução livre de Silveira Lobo).

## AGRADECIMENTOS

- Aos meus pais, que sempre ressaltaram a importância do respeito ao ser humano.
- Ao Dú, Gabriela e Felipe, pela compreensão nos momentos de ausência.
- À enfermeira Ilca Keller Alonso, pelo apoio, orientações e incentivo durante a realização deste projeto.
- À enfermeira Karla Rodrigues Barzan, pelo carinho com que aceitou me supervisionar.
- À todos os professores do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC, que sempre ressaltaram, além do conhecimento científico, a importância do respeito à individualidade do ser humano.
- Aos colegas, pelo carinho e respeito que sempre me dedicaram, em especial, para o Hilário.

SUMÁRIO

	PÁG.
I - INTRODUÇÃO . . . . .	5
II - OBJETIVOS GERAIS . . . . .	8
III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS . . . . .	9
- Objetivo 1 . . . . .	10
- Objetivo 2 . . . . .	11
- Objetivo 3 . . . . .	12
- Objetivo 4 . . . . .	13
- Objetivo 5 . . . . .	14
- Objetivo 6 . . . . .	15
- Objetivo 7 . . . . .	16
- Objetivo 8 . . . . .	17
- Objetivo 9 . . . . .	18
- Objetivo 10 . . . . .	19
- Objetivo 11 . . . . .	20
IV - CRONOGRAMA . . . . .	21
V - CONCLUSÃO . . . . .	22
VI - BIBLIOGRAFIA . . . . .	23

## INTRODUÇÃO

A transformação mais radical da sociedade humana a partir da revolução industrial, talvez não tenha sido de ordem econômica e política, como é comum pensar; talvez tenha sido de ordem psicológica e se traduza, em parte, pela forma coletiva de criação dos filhos - "a creche".

A luta por creches tem mais a conotação de estratégia de sobrevivência e conquista de direitos do que propriamente a opção consciente por uma fórmula nova e diferente do processo de educação das crianças.

Quanto aos problemas de saúde física, não há dúvida de que o ambiente coletivo da creche oferece maiores riscos de contaminação, especialmente se regras estritas de higiene não forem escrupulosamente seguidas. Assim, são comuns nas creches os resfriados, as diarréias (infecciosas e parasitárias), os problemas de pele (escabiose, impetigo, micoses, pediculose), as doenças infecto-contagiosas (catapora, hepatite, etc).

Pode-se afirmar que: "Os primeiros anos de vida da criança são decisivos para o seu desenvolvimento integral e constituem o alicerce para o seu equilíbrio biopsicossocial futuro. Por esta razão, a assistência é de importância capital nos primeiros três anos de vida, considerados de alto risco. Nessa fase, a ausência, deficiência ou perturbações nas áreas emocional, afetiva, nutricional, de estimulação, socialização e saúde podem acarretar transtornos passíveis de virem a ser de difícil recuperação, ou até mesmo irreversíveis, dependendo da duração, da intensidade, do agressor, ou da fase em que se encontra a criança" (Caderno de Pesquisa de São Paulo (50) 58-60, ago, 1984).

"A Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) decresceu no Brasil no período de 1940/83, graças a programas na área de saúde que abrangeram uma ampliação das ações básicas de proteção. No entanto, em 1983 a curva decrescente da mortalidade infantil no Brasil sofre uma reversão, com um súbito acréscimo de 12%. Como explicar essa inversão de tendências, se os programas de saúde não foram interrompidos ou reduzidos? A resposta encontra-se na

grave recessão econômica que o Brasil teve que enfrentar a partir de 1983 "com o achatamento salarial e a explosão inflacionária" . ( Cadernos do Terceiro Mundo - Infância - o futuro comprometido , 1987, nº 99) .

É consenso geral que a assistência à infância deva ser considerada uma área de atendimento prioritário. O problema é complexo e, ao falarmos de criança devemos ter em mente que ela se encontra inserida em um contexto social que se inicia na unidade familiar e se estende à comunidade, município, estado e país.

Sabe-se também, que o "alicerce do adequado" equilíbrio biopsicossocial do indivíduo origina-se e fundamenta-se na primeira infância, alcançando o auge no decorrer de seu crescimento e desenvolvimento, refletindo-se positiva ou negativamente na vida adulta" (Cadernos do Terceiro Mundo - Infância - o futuro comprometido, 1987, nº 99).

A partir destas reflexões optei por trabalhar com as crianças do Jardim de Infância Irmã Sheilla, no Campeche - Florianópolis, que é mantido pela Sociedade Espírita Obreiros da Vida Eterna - SEOVE. A comunidade do Campeche é de baixo nível sócio-econômico; os moradores mais novos procuram empregar-se no centro de Florianópolis e os mais velhos sobrevivem da atividade pesqueira. A comunidade possui um posto de saúde e uma escola, ambos da prefeitura.

A SEOVE é uma instituição espírita filantrópica, que visa o amparo à velhice e à criança. É composta por um Jardim e por uma Casa de Repouso que abriga 31 idosos.

O Jardim de Infância comporta, atualmente, 76 crianças em período integral, na faixa etária de 2 à 6 anos.

A proposta de trabalho contida neste projeto tem como objetivo implantar um programa de assistência de saúde às crianças ; planejar a assistência de enfermagem visando a promoção e a manutenção da saúde, através de programas de prevenção de doenças, de forma a favorecer o crescimento e desenvolvimento destas crianças.

Visa também, reforçar a importância da atuação do enfermeiro nesta área, como forma de assegurar a qualidade da assistência prestada.

O estágio será desenvolvido no período de 21 de março à 08 de junho de 1988, com utilização de 4 horas diárias.

Será enriquecido com a orientação da Enfermeira Ilca Keller Alonso, professora do Curso de Graduação em Enfermagem e supervisão da Enfermeira Karla Rodrigues Barzan, responsável pelo setor de saúde da Casa de Repouso.

Tem-se a consciência de que este trabalho não solucionará todos os problemas que forem encontrados no Jardim; porém, será grandemente válido se amenisar os mesmos, bem como, despertar a atenção e interesse das pessoas para com a população infantil que, num futuro bem próximo, definirá os rumos do nosso país.

Não se pode acreditar num país melhor, se no presente não tiver-se a consciência da importância de passar-se a investir verdadeiramente na infância.

Não se pode deixar de ressaltar o valor de uma equipe de trabalho preparada, capaz de estabelecer uma relação pessoal sadia com a criança, criando um ambiente de estimulação e afeto, no mínimo, satisfatório para elas.

Enfatiza-se também, o importante papel que o enfermeiro pode desempenhar nesta equipe, estendendo-se desde a prestação da assistência direta à criança, até a atuação junto à família e à equipe de funcionários, contribuindo para melhorar o nível de saúde das crianças e da comunidade.

## OBJETIVOS GERAIS

1. Implantar um programa de assistência de saúde às crianças do Jardim de Infância Irmã Sheilla.
2. Planejar a assistência de enfermagem, visando a promoção e a manutenção da saúde, através de programas de prevenção de doenças, favorecendo o crescimento e o desenvolvimento das crianças.
3. Reforçar a importância da atuação do enfermeiro nesta área, como forma de assegurar a qualidade da assistência prestada.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Implantar um sistema de registro para acompanhamento das crianças no Jardim, através da organização de um prontuário individual.
2. Realizar consulta de enfermagem para avaliar e acompanhar o crescimento e desenvolvimento das crianças.
3. Prestar assistência de enfermagem às crianças do Jardim.
4. Instalar sala de enfermagem.
5. Supervisionar a dieta das crianças no Jardim.
6. Realizar a supervisão da higiene ambiental do Jardim.
7. Realizar reuniões com os funcionários.
8. Organizar a farmácia.
9. Realizar visita domiciliar às famílias das crianças do Jardim.
10. Reorganizar a agenda de reuniões com os pais das crianças, em conjunto com a direção do Jardim.
11. Elaborar um manual de rotinas de atendimento de emergência e das intercorrências de saúde mais comuns das crianças no Jardim.



- OBJETIVO 1: Implantar um sistema de registro para acompanhamento das crianças no Jardim, através da organização de um prontuário individual.

PLANO DE AÇÃO

APRAZAMENTO

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 1. Elaborar as fichas que irão compor o prontuário das crianças do Jardim.   | 04/04     à<br>06/04/88. |
| 2. Identificar todas as crianças nos seus respectivos prontuários.   |                          |
| 3. Registrar os dados obtidos através da Consulta de Enfermagem, visita domiciliar e/ou observação das crianças selecionadas, no prontuário. |                          |

AVALIAÇÃO

O objetivo será considerado alcançado se ao final do estágio todas as crianças do Jardim tiverem seus prontuários e se as crianças selecionadas tiverem os mesmos preenchidos, com os dados obtidos na Consulta de Enfermagem, visita domiciliar e/ou observação das crianças.

RECURSOS NECESSÁRIOS

- papel
- pastas
- máquina de datilografia
- xerox ou mimeógrafo
- arquivo ou armário.

- OBJETIVO 2: Realizar consulta de enfermagem para avaliar e acompanhar o crescimento e desenvolvimento das crianças.

PLANO DE AÇÃO

APRAZAMENTO

1. Fazer triagem das crianças, selecionando aquelas que tenham maior necessidade de atenção à saúde. 06/04 à 08/06/88.
2. Realizar consultas de enfermagem com as crianças selecionadas, aplicando tabela de avaliação de crescimento e desenvolvimento.
3. Observar as crianças durante as suas atividades diárias no Jardim.
4. Realizar entrevistas com os pais das crianças selecionadas, para obtenção de dados sobre as mesmas.

AVALIAÇÃO

O objetivo será considerado alcançado se ao final do estágio, aquelas crianças selecionadas terem sido avaliadas e acompanhadas no seu crescimento e desenvolvimento.

RECURSOS NECESSÁRIOS

- ficha de saúde para registro dos dados colhidos
- tabela de avaliação de crescimento e desenvolvimento
- as crianças do Jardim
- sala e equipamentos de enfermagem
- material para avaliação neuropsicomotora
- famílias das crianças.

OBJETIVO 3: Prestar assistência de enfermagem às crianças do Jardim.

PLANO DE AÇÃO

APRAZAMENTO

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Orientar as professoras e famílias quanto à profilaxia e tratamento das doenças infecto-contagiosas, através de palestras, cartazes e orientações informais.</li> <li>2. Prestar assistência às crianças portadoras de intercorrências clínicas, durante a sua permanência no Jardim e, se necessário, realizar os devidos encaminhamentos.</li> <li>3. Supervisionar e orientar as crianças a respeito dos hábitos de higiene.</li> <li>4. Supervisionar a imunização das crianças do Jardim e realizar os devidos encaminhamentos quando estes se fizerem necessários.</li> <li>5. Fazer levantamento dos recursos sociais e de saúde da área para realizar os respectivos encaminhamentos.</li> </ol> | <p>04/04      à</p> <p>08/06/88.</p> |
|--|--------------------------------------|

AVALIAÇÃO

O objetivo será considerado alcançado se ao final do estágio as atividades propostas no plano de ação houverem sido desenvolvidas.

RECURSOS NECESSÁRIOS

- as crianças do Jardim
- bibliografia
- fichário
- famílias das crianças
- funcionários
- sala de enfermagem.

- OBJETIVO 4: Instalar sala de enfermagem.

PLANO DE AÇÃO

APRAZAMENTO

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| 1. Fazer solicitação do material permanente necessário.        | 21/03     | ã |
|  | 25/03/88. |   |
| 2. Fazer solicitação de material de consumo.                   |           |   |
| 3. Arrumar a sala com a colaboração de funcionários do Jardim. |           |   |

AVALIAÇÃO

O objetivo será considerado alcançado se ao final do estágio a sala de enfermagem houver sido montada e estiver em pleno funcionamento.

RECURSOS NECESSÁRIOS

- bibliografia
- 1 balança
- 1 sala
- 1 escrivaninha
- 1 fita métrica
- 2 termômetros
- 1 estetoscópio
- 1 otoscópio
- abaixadores de língua
- 1 cesto de lixo
- 20 copinhos de medicação
- 1 bandeja para medicação
- 1 bandeja para curativo
- 1 armário
- 1 mesa para exame
- 1 fichário
- toalheiro.

- OBJETIVO 5: Supervisionar a dieta das crianças no Jardim.

PLANO DE AÇÃO

APRAZAMENTO

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| 1. Analisar o atual cardápio do Jardim e fazer as modificações e/ou introduções que se fizerem necessárias. | 04/04     à<br>08/06/88. |
| 2. Supervisionar o preparo e a ministração dos alimentos e a aceitação dos mesmos pelas crianças.           |                          |

AVALIAÇÃO

O objetivo será considerado alcançado se ao final do estágio a dieta fornecida às crianças for adequada em quantidade e qualidade, de acordo com as necessidades requeridas por sua idade e estado nutricional.

RECURSOS NECESSÁRIOS

- bibliografia
- dieta já existente
- as crianças do Jardim
- alimentos.

OBJETIVO 6: Realizar supervisão da higiene ambiental do Jardim.

PLANO DE AÇÃO

APRAZAMENTO

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| 1. Solicitar a dedetização do Jardim.                      | 04/04     | à |
| 2. Implantar normas para higienização periódica do Jardim. | 08/06/88. |   |
| 3. Ensinar métodos de tratamento da água.                  |           |   |
| 4. Solicitar a aquisição de um ionizador.                  |           |   |
| 5. Providenciar análise da água após o tratamento.         |           |   |

AVALIAÇÃO

O objetivo será considerado alcançado se ao final do estágio houver sido feita uma dedetização; se forem implantadas as normas de higienização periódica do Jardim; se a água houver sido tratada e se houver sido descoberto o foco de contaminação da mesma.

RECURSOS NECESSÁRIOS

- dedetizadora
- 1 ionizador
- funcionários do Jardim.

- OBJETIVO 7: Realizar reuniões com os funcionários do Jardim.

PLANO DE AÇÃO

APRAZAMENTO

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 1. Realizar uma primeira reunião para apresentação dos objetivos do estágio.                        | 21/03      à<br>08/06/88. |
| 2. Realizar pré e pós-teste.  |                           |
| 3. Realizar reuniões semanais para discussão sobre a saúde das crianças e os problemas encontrados. |                           |
| 4. Abordar assuntos como:   |                           |
| . higiene pessoal e do ambiente;  |                           |
| . higiene no preparo e manuseio dos alimentos;  |                           |
| . limpeza dos utensílios de cozinha, brinquedos e roupas;   |                           |
| . higiene corporal das crianças;  |                           |
| . estimulação (brinquedos, alimentação);  |                           |
| . relação afetiva adulto/criança.   |                           |

AVALIAÇÃO

O objetivo será considerado alcançado se ao final do estágio, quando for realizado o pós-teste, for constatada uma melhoria no nível de conhecimentos dos funcionários sobre os assuntos discutidos e, também, nas suas atitudes para com as crianças.

RECURSOS NECESSÁRIOS

- funcionários do Jardim
- bibliografia
- 1 sala
- papéis
- lápis
- cartazes.

- OBJETIVO 8: Organizar a farmácia.

PLANO DE AÇÃO

APRAZAMENTO

- |   |           |   |
|---|-----------|---|
| 1. Selecionar os medicamentos de uso pediátrico.                  | 25/03     | ã |
| 2. Organizar o armário próprio para guarda de medi <u>cação</u> . | 31/03/88. |   |
| 3. Organizar os medicamentos por grupos, segundo a sua indicação. |           |   |
| 4. Separar medicamentos de emergência ( primeiros socorros ).     |           |   |
| 5. Identificar as prateleiras.                                    |           |   |

AVALIAÇÃO

O objetivo será considerado alcançado se ao final do estágio a farmácia do Jardim estiver organizada com os medicamentos básicos.

RECURSOS NECESSÁRIOS

- 1 armário
- medicamentos
- fita para identificação
- caneta.



- OBJETIVO 9: Realizar visita domiciliar às famílias das crianças do Jardim.

PLANO DE AÇÃO

APRAZAMENTO

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| 1. Elaborar roteiro para visita domiciliar.  | 16/04     | ã |
| 2. Realizar, prioritariamente, visitas domiciliares aquelas famílias que apresentarem um maior número de problemas sociais e de saúde. | 08/06/88. |   |

AVALIAÇÃO

O objetivo será considerado alcançado se ao final do estágio todas as famílias priorizadas forem visitadas.

RECURSOS NECESSÁRIOS

- roteiro para visita domiciliar
- bibliografias
- meio de transporte
- fichário
- ficha de agendamento para consultas
- famílias das crianças.

OBJETIVO 10: Reorganizar a agenda de reuniões com os pais das crianças, em conjunto com a Direção do Jardim.

PLANO DE AÇÃO

APRAZAMENTO

- |  |             |
|--|-------------|
| 1. Agendar as reuniões de pais.  | 06/04     ã |
| 2. Reunir os pais.   | 08/04/88.   |
| 3. Listar os assuntos e em conjunto com os pais, organizar a agenda dos assuntos a serem discutidos nas reuniões.  |             |
| 4. Incentivar e procurar favorecer a participação dos funcionários do Jardim, nas reuniões de pais.  |             |
| 5. Introduzir atividades de ordem social (comemorações de aniversários das crianças em conjunto com seus pais, participação dos pais nos preparativos de festas como páscoa, dia das mães, festas juninas, etc). |             |

AVALIAÇÃO

O objetivo será considerado alcançado se ao final do estágio a agendas de reuniões de pais houver sido reorganizada ; se as reuniões agendadas forem realizadas; se houver uma participação razoável (em torno de 50%) dos pais nas reuniões e comemorações festivas do Jardim.

RECURSOS NECESSÁRIOS

- famílias das crianças
- sala
- bibliografias.

OBJETIVO 11: Elaborar um manual de rotinas de atendimento de emergência e das intercorrências de saúde mais comuns no Jardim com as crianças.

PLANO DE AÇÃO

APRAZAMENTO

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| 1. Fazer um levantamento das ocorrências de saúde das crianças no Jardim.   | 01/04     ã<br>08/06/88. |
| 2. Realizar pesquisas bibliográficas.   |                          |
| 3. Elaborar um manual com rotinas que seja adequado à realidade da Instituição, prático e acessível aos profissionais que o utilizarão. |                          |
| 4. Apresentar o conteúdo do manual aos funcionários do Jardim, orientando-os sobre a sua utilização.                                    |                          |

AVALIAÇÃO

O objetivo será considerado alcançado se ao final do estágio o manual houver sido elaborado e os funcionários estiverem aptos a utilizá-lo.

RECURSOS NECESSÁRIOS

- bibliografias
- as crianças do Jardim
- papel
- mimeógrafo
- funcionários do Jardim.

CRONOGRAMA

	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
Elaboração do Projeto	2 - 14			
Apresentação do Projeto	15			
Objetivo 1		4 - 6		
Objetivo 2		6 - 30	1 - 31	1 - 8
Objetivo 3		4 - 30	1 - 31	1 - 8
Objetivo 4	21 - 25			
Objetivo 5		4 - 30	1 - 31	1 - 8
Objetivo 6		4 - 30	1 - 31	1 - 8
Objetivo 7	21 - 31	1 - 30	1 - 31	1 - 8
Objetivo 8	25 - 31			
Objetivo 9		16 - 30	1 - 31	1 - 8
Objetivo 10		6 - 8		
Objetivo 11		1 - 30	1 - 31	1 - 8
Elaboração do Relatório				9 - 20
Apresentação do Relatório				21

OBS: todas as terças-feiras estarão reservadas para reuniões com a orientadora.

## CONCLUSÃO

O estudo do problema da criança não é conclusivo e nem pretende sê-lo, uma vez que se tem em mente que este assunto é abrangente e de suma importância e necessita ser discutido profundamente e amplamente para viabilizar as soluções mais adequadas dentro da realidade em que se vive.

"No final do século XX, dominado pela informática e pela corrida armamentista, quando o homem já se prepara para a conquista de Vênus e aprende a viver por longos períodos no espaço, ainda existem dezenas de países do Terceiro Mundo onde as crianças que morrem antes de completar um ano de idade são mais numerosas do que as que sobrevivem. E destas, é muito mais alto o índice das que estão condenadas à subnutrição e à marginalização social, do que aquelas que podem gozar de uma vida plena, com suas necessidades materiais básicas satisfeitas" ( Cadernos do Terceiro Mundo - Infância - o futuro comprometido, 1987, nº 99)..

Esta é a realidade dramática de milhões de crianças a quem todos os direitos lhes são negados - principalmente o direito à vida.

Por isto, este trabalho visa melhorar o nível de saúde das crianças do Campeche, melhorando, conseqüentemente o nível de saúde da comunidade.

BIBLIOGRAFIA

1. AUGUSTO, M.. Comunidade Infantil - Creche, 2a. ed., Guanabara Koogan, 1985.
2. Cadernos do Terceiro Mundo. Infância - o futuro comprometido, 1987, nº 99.
3. CONTACT.. As Enfermeiras: um apoio para a comunidade, junho, 1986.
4. COSTA, M. C.. Creche: Solução ou Problema? Caderno de Pesquisa, São Paulo(50): 58-60, ago, 1984.
5. Ministério da Saúde - Creches - Instruções para Instalação e Funcionamento. Coordenação de proteção materno-infantil, Secretaria de Assistência Médica, Rio de Janeiro, 1972.
6. PAPALIA, D.E. & OLDS, S.W.. O Mundo da Criança - da infância à adolescência, McGraw-Hill, 1981.
7. SILVA, A.T.. Avaliação dos Resultados da Utilização de uma Metodologia de Assistência de Enfermagem em Creche Pública, Fpolis, março, 1986..
8. UNICEF, Brasil. Serviços Básicos para Crianças e Mulheres do Meio Urbano Pobre, Relatório do Diretor Executivo, 1984.