

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

N.Cham. TCC UFSC ENF 0085
Autor: Pieri, Kátia Regin
Título: Assistência de enfermagem à comu
972523607 Ac. 240413
Ex.1 UFSC BSCCSM CCSM



CCSM
TCC
UFSC
ENF
0085
Ex.1

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À COMUNIDADE
DE ÁGUAS DE TAQUARUSSU

KÁTIA REGINA DE PIERI
LUCIANA DOS SANTOS MÜLLER

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - ENSINO INTEGRADO
VIIIa. UNIDADE CURRICULAR

FLORIANÓPOLIS

1985

ORIENTADOR: PROFº JONAS SPRICIGO

SUPERVISORA: ENFa. MARIA GORETE SPRICHTZ

AGRADECIMENTOS

- À Coordenadora da VIIIa. Unidade Curricular - Profa. Nelcy Coutinho Mendes.
- Ao Professor Orientador - Jonas Spricigo.
- À Enfa. Supervisora - Maria Gorete Sprichtz.
- À ACARESC.
- À Prefeitura Municipal de Palmitos.
- À Comunidade de Águas de Taquarussu.
- E a todos aqueles que de alguma forma contribuíram para a elaboração deste projeto.

"Os cuidados de saúde não são apenas direito, mas responsabilidade de cada um, e os conhecimentos médicos não devem constituir segredo, mas precisam ser livremente acessíveis à todos".

ZIEGEL, 1980.

SUMÁRIO

	PÁG.
I - INTRODUÇÃO	01
II - OBJETIVO GERAL	11
III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
IV - CRONOGRAMA	16
V - CONCLUSÃO	21
VI - BIBLIOGRAFIA	23

ANEXOS

I - INTRODUÇÃO

É de conhecimento amplo, que o setor saúde no Brasil esta voltado para área hospitalar e curativa visando o lucro empresarial e a manutenção da força de trabalho, refletindo desta forma uma política que não considera os fatores que interferem no estado saúde e doença.

Autores, entre eles ILIICH (1975), tem colocado que os determinantes de saúde e doença estão fora do setor saúde. É importante ficar claro que as condições de saúde de uma população estão diretamente ligadas em primeiro plano com as condições de trabalho, moradia, alimentação, saneamento, etc ... ; em segundo plano com as características biológicas de cada indivíduo: como seu corpo reage as condições de vida; e em último plano é que vai depender do tipo de serviço de saúde de que dispõe.

A precariedade da saúde de nossa população se expressa nos seguintes dados, de acordo com o Ministério da Saúde (1983): somos 12 milhões de esquistossômicos, 10 milhões de chagásicos, 80 milhões de portadores de verminose, 56 milhões portadores de âscaris lumbricóides, 180 mil leprosos, 600 mil tuberculosos, com cerca de 100 mil casos novos por ano, 10 mi

lhões de doentes mentais. Dados de mortalidade, segundo a Divi
são Nacional de Epidemiologia do Ministério da Saúde revelam
que 26,8% dos que nascem no Brasil não ultrapassam o 1º ano de
vida.

"A política de atendimento individual sob a respon
sabilidade do MPAS, através do INAMPS, concentra a quase totali
dade dos recursos destinados ao setor saúde, gastando 70% na
compra de serviços médicos-hospitalares da rede privada e manu
tenção dos poucos serviços médicos hospitalares próprios". En
fim, o INAMPS financia a medicina tecnicada, sofisticada e
especializada.

Com isso o setor saúde entra em crise: "aumentam as
filas nas portas do INAMPS, dificuldade para obtenção de con
sultas, mal atendimento, internações desnecessárias, não inter
namentos de casos necessários, mal pagamento da maioria dos
profissionais, preocupação com quantidade e não qualidade dos
serviços, visando sempre maior produção destes com maior lucro
e menor despesas possível".

Desta forma fica claro que o setor saúde está organizado para
ações de caráter essencialmente curativa, não estando voltado
para o atendimento dos reais problemas de saúde do povo brasi
leiro.

Em decorrência destas graves distorções do modelo de
assistência à saúde e frente a inúmeras críticas, surge por
parte do governo a iniciativa de designar o Ministério da Saú
de como coordenador de um esquema nacional de todas as ações
de saúde e na área previdenciária, promover a racionalização
dos recursos postos à disposição do setor de saúde e de assis
tência médica, através da implantação de um sistema regionali

zado, hierarquizado e integrado, contando com o apoio do M. S. dos estados e municípios. Desta visão, surge o Prev-Saúde (Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde) que após várias versões, extingue-se.

Em 1982, surge o Conselho Consultivo da Administração de Saúde Previdenciária (CONASP) que tem como proposta a cobertura integral da população por meio de serviços básicos de saúde, descentralização, hierarquização e integração das várias instituições envolvidas. Este documento (CONASP) propõe como estratégia geral a imediata vigência do "Convênio Trilateral", (Ministério da Saúde (M.S.), Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) e Secretaria Estadual de Saúde) e que daria origem ao Plano Integrado de Ações de Saúde (PAIS), hoje Ações Integradas de Saúde (AIS).

A Secretaria de Planejamento da Secretaria Geral do Ministério da Saúde elaborou um documento interno com objetivo de clarear este novo significado de AIS, "que constituem a estratégia de integração programática entre as instituições de saúde pública federais, estaduais e municipais e demais serviços de saúde, a nível de Unidade Federada, com vistas ao desenvolvimento dos sistemas estaduais de saúde, em consonância com a política nacional de saúde, que tem como principal motivação a melhoria da atenção à saúde da população", para a partir daí estabelecer linhas de adaptação, sejam estruturais, sejam programáticas, do M.S., a esse estratégia de reorganização do Sistema Nacional de Saúde.

Participam das AIS, a nível federal, o M.S., MPAS, MEC (Ministério da Educação e Cultura) e a nível de unidade federada as seguintes instituições: governos estaduais, prefeituras

municipais, instituições de ensino superior estaduais e municipais.

Embora definido quais os organismos oficiais que devem participar desta nova proposta de organização do setor saúde, em momento algum fica claramente estabelecida a saúde como um dever do Estado. Admite-se o direito à saúde, mas afirma-se que ele não implica no dever do Estado, mas da "sociedade".

Esta idéia de que a saúde é um dever da "sociedade" é originário do liberalismo que defende as liberdades individuais no campo da política econômica, etc., e que se contrapõe a intervenção do Estado, mesmo em áreas reconhecidamente sociais, como por exemplo, educação e saúde.

Se antepondo aos princípios liberais, cada vez mais setores organizados da sociedade civil defendem a premissa de devolver a esfera pública serviços e atividades essenciais que foram privatizados, sendo a saúde, e portanto a assistência, um serviço essencial, não podendo ser visto de outra forma que como um bem público.

Nesta linha, a saúde é um direito de cidadania, um direito inalienável do cidadão, e portanto, responsabilidade do Estado. Sob esta perspectiva, duas dimensões se colocam como imperativas: a universalização e equidade. Isto é, o direito de toda a população ter acesso aos serviços de saúde, oferecidos sem quaisquer discriminação, em todos os níveis de atendimento.

Observa-se que a nível estatal, esta tendência a uma expansão da cobertura dos serviços de saúde tem fortes ligações com a Declaração Alma Ata, que no seu item VI coloca que "os cuidados primários de saúde são cuidados essenciais de saú

de baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam suportar em cada etapa do seu desenvolvimento, com um espírito de auto-responsabilidade e auto-determinação. A atenção primária de saúde faz parte integrante do Sistema Nacional de Saúde do qual constitui a função central e o núcleo principal, como do desenvolvimento social e econômico global da comunidade. Representa o primeiro nível de contato dos indivíduos, das famílias e da comunidade com o Sistema Nacional de Saúde, pelo qual a atenção primária é levado o mais proximamente possível aos locais onde as pessoas vivem e trabalham".

Analisando a enfermagem dentro do setor saúde, facilmente se constata que esta não tem influenciado de maneira a evidenciar a sua proposta política para o setor, ficando somente a nível de execução, apesar de ser responsável por 60% das ações realizadas.

Segundo SPRICIGO, "a evolução da enfermagem brasileira está intimamente ligada a dois fatores proponderantes, quais sejam: a política do setor saúde que determina a quem assistir e a qualidade desta assistência, e a concepção do que seja enfermagem que tem definido as qualidades inerentes do profissional de enfermagem".

Sobre as qualidades do profissional de enfermagem, GERMANO relata que "aparecem como características de primeira ordem a obediência, o respeito, a hierarquia, a humildade, o espírito de servir, entre outras. Que na enfermagem, sempre que se pretende evidenciar o social, este tem o significado de re

lacionar-se bem com as pessoas, sem nenhum sentido histórico, sem qualquer referência às relações sociais de produção. O social que a enfermagem se refere está estritamente relacionado ao servir".

Decorrente desta postura é o fato de até hoje a enfermagem não ter definido uma proposta de assistência, não definido o seu compromisso com as necessidades de saúde da população e evidenciando claramente o seu papel dentro do setor saúde.

Cabe a enfermagem de hoje, propor e exercer uma prática em defesa da democratização do setor saúde e da sua vinculação efetiva com as necessidades de saúde do povo brasileiro.

Sendo este, um projeto a ser executado numa região do Estado de Santa Catarina, necessário se faz, um relato breve das condições de saúde do Estado e da própria localidade a ser implantado o projeto.

Apesar de Santa Catarina ser apresentado como um Estado no qual as condições de saúde são bastante favoráveis, através de alguns indicadores veremos que tal afirmação não é correta.

Só para levantar um ponto para reflexão, citaremos a questão da terra, que também é dito ser um dos estados onde a terra é mais bem distribuída. Citamos este exemplo, não aleatoriamente, e sim pelo seu significado em termos de saúde, onde 52,3% da população está no campo. A terra em Santa Catarina está distribuída da seguinte forma: 83.34% dos imóveis rurais ; caracterizados por minifundio (menos de 100 ha.), ocupam 38,29% da área total.

No tocante aos indicadores de saúde. "um dos indicadores utilizados para determinar o nível de saúde de uma popula

ção, é o coeficiente de mortalidade infantil. Em Santa Catarina, de cada 1.000 nascidos vivos, 27,8% morrem antes de completar 1 ano de idade (1982). No Estado, este coeficiente tem sido utilizado para demonstrar que estamos bem situados em relação aos demais estados brasileiros. Todavia, apesar de vir crescendo anualmente, é alto quando comparado com países da América do Norte e Europa, bem como alguns países de igual ou menor grau de desenvolvimento, como por exemplo a Costa Rica (20,2 óbitos por mil nascidos em 1980). No que se refere a mortalidade proporcional por faixa etária, constatamos que 18,6% dos óbitos em Santa Catarina ocorrem em menores de 1 ano de idade, caracterizando uma ainda excessivamente alta concentração dos óbitos no primeiro ano de vida, o que é incompatível com uma população de um bom nível de saúde. A distribuição da mortalidade infantil no Estado (1982), entre mortalidade neonatal (zero a 28 dias) e infantil tardia (28 dias até um ano) revela a maior contribuição das causas provenientes do meio ambiente e social (52% dos óbitos na etapa infantil tardia) sobre as causas perinatais e as anomalias congênitas (48% dos óbitos de menores de um ano na etapa neonatal).

Na classificação da mortalidade infantil por principais grupos de causas (1982), encontramos: em 1º lugar - algumas afecções originadas no período perinatal; em 2º lugar - sintomas, sinais e afecções mal definidas; e em 3º lugar - doenças infecciosas parasitárias".

É necessário que se tenha conhecimento da localização bem como das condições de saúde do município de Palmitos e de sua comunidade, Águas de Taquarussu.

Palmitos localiza-se no extremo oeste catarinense, com

aproximadamente 19.382 habitantes, limitando-se ao norte com Cunha Porã, ao sul com Iraí (RGS), ao leste com São Carlos e ao oeste com Caibi. Possui 3 hospitais particulares, num total de 139 leitos, sendo que nestes há 6 unidades de internação cirúrgica e 61 não cirúrgicas; e como estabelecimento público possui: 21 unidades ambulatoriais, 1 centro de saúde, 3 policlínicas ou posto de assistência médica.

Astaxas de natalidade estão subdivididas em:

- Total de nascidos vivos por lugar de registro = 453
 - Nascidos vivos por lugar de residência da mãe
- Total de registro = 441

Nascidos no ano - total 373/em hospital 360

As taxas de mortalidade subdividem-se em:

- Por lugar de registro - total 58
 - em hospital 31
 - Por lugar de residência do falecido
- Total - 59
- Menor de 1 ano - 9
- Óbitos fetais por lugar de residência da mãe - 2.

Águas de Taquarussu situa-se a 30 quilômetros à oeste de Palmitos, à beira do Rio Uruguai, fazendo divisa com o Rio Grande do Sul, possuindo um contingente habitacional aproximado de 106 famílias e 100 residências. A comunidade é de origem étnica italiana, sendo a maioria procedente do Rio Grande do Sul, pertencentes a religião católica, tendo escolaridade à nível primária e a ocupação é exclusivamente agrícola, sendo que 55% possui terra própria, 25% arrendada, 15% pertence a prefeitura e 5% são peões. O nível sócio-econômico da maioria da população é precário, sendo que cerca de 90% possui casa pró

pria, de madeira com 1 a 3 cômodos; 50% possui luz elétrica e os demais utilizam lampiões. A água é proveniente de poço, sendo 30% com tratamento e com proteção, 40% com tratamento e sem proteção, 15% sem tratamento e com proteção, 15% sem tratamento e sem proteção e 32% da população possui sistema de canalização de água, ou seja, cano ou mangueira que vai do poço até a casa.

Em relação ao lixo, 60% é queimado, 10% enterrado e 30% jogado a céu aberto. Quanto ao destino dos dejetos humanos 85% da população possui privada de fossa negra, 5% privada hidráulica e 10% utiliza o mato.

Taquarussu possui uma fonte de água mineral que em época de seca é utilizada para ingestão, banho e lavagem de roupas. Segundo a ACARESC, que realizou uma análise da água em novembro de 85, não foi constatado a presença de contaminação da mesma.

O único meio de locomoção que serve a comunidade é o ônibus que sai de Palmitos às 11:00 horas e retorna às 13:00 horas do mesmo dia. Este trajeto é realizado 3 vezes por semana.

A comunidade utiliza a medicina caseira para amenizar ou curar suas enfermidades, pois, o posto de saúde mais próximo localiza-se à 10 Km, pertencendo a comunidade de São Brás.

A sede do projeto será no pavilhão da Igreja, que está situado no centro da comunidade.

Frente ao exposto optamos por Águas do Taquarussu, por ser uma comunidade carente, onde os recursos de saúde são inexistentes, proporcionando uma expectativa de trabalho diferente, visando construir junto à comunidade uma prática de enfer

magem que venha contribuir para a melhoria das condições de saúde da mesma.

II - OBJETIVO GERAL

Oportunizar a melhoria das condições de saúde da população de Águas de Taquarussu através da assistência de enfermagem, ao grupo materno-infantil, doenças e lesões comuns, doenças endêmicas do local e, orientações quanto a nutrição apropriada, saneamento básico, prevenção e controle no tocante a problemas prioritários de saúde.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODO	AVALIAÇÃO
<p>1. Fazer mapeamento da comunidade e agendamento das crianças de "0" à "5" anos de idade e gestantes.</p>	<p>- Realizando visitas domiciliares.</p>	<p>- Considerar-se-á atingido o objetivo quando realizado 90% do proposto.</p>
<p>2. Prestar assistência de enfermagem a mulher no seu ciclo grávido-<u>puerperal</u>.</p>	<p>- Durante a visita domiciliar será marcado uma consulta na sede para podermos fazer a avaliação da gestante.</p> <p>- A avaliação será feita através do exame físico e entrevista (ANEXO I) e, após, prestaremos orientações sobre desconfortos da gravidez, dieta alimentar adequada, imunização, parto, cuidados no puerpério, aleitamento materno e possíveis intercorrências.</p>	<p>- Considerar-se-á atingido o objetivo se 80% das gestantes forem avaliadas.</p>

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MÉTODO	AVALIAÇÃO
	<ul style="list-style-type: none"> - Tais orientações serão fornecidas por escrito e/ou verbalmente. - Orientar sobre a importância do serviço de pré-natal. 	
<p>3. Avaliar o crescimento e desenvolvimento da criança de "0" a "5" anos de idade e acompanhar os casos prioritários.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizando a ficha de avaliação do crescimento e desenvolvimento da criança (ANEXO II). - Serão considerados prioritários os que apresentarem: deficiência no desenvolvimento e crescimento e, patologias que necessitem de assistência. - Consultas de enfermagem sob a forma de SOAP. 	<ul style="list-style-type: none"> - Considerar-se-á atingido o objetivo se ao final do estágio avaliarmos o desenvolvimento e crescimento de 80% das crianças e acompanharmos 50% dos casos prioritários.
<p>4. Orientar sobre saneamento básico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Prestaremos orientações sobre proteção e tratamento de água, destino apropriado para os dejetos humanos e lixo, construções de privadas, através de palestras, distribuição de folhetos informativos 	<ul style="list-style-type: none"> - Considerar-se-á atingido o objetivo pelo incremento de 10% do uso de proteção e tratamento das fontes de água, e destino apropriados dos dejetos humanos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MÉTODO	AVALIAÇÃO
	(ANEXO III) e visita domiciliar juntamente com agrônomo, técnico e extensionista da ACARESC.	lixo.
5. Prestar assistência de enfermagem nas doenças comuns.	- Consultas de enfermagem, sob a forma de SOAP.	- Considerar-se-á atingido o objetivo se 90% dos casos que procurarem o serviço forem atendidos.
6. Promover educação para a saúde: - prevenção de doenças como escabiose, pediculose e verminose. - higiene. - alimentação adequada.	- Realização de palestras, com feed-back, para a comunidade utilizando cartazes ilustrativos. - Orientações através de programas de rádio. - Distribuição de folhetos ilustrativos (ANEXO IV).	- Considerar-se-á atingido o objetivo se até o término do estágio realizarmos 3 palestras.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MÉTODO	AVALIAÇÃO
<p>- Levantar as necessidades sentidas pela comunidade e/ou identificação das pelo enfermeiro e encaminhar as reinvidicações.</p>	<p>- Participando das reuniões existentes na comunidade. - Através do entrosamento com a mesma será possível conhecer as suas necessidades.</p>	<p>- Através da participação da comunidade; - Dos registros das discussões e deliberações; e - Do encaminhamento das deliberações.</p>

IV - CRONOGRAMA

DE 03.03 à 16.03

- Elaboração do projeto.

DE 17.03 à 21.03

- Apresentação do projeto.

DE 24.03 à 27.03

- Deslocamento e organização da sede do projeto.
- Reunião com a comunidade para apresentação e divulgação da proposta de trabalho.

DE 31.03 à 04.04

- Fazer mapeamento da comunidade e agendamento das crianças de "0" a "5" anos de idade e gestantes.
- Levantar as necessidades sentidas pela comunidade e/ou identificadas pelo enfermeiro e encaminhar as reivindicações.
- Prestar assistência de enfermagem nas doenças comuns.

DE 07.04 à 11.04

- Fazer mapeamento da comunidade e agendamento das crianças de "0" a "5" anos de idade e gestantes.
- Levantar as necessidades sentidas pela comunidade e/ou identificadas pelo enfermeiro e encaminhar as reivindicações.

tificadas pelo enfermeiro, e encaminhar as reivindicações.

- Prestar assistência de enfermagem nas doenças comuns.
- Reunião com o professor orientador.

DE 14.04 à 18.04

- Fazer mapeamento da comunidade e agendamento das crianças de "0" à "5" anos de idade e gestantes.
- Levantar as necessidades sentidas pela comunidade e/ou identificadas pelo enfermeiro e encaminhar as reivindicações.
- Prestar assistência de enfermagem nas doenças comuns.

DE 21.04 à 25.04

- Levantar as necessidades sentidas pela comunidade e/ou identificadas pelo enfermeiro e encaminhar as reivindicações.
- Prestar assistência de enfermagem à mulher no seu ciclo grávido-puerperal.
- Avaliar o crescimento e desenvolvimento das crianças de "0" a "5" anos de idade e acompanhar os casos prioritários.
- Orientar sobre saneamento básico.

DE 28.04 à 02.05

- Levantar as necessidades sentidas pela comunidade e/ou identificadas pelo enfermeiro e encaminhar as reivindicações.
- Prestar assistência de enfermagem nas doenças comuns.
- Prestar assistência de enfermagem a mulher no seu ciclo-grávido puerperal.
- Avaliar o crescimento e desenvolvimento das crianças de "0" a "5" anos de idade e acompanhar os casos prioritários.
- Orientar sobre saneamento básico.

DE 05.05 à 09.05

- Levantar as necessidades sentidas pela comunidade e/ou iden

- tificadas pelo enfermeiro e encaminhar as reivindicações.
- Prestar assistência de enfermagem nas doenças comuns.
 - Prestar assistência de enfermagem à mulher no seu ciclo- grávido puerperal.
 - Avaliar o crescimento e desenvolvimento da criança de "0" a "5" anos de idade e acompanhar os casos prioritários.
 - Orientar sobre saneamento básico.
 - Realizar avaliação da execução do projeto juntamente com o professor orientador.

DE 12.05 à 16.05

- Levantar as necessidades sentidas pela comunidade e/ou identificadas pelo enfermeiro e encaminhar as reivindicações.
- Prestar assistência de enfermagem nas doenças comuns.
- Prestar assistência de enfermagem à mulher no seu ciclo - grávido puerperal.
- Avaliar o crescimento e desenvolvimento da criança de "0" a "5" anos de idade e acompanhar os casos prioritários.
- Orientar sobre saneamento básico.
- Promover educação para saúde.

DE 19.05 à 23.05

- Levantar as necessidades sentidas pela comunidade e/ou identificadas pelo enfermeiro e encaminhar as reivindicações.
- Prestar assistência de enfermagem nas doenças comuns.
- Prestar assistência de enfermagem à mulher no seu ciclo - grávido puerperal.
- Avaliar o crescimento e desenvolvimento da criança de "0" a "5" anos de idade e acompanhar os casos prioritários.
- Orientar sobre saneamento básico.

- Promover educação para saúde.

DE 26.05 à 31.05

- Levantar as necessidades sentidas pela comunidade e/ou identificadas pelo enfermeiro e encaminhar as reivindicações.
- Prestar assistência de enfermagem nas doenças comuns.
- Prestar assistência de enfermagem à mulher no seu ciclo-grávido puerperal.
- Avaliar o desenvolvimento e crescimento da criança de "0" a "5" anos de idade e acompanhar os casos prioritários.
- Orientar sobre saneamento básico.
- Promover educação para saúde.

DE 02.06 à 06.06

- Levantar as necessidades sentidas pela comunidade e/ou identificadas pelo enfermeiros e encaminhar as reivindicações.
- Prestar assistência de enfermagem nas doenças comuns.
- Prestar assistência de enfermagem à mulher no seu ciclo-grávido puerperal.
- Avaliar o crescimento e desenvolvimento da criança de "0" a "5" anos de idade e acompanhar os casos prioritários.
- Orientar sobre saneamento básico.
- Promover educação para saúde.
- Reunião com o professor orientador.

DE 09.06 à 13.06

- Levantar as necessidades sentidas pela comunidade e/ou identificadas pelo enfermeiro e encaminhar as reivindicações.
- Avaliar o crescimento e desenvolvimento da criança de "0" a "5" anos de idade e acompanhar os casos prioritários.
- Promover educação para saúde.

- Prestar assistência de enfermagem nas doenças comuns.
- Orientar sobre saneamento básico.

DE 16.06 à 20.06

- Elaboração do relatório final.

De 23.06 à 27.06

- Apresentação do relatório final.

V - CONCLUSÃO

As ações de saúde, outrora decorrentes dos propósitos estabelecidos pelas instituições, eram estanques e dicotomizados, predominando aquelas inerentemente curativas ou preventivas acarretando uma diluição de recursos assistenciais, além do não atendimento às necessidades básicas da comunidade.

Apesar da existência de novas diretrizes como as AIS, que estão voltadas para a saúde pública, sentimos que o nível de saúde da população somente atingirá proporções satisfatórias após ocorrerem profundas transformações na sociedade.

Saúde não é apenas a ausência de uma patologia, mas envolve alimentação, habitação, educação ou seja, um todo, um conjunto de realizações.

Acreditamos que a enfermagem, sendo uma profissão que desempenha várias funções dentro de uma comunidade pode contribuir com a mesma, estimulando, ensinando, mostrando ações básicas de saúde e, não simplesmente ter uma posição paternalista e tarefaira.

Procurando integrar-se ao povo, este que realmente necessita de auxílio, não devemos vê-lo como pobres, carentes e desprovidos de aspirações, mas como pessoas que possuem um po

tencial e uma cultura a qual proporcionará a troca de informações, o que elevará o cabidal de conhecimentos de ambas as partes.

Acreditamos ser este passo que nos propomos a dar, uma contribuição concreta na defesa da assistência à toda a população e no compromisso da enfermagem com esta prática.

VI - BIBLIOGRAFIA

1. ILLICH, J. A expropriação da saúde. Nêmeses da medicina .
3a. ed., Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1975.
2. DONNANGELO, M. Cecília F. & PEREIRA, Luiz. Saúde e sociedade. 2a. ed., São Paulo, Duas Cidades, 1979.
3. CUPERTINO, Fausto. População e saúde pública no Brasil: povo pobre é povo doente. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1976.
4. CANGUILHEN, Geoges. O normal e o patológico. 2a. ed., Rio de Janeiro, Forense Universitária, 1982.
5. SAÚDE EM DEBATE. Atenção primária de saúde. R. Centro Brasileiro de Estudos de Saúde. São Paulo (9/:14-20, jan/mar., 1980.
6. XIII JORNADA CATARINENSE DE ENFERMAGEM. Questões trabalhistas de enfermagem. Criciúma, 25 a 28 de set., 1985.
7. IIIª ENCONTRO DE ENFERMAGEM DA REGIÃO SUL. XIª JORNADA CATARINENSE DE ENFERMAGEM. Realidade e perspectivas da enfermagem em Santa Catarina. Florianópolis, 07-10 dez. , 1983.

8. SECRETARIA DE PLANEJAMENTO DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA - IBGE. Estatísticas do registro civil. V. 10, 1983.
9. SECRETARIA DE PLANEJAMENTO DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA - IBGE. Estatísticas da saúde. Assistência Médico Sanitária. V. 6, 1981.
10. LIMA SOBRINHO, A. E. Fome, agricultura e política no Brasil. São Paulo, Vozes, 1981.
11. GERMANO, R. M. Educação e ideologia de enfermagem no Brasil. São Paulo, Cortez Editora, 1984.
12. UNICEF, Brasil 1975. Cuidados primários de saúde. Relatório da Conferência Internacional sobre Cuidados Humanos de Saúde. Alma-Ata, URSS, 1978.
13. DALLARI, S.G. Municipalização dos serviços de saúde. São Paulo, Brasiliense, 1985.
14. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Planejamento da Secretaria Geral. O Ministério da Saúde e as "Ações Integradas de Saúde". 1985 (mimeo.).
15. MS/MPAS/MEC /Governos Estaduais e Municipais. Normas Gerais Aplicáveis as "Ações Integradas de Saúde" - 1984 . (mimeog.).
16. DSP. "Proposta para o setor estadual de saúde". Gestão Jul./85 - Mar./87.

seas, vômito, alteração de humor, alteração de apetite ou de funcionamento visual, tendência a constipação, tonteiras ou catarze, resultado de teste de gravidez).

Antecedentes Obstétricos:

- Gesta - quantas, condição de gestação, intercorrências, duração;
- Para - quantos, como foram os partos (domiciliar, normal , cesáreo, causas de um tipo ou outro de parto), antecedentes anestésicos.
- Puerpério - como faz? problemas, amamenta (se não, porque?)
- Aborto - provocado ou espontâneo, porque fez? teve problemas?
- Feto morto
- Condição da placenta
- DUM e DPP.

Estado emocional: gestação desejada ou não, como esta aceitando, como encara a vinda do bebê (relações familiares com marido e filhos, relação com seu trabalho).

3. Estado Geral: facies, biotipo, raquitismo, ~~man~~anismo, anormalidades na deambulação.

Estado nutricional: pele, tecido adiposo, cabelo, peso, PA , pulso, respiração, temperatura.

Face: Cloasma, edema.

Dentes - condições, cáries, gengivas (problemas).

Lábios - fissuras, lesões.

Conjuntiva - corada ou não, hidratação.

Pescoço: edema ou não, palpar para ver função da tireóide.

Mamas: examinar, palpar gânglio axilares.

Abdomen: inspeção-pele, cicatrizes, estrias, pigmentação da linha alba, rede venosa, movimentos fetais, hérnias, forma do abdomen, palpação, qualidade da parede abdominal, altura uterina, circunferência abdominal, apresentação através das manobras de Leopold, ausculta, BCF, características, frequência.

4. AVALIAÇÃO:

Necessidades afetadas:

Problemas:

Patologias:

Suspeitas:

5. PLANO:

- Orientação pré-natais: asseio corporal, banho, leucorréias, cuidados dentários, vestuário, sapatos, atividade sexual, viagens, fumo, álcool, uso de medicamentos, emprego.
- Orientações sobre possíveis distúrbios: náuseas e vômitos, infecções urinárias, constipação, vertigens, edema, instabilidade de humor.
- Orientação sobre: parto, anestesia, cuidados com o bebê, vacinação, puerpério.
- Orientação para vacinação anti-tetânica a partir do 7º mês e exames complementares no 1º trimestre: exames de sangue (hemograma, RH, grupo sanguíneo Ives-VDRL, glicemia); 3º trimestre: hemograma completo e parcial.

- Orientação sobre consultas: mensal até o 7º mês, quinzenal após o 8º mês e semanal após o 9º mês.

ANEXO II

1. IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

SEXO:

DATA DE NASCIMENTO:

ENDEREÇO:

2. SUBJETIVO:

Queixa Principal:

Problemas Atuais:

Antecedentes mórvidos pessoais:

Dados do parto e gestação:

Hábitos da criança: alimentação, leite, preparação, aceitação, líquidos, eliminações intestinal e vesical, sono e repouso, higiene. Imunização.

3. OBJETIVO:

Exame Físico

Verificar Peso

Medidas: PC, PT, PA, estatura

F.C.

F.R.

Temperatura

Reflexos: sucção, choro, Babinsky, Preensão plantar e palmar, marcha.

Desenvolvimento neuro-psico-motor:

- Motora

- Social
- Adaptativa
- Linguagem
- Inspeção
- Cabeça, crânio, face, couro cabeludo, olhos, nariz, boca, ouvido, pescoço.
- Tórax: mamas, panículo adiposo, ausculta pulmonar.
- F.R.
- Abdomen: tônus, panículo adiposo, umbigo, região inguinal, genitais feminino e masculino, ânus.
- Higiene e integridade.
- Dorso e vértebras.
- Extremidades: MMSS
MMII

4. ANÁLISE:

Desenvolvimento neuro-psico-motor por idade.

5. PLANO E ORIENTAÇÕES:

Tratamento de patologias que apareçam.

FICHA DE ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO

ÉPOCA DA CONSULTA	MARCOS DO DESENVOLVIMENTO (Respostas Esperadas)
1º Mês	Abre e fecha os braços em resposta à estimulação (reflexo de Moro).
	Postura: barriga para cima, pernas e braços fletidos.
	Olha para a pessoa que a observa.
2º Mês	Colocada de bruços, levanta a cabeça momentaneamente.
	Sorri espontaneamente.
	Fixa e acompanha objetos em seu campo visual.
4º Mês	Colocada de bruços, levanta e sustenta a cabeça, apoiando-se no antebraço.
	Alcança e pega objetos pequenos
	Emite sons - vocaliza.
6º Mês	Levantada pelos braços, ajuda com o corpo.
	Segura e transfere objetos de uma mão para outra.
	Vira a cabeça na direção de uma voz ou objeto sonoro.
9º Mês	Senta-se sem apoio.
	Arrasta-se ou engatinha.
	Responde diferentemente a pessoas familiares e estranhas.
12º Mês	Anda com apoio
	Faz gestos com a mão e cabeça (de tchau, de não, bate palmas, etc.).
	Emprega pelo menos 1 palavra com sentido.

FICHA DE ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO

ÉPOCA DA CONSULTA	MARCOS DO DESENVOLVIMENTO (Respostas Esperadas)
18º Mês	Anda sozinha; raramente cai.
	Combina pelo menos duas palavras.
	Tira meias e sapatos
2 ANOS	Corre e/ou sobe degraus baixos.
	Em companhia de outras crianças, brinca isoladamente.
	Diz seu próprio nome.
3 ANOS	Fica sobre um pé momentaneamente.
	Usa frases.
	Veste-se com auxílio.
4 ANOS	Pula sobre um pé.
	Brinca com outras crianças.
	Reconhece mais de 2 cores
5 ANOS	Pula alternadamente com um e outro pé.
	Veste-se sozinha.
	Pede ajuda quando necessário.

P = PRESENTE

A = AUSENTE

NV = NÃO-VERIFICADO

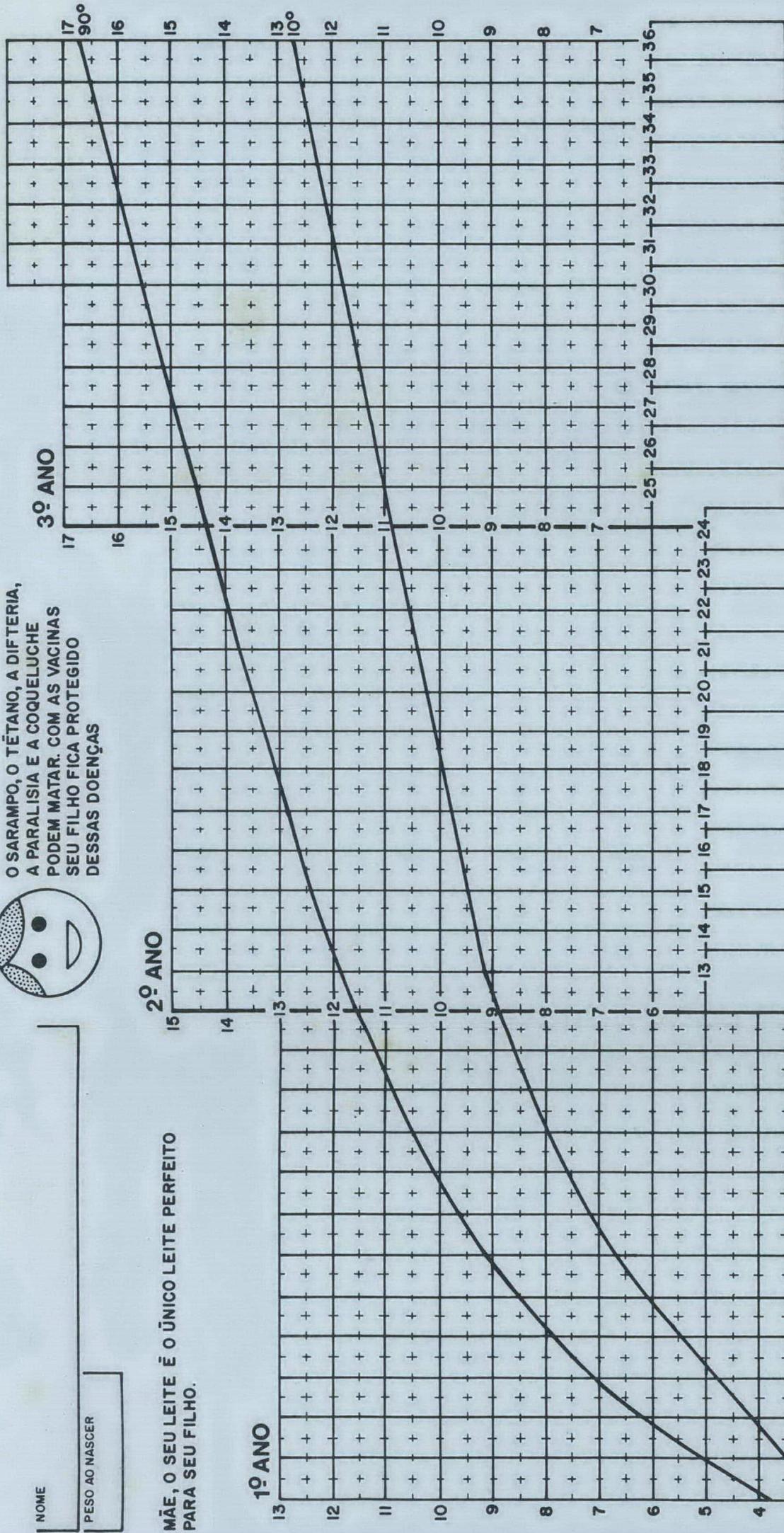


O SARAMPO, O TÉTANO, A DIFTERIA,
A PARALISIA E A COQUELUCHE
PODEM MATAR. COM AS VACINAS
SEU FILHO FICA PROTEGIDO
DESSAS DOENÇAS

NOME

PESO AO NASCER

MÃE, O SEU LEITE É O ÚNICO LEITE PERFEITO
PARA SEU FILHO.



ANOTE NO MÊS, QUANDO OCORRER:

- Desmame
- Diarréia
- Infecção Respiratória
- Sarampo
- Coqueluche
- Problemas da Alimentação
- Nova Gravidez da Mãe
- Qualquer outra Doença ou Problema Grave.



DATA

MESES

INAN - Ministério da Saúde

Cartão da Criança

UNIDADE SANITÁRIA

NOME

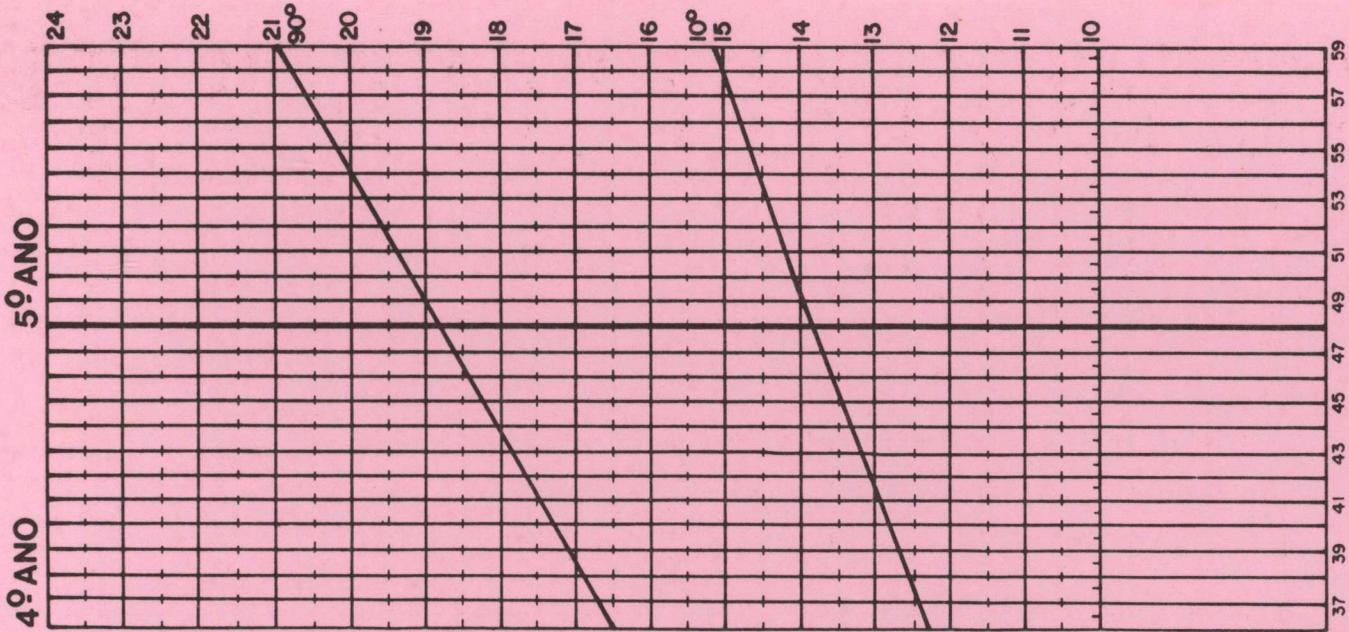
Nº MATRÍCULA DATA DA MATRÍCULA DATA NASCIMENTO

NOME DA MÃE

NOME DO PAI

ENDEREÇO

LOCAL DE REFERÊNCIA



PADRÃO DE REFERÊNCIA PARA PESO E IDADE DO NCHS.

VACINAS OBRIGATORIAS NO 1º ANO DE VIDA		OUTRAS VACINAS			
ANTIPÓLIO	BCG	ANTISARAMPO	TOX. TETÂNICA		
DPT (TRÍPLICE)					
1ª DOSE DATA C.V. P.V. RUBRICA	2ª DOSE DATA C.V. P.V. RUBRICA	3ª DOSE DATA C.V. P.V. RUBRICA	REFORÇO DATA C.V. P.V. RUBRICA		

NOME

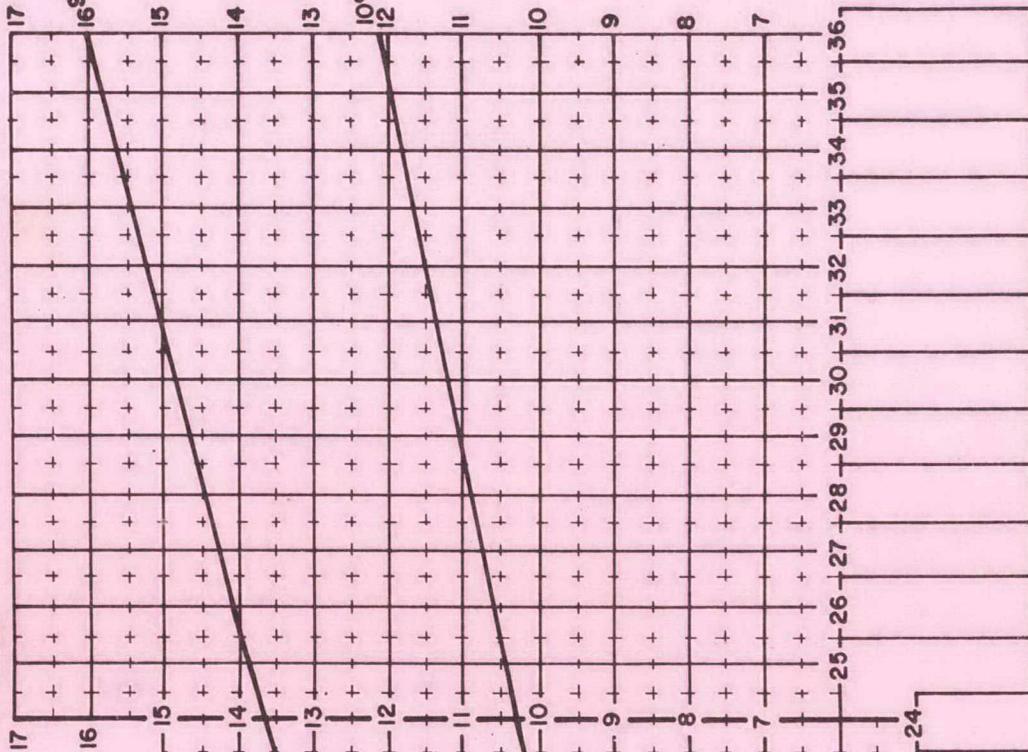
PESO AO NASCER

MÃE, O SEU LEITE É O ÚNICO LEITE PERFEITO PARA SEU FILHO.

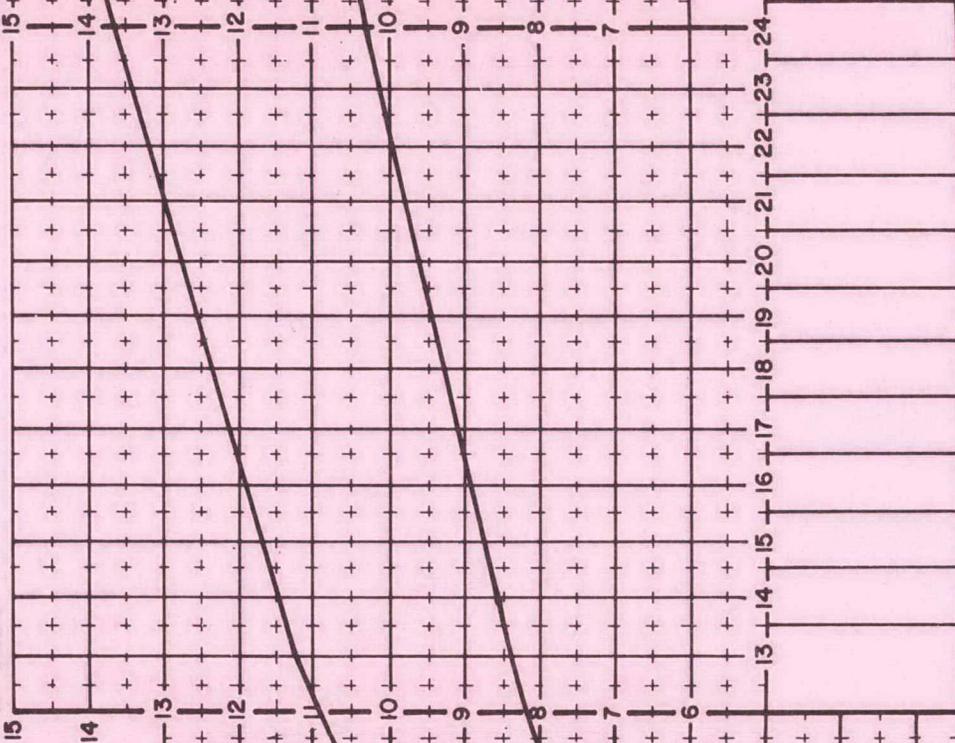
O SARAMPO, O TÉTANO, A DIFTERIA, A PARALISIA E A COQUELUCHE PODEM MATAR. COM AS VACINAS SEU FILHO FICA PROTEGIDO DESSAS DOENÇAS.



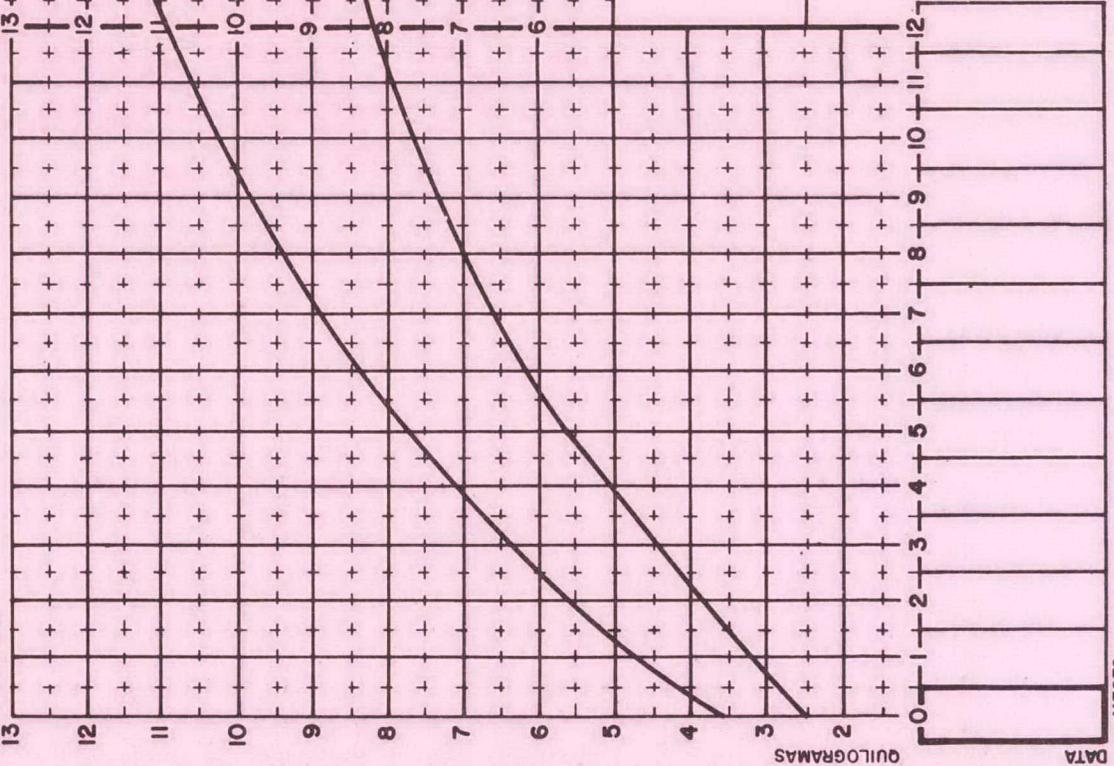
3º ANO



2º ANO



1º ANO



ANOTE NO MÊS, QUANDO OCORRER:

- Desmame
- Diarréia
- Infecção Respiratória
- Sarampo
- Coqueluche
- Problemas da Alimentação
- Nova Gravidez da Mãe
- Qualquer outra Doença ou Problema Grave.



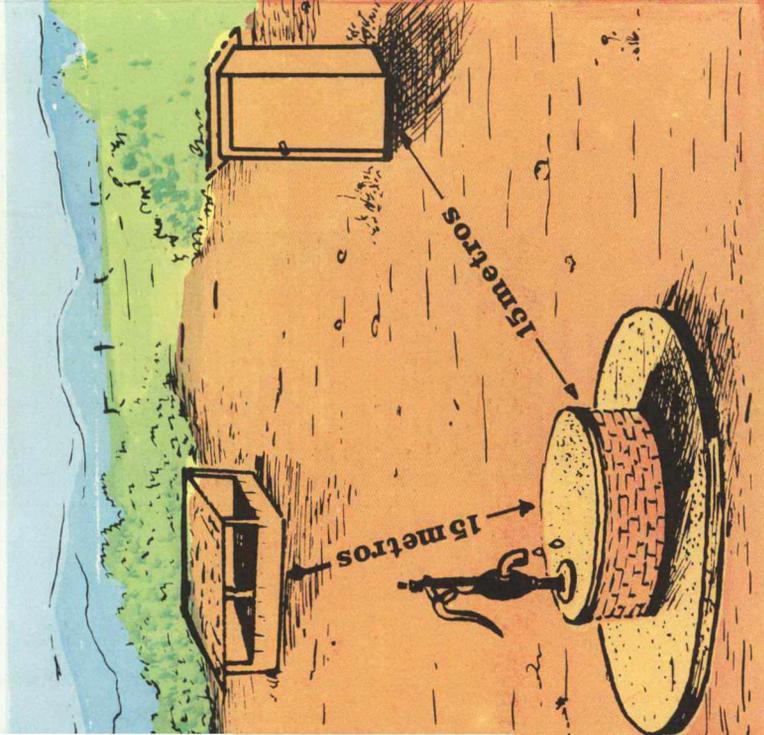
QUILOGRAMAS

MESES

DATA

ANEXO III

Localização



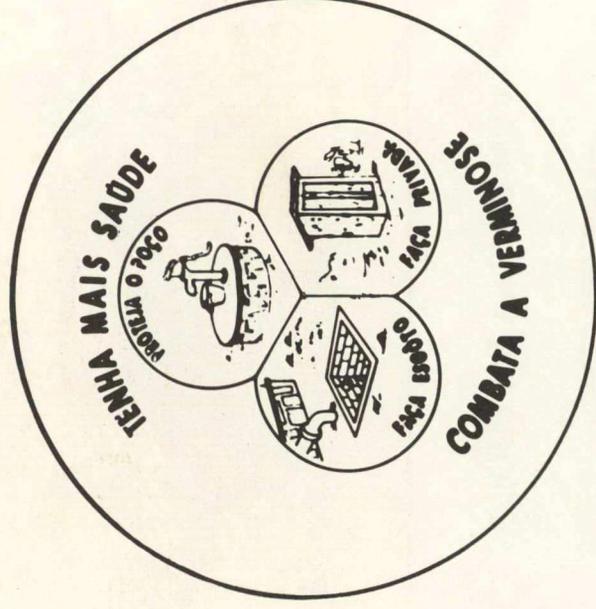
CUIDADOS:

MANTER O POÇO SEMPRE FECHADO
LIMPAR UMA VEZ POR ANO
TROCAR O FILTRO UMA VEZ POR ANO

TENHA MAIS SAÚDE
TOMANDO ÁGUA PURA

A SAÚDE DE SUA FAMÍLIA
DEPENDE DE UMA BOA
PROTEÇÃO DA ÁGUA.

TENHA MAIS
SAÚDE



83
AGRICESC



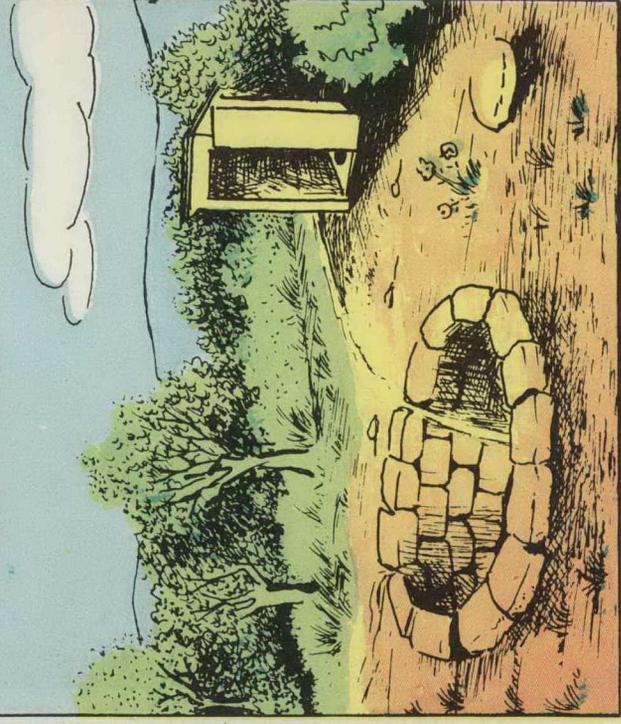
BEBA
ÁGUA PURA

SURTIUNDO DÚVIDA
PROCURE O ESCRITÓRIO
DA ACARESC.

PROTEJA SEU POÇO

ÁGUA CONTAMINADA CAUSA:

- FEBRE
- TIFO
- DISENTERIA
- VERMINOSE



POÇO SEM PROTEÇÃO FACILITA:

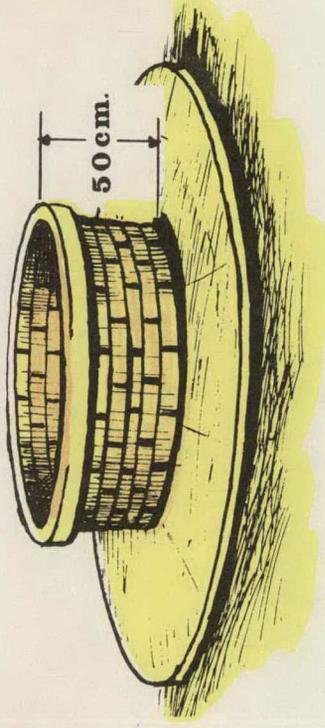
- CONTAMINAÇÃO
- ACIDENTES
- ENTRADA DE INSETOS
- ANIMAIS E POEIRAS

Como proteger o seu poço:

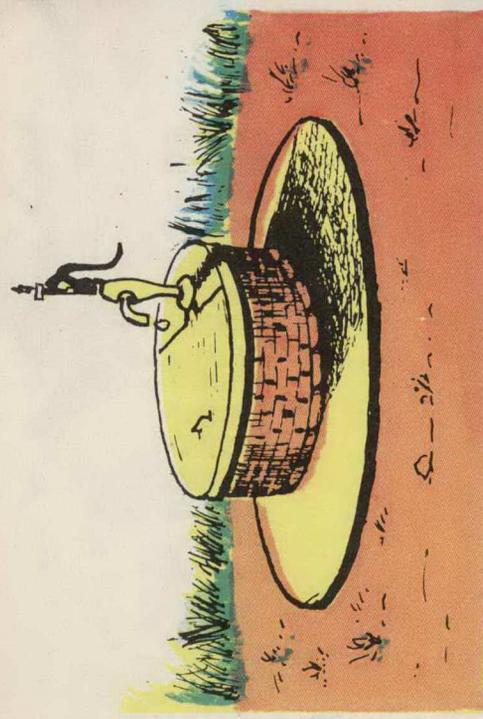
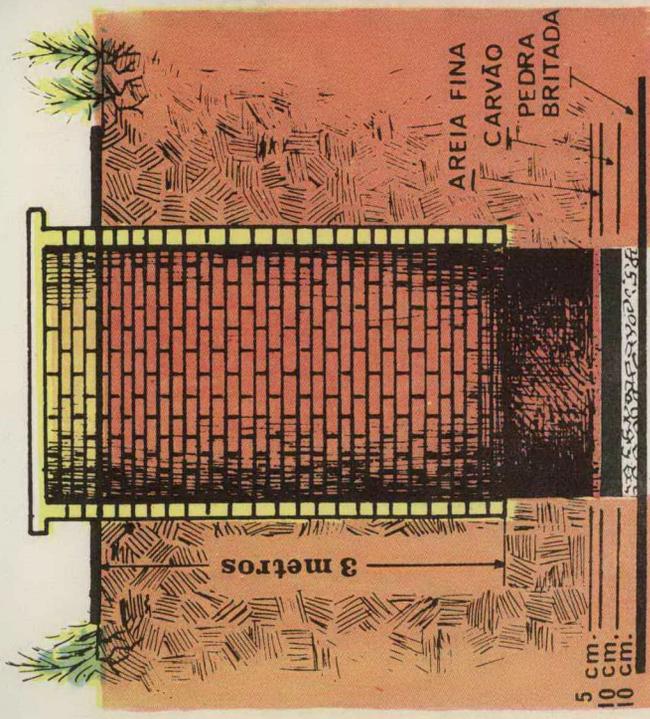
FORRE COM TIJOLOS
FAÇA UM REVESTIMENTO
COM ARGAMASSA DE
CIMENTO ATÉ 3 METROS



FAÇA UMA CAIXA DE TIJOLOS



COLOQUE UM FILTRO
NO FUNDO DO POÇO



FAÇA UMA CALÇADA, UMA BOA
TAMPA E COLOQUE UMA BOMBA

ÁGUA CONTAMINADA CAUSA DOENÇAS

equipamentos

pia
vaso sanitário
porta toalhas
armário
chuveiro
torneiras
ralo
caixa de descarga

materiais

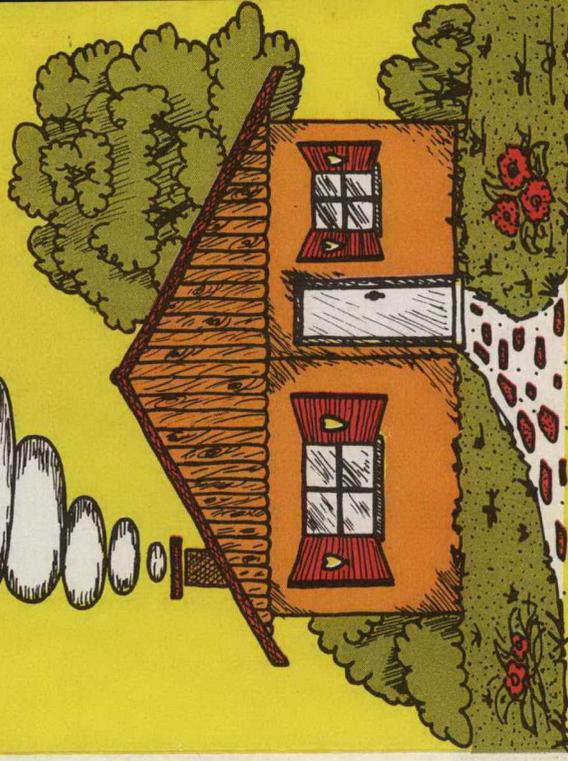
tijolos
cimento
água
cal
canos
caixa d'água
manilha de grês

consulte um
pedreiro para
construção da

instalação sanitária

**tenha
mais
conforto**

faça uma
instalação sanitária

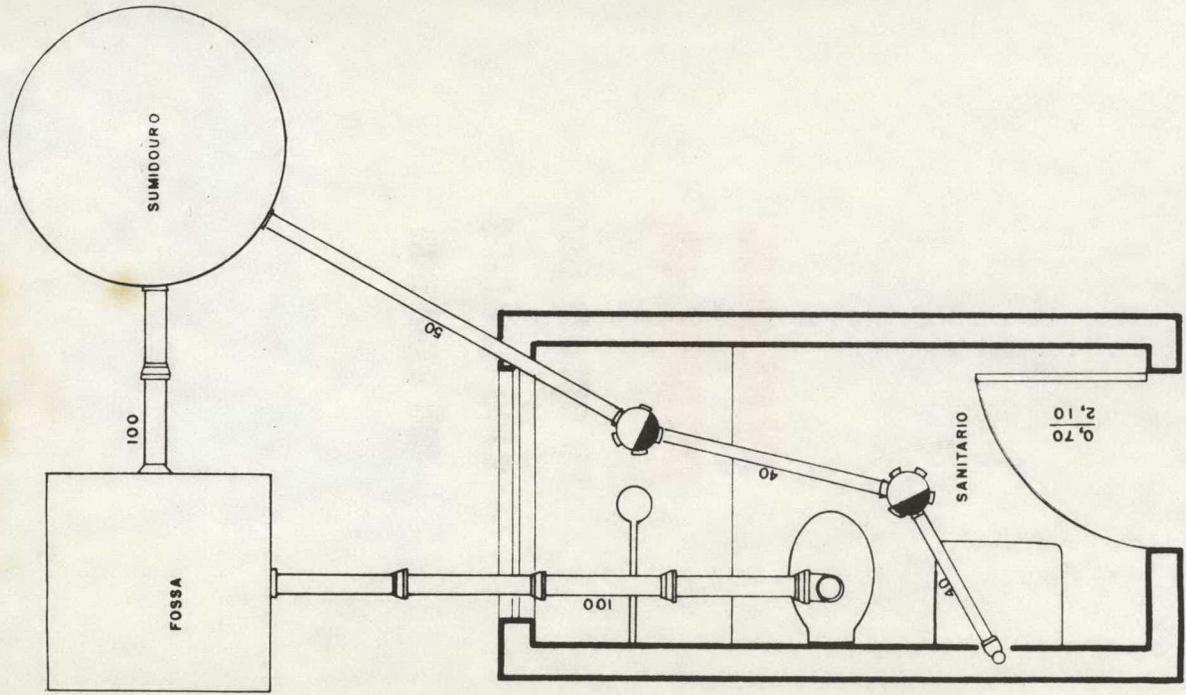
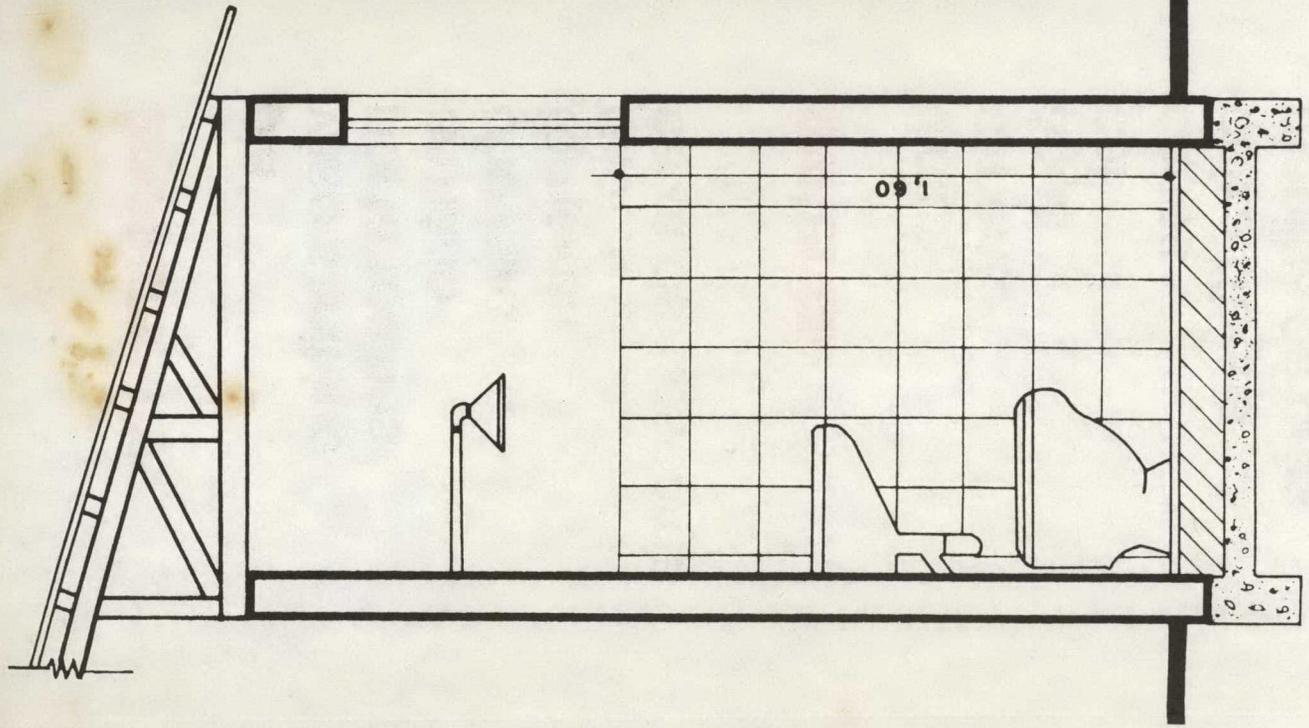
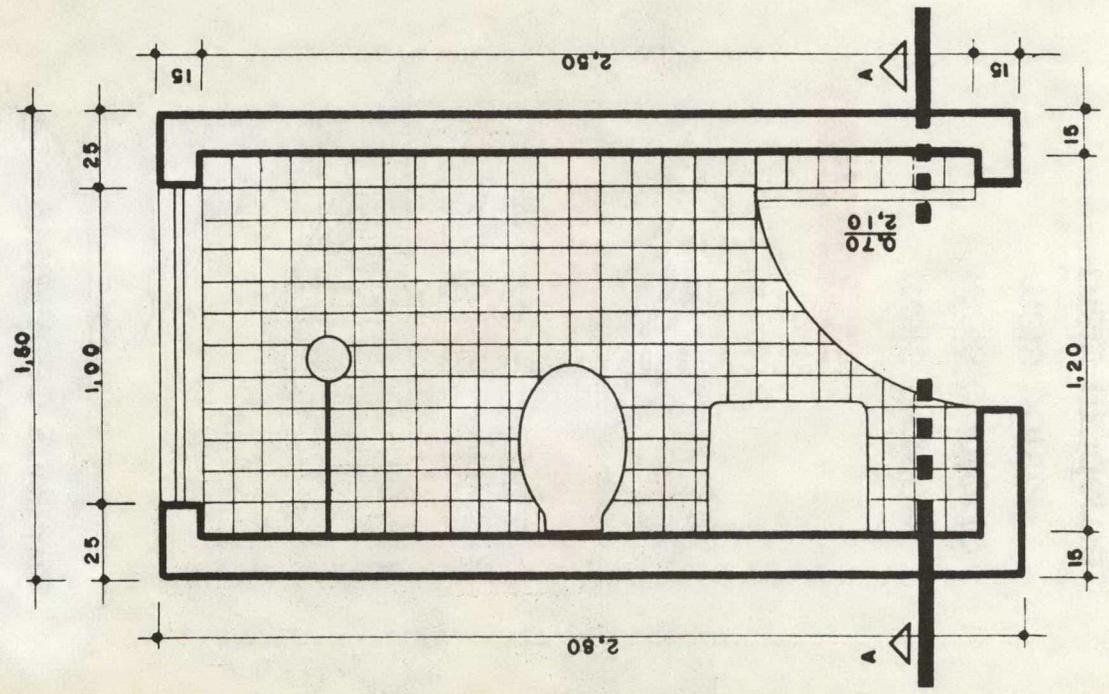


vantagens:

mais higiene
mais conforto
mais bonita
mais moderna

APROVEITE O ESPAÇO PLANEJANDO BEM A DISPOSIÇÃO

DO CONJUNTO SANITÁRIO

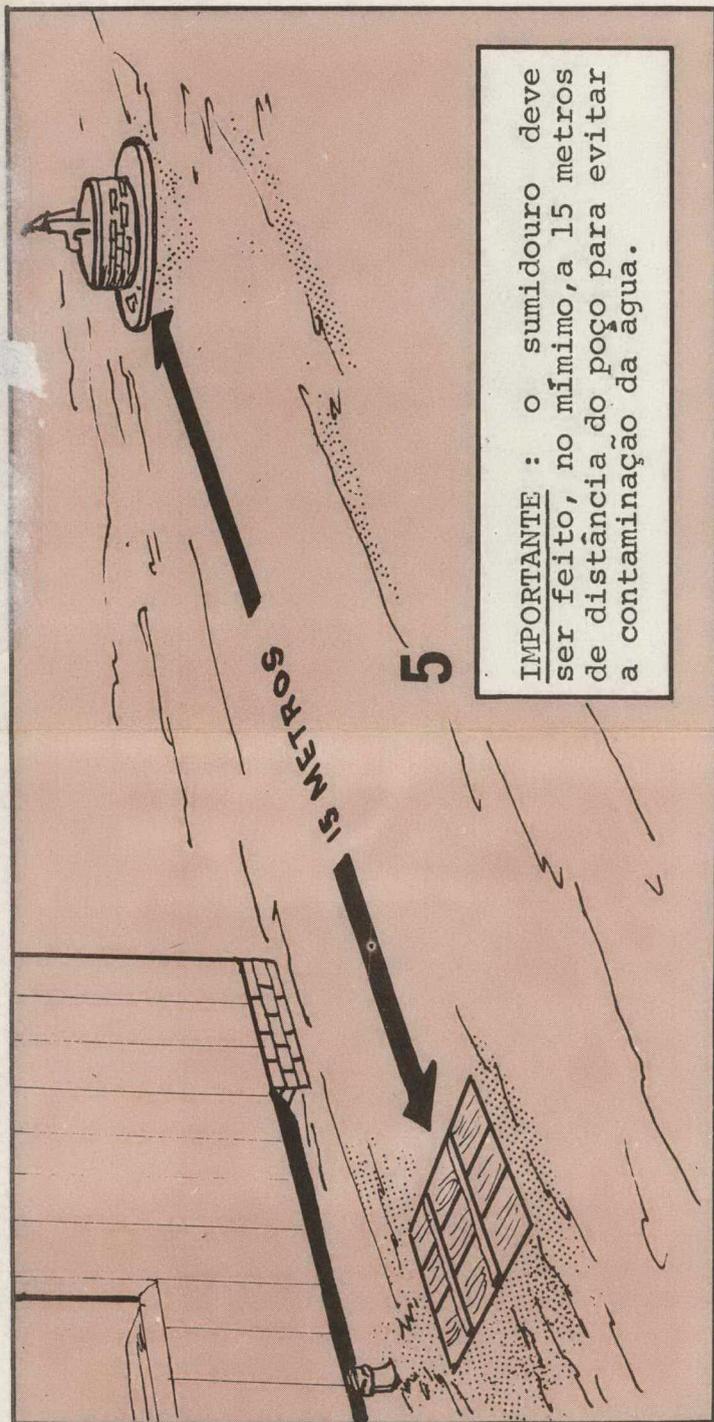


**A FOSSA DE DECANTAÇÃO
PODE SER COMPRADA**



FAÇA UM ESGOTO

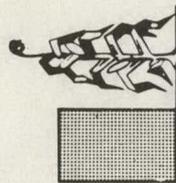
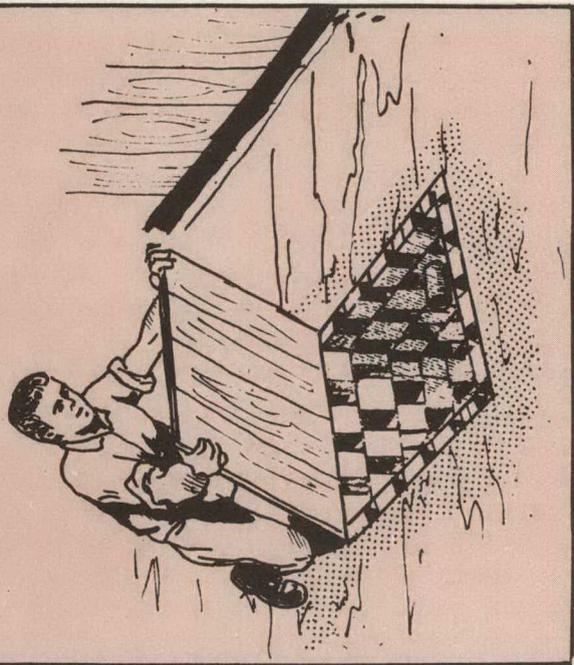
PARA AS ÁGUAS USADAS
DA COZINHA



IMPORTANTE : O sumidouro deve ser feito, no mínimo, a 15 metros de distância do poço para evitar a contaminação da água.

6

Ponha uma tampa no sumidouro para não atrair moscas.



ACARESC
SERVIÇO DE EXTENSÃO RURAL

Na lama e nas águas paradas criam-se as mósças, os mosquitos e os vermes. As mósças e os mosquitos transmitem doenças e os vermes causam doença. Por isso é importante evitar águas paradas e lama perto de casa. A água usada na cozinha, jogada no terreiro perto de casa, pode formar lama e poças de água que vão servir de lugar de criação para as mósças, mosquitos e vermes. Evite que isso aconteça, fazendo um esgôto para a água usada na cozinha.

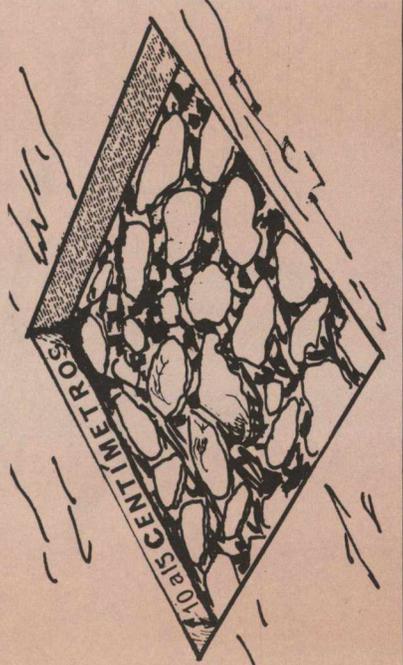
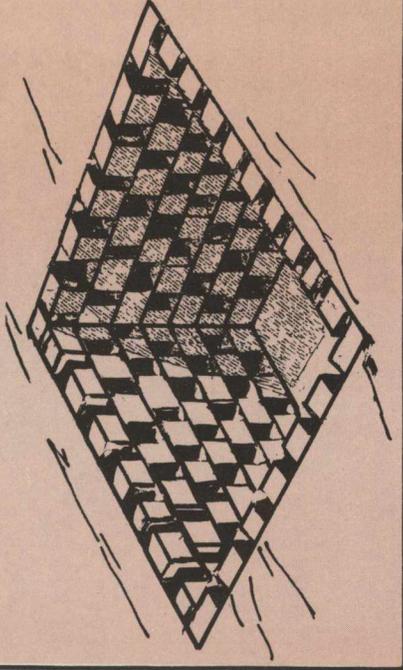
1

Cave um buraco de 1 metro e meio de largura por 1 metro e meio de comprimento e um metro de profundidade, para servir de sumidouro para as águas usadas.



2

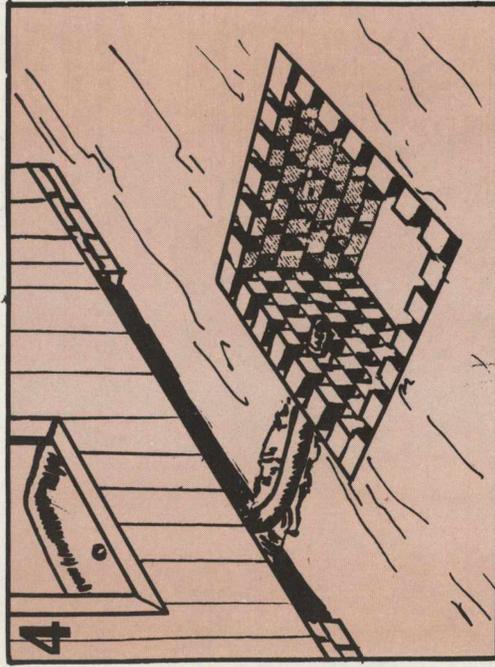
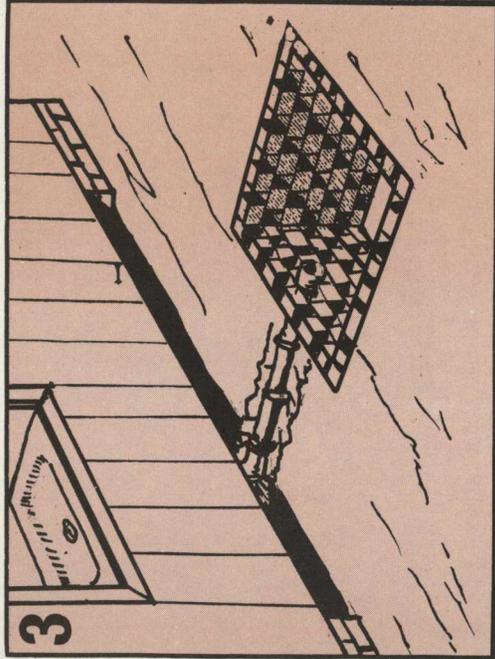
EVITE O DESBARRANCAMENTO DO BURACO COM UMA DESTAS MANEIRAS:



b) encha o buraco com pedras mas não até a boca. Deixe um espaço de 10 a 15 centímetros livre para a circulação do ar.

a) Forre as paredes com tijolos ou,

3

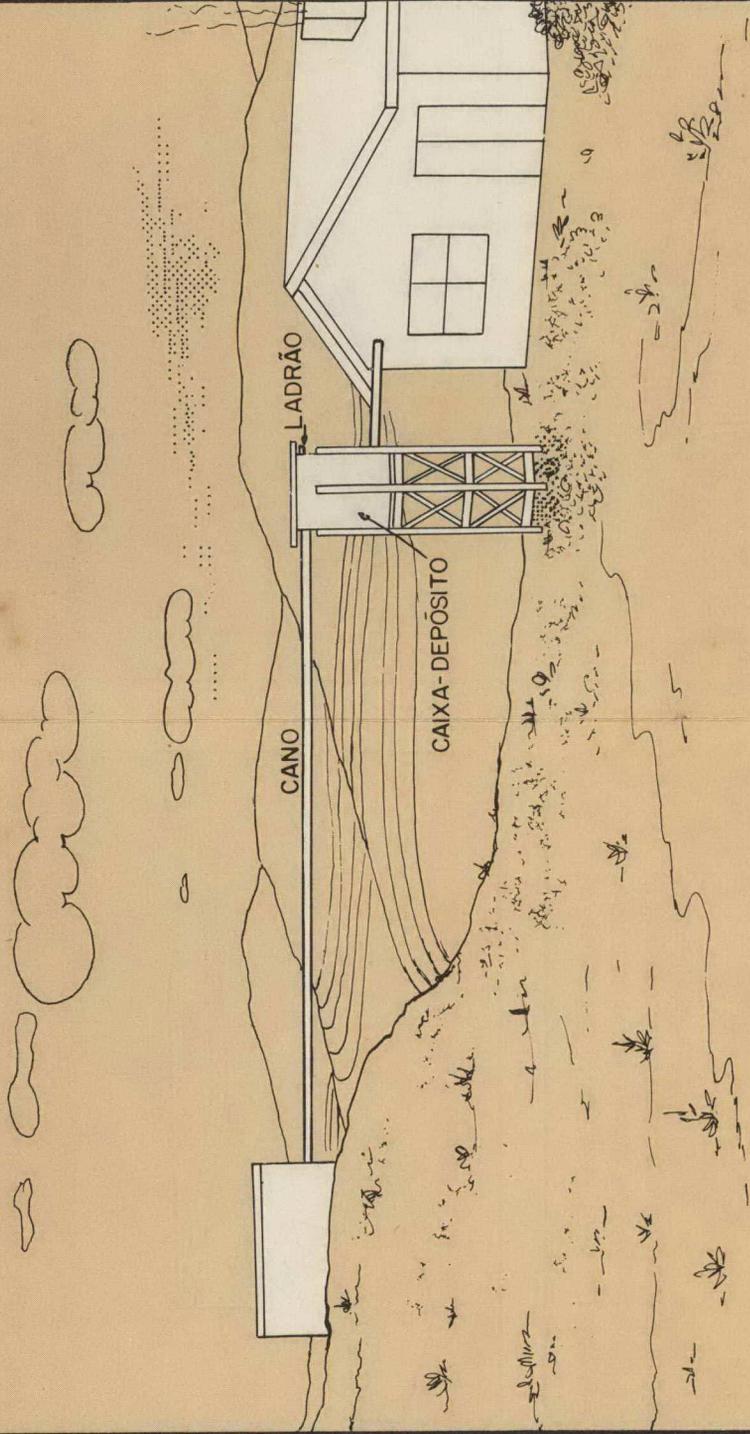


Com manilhas de barro de duas polegadas faça um encanamento ligando o buraco de saída da água da pia da cozinha com o sumidouro.

Não havendo manilhas de barro disponíveis, o encanamento poderá ser feito de manga de plástico ou borracha.

atenção:

Se o olho d'água que você protegeu ficar em lugar mais alto do que a casa, é muito fácil levar a água encanada até ela.



O ladrão deverá ser colocado na caixa-depósito, a qual pode ser de alvenaria, madeira ou de ferro.
As torneiras são colocadas nos cômodos da casa que forem servidos com água encanada.

PROTEJA SUA FONTE

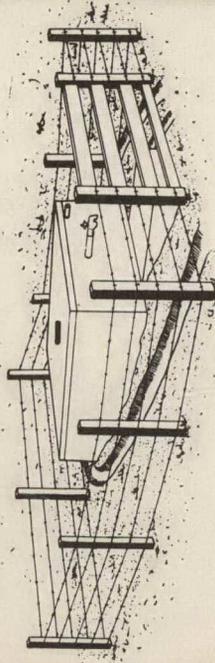
Cuide da sua saúde.

Proteja a água que você usa.

Água não protegida é água contaminada.

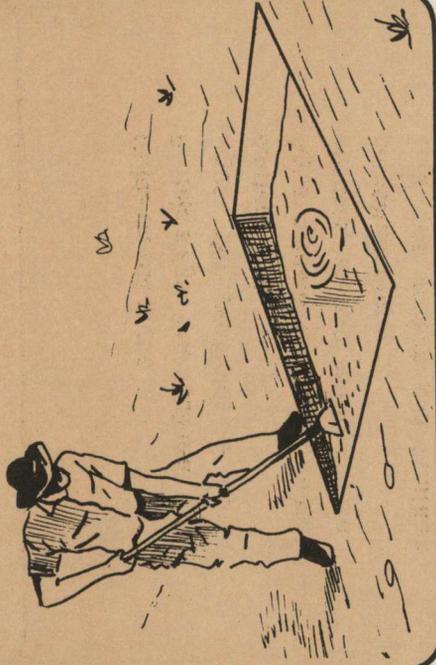
Água contaminada traz muitas doenças, mesmo sendo clara e parecendo limpa.

Para que você e sua família tenham mais saúde, use somente água de fonte protegida.

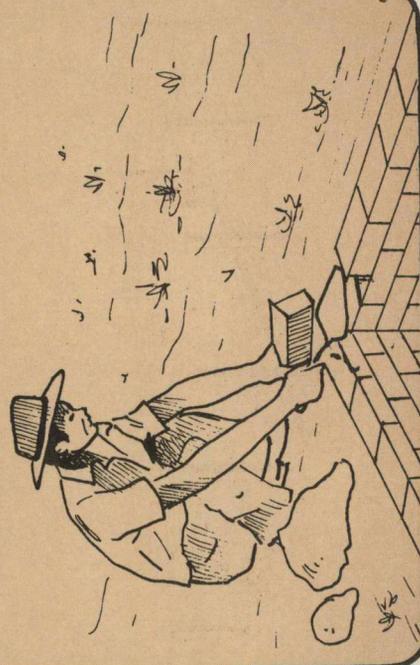


PARA PROTEGER A FONTE DE ÁGUA, FAÇA O SEGUINTE

1 Procure o olho d'água e cave um buraco ao redor dele.



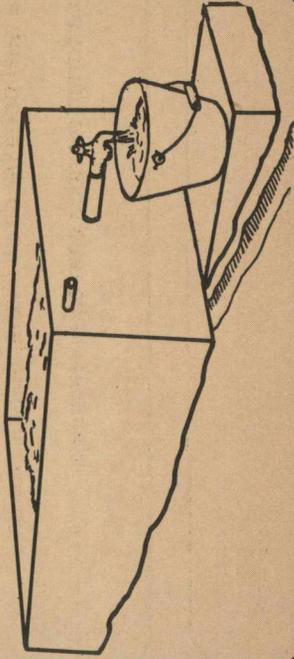
2 Proteja o buraco, fazendo uma caixa de tijolos e cimento. As paredes da caixa devem ficar de 30 a 50 centímetros acima do chão.



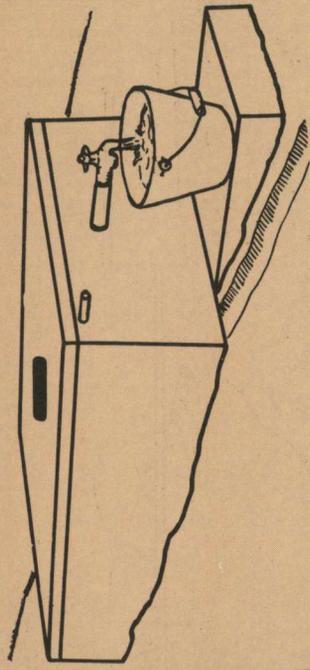
3 Prepare um cano de 30 centímetros para a saída da água, coloque o cano na parte da frente da caixa a uma altura conveniente. Para evitar a entrada de sujeira, proteja com tela a ponta do cano que fica do lado de dentro da caixa.



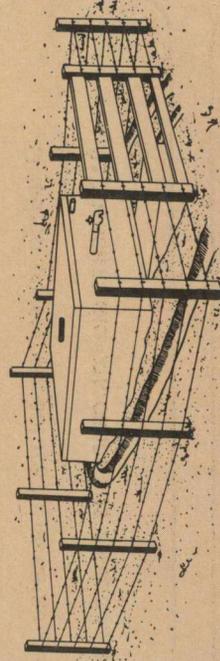
4 Você também pode instalar uma torneira. Se você instalar torneira é necessário colocar um cano, para a saída do excesso da água. Evite que a água ao escorrer forme lama ao redor da caixa, fazendo uma valeta de escoamento, protegida com pedra ou outro material.



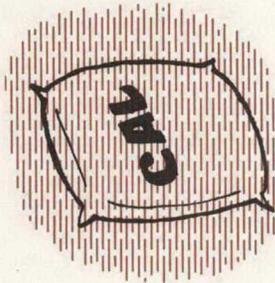
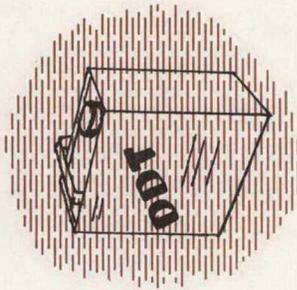
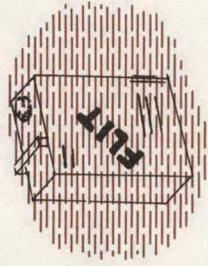
5 Faça uma tampa, que pode ser de madeira ou cimento. A tampa deve ser de bom tamanho, para que a caixa fique bem tapada.



6 Ao redor da caixa, faça uma valeta para evitar a enxurrada junto a fonte. Uma cerca de arame evitará que os animais estraguem a caixa.

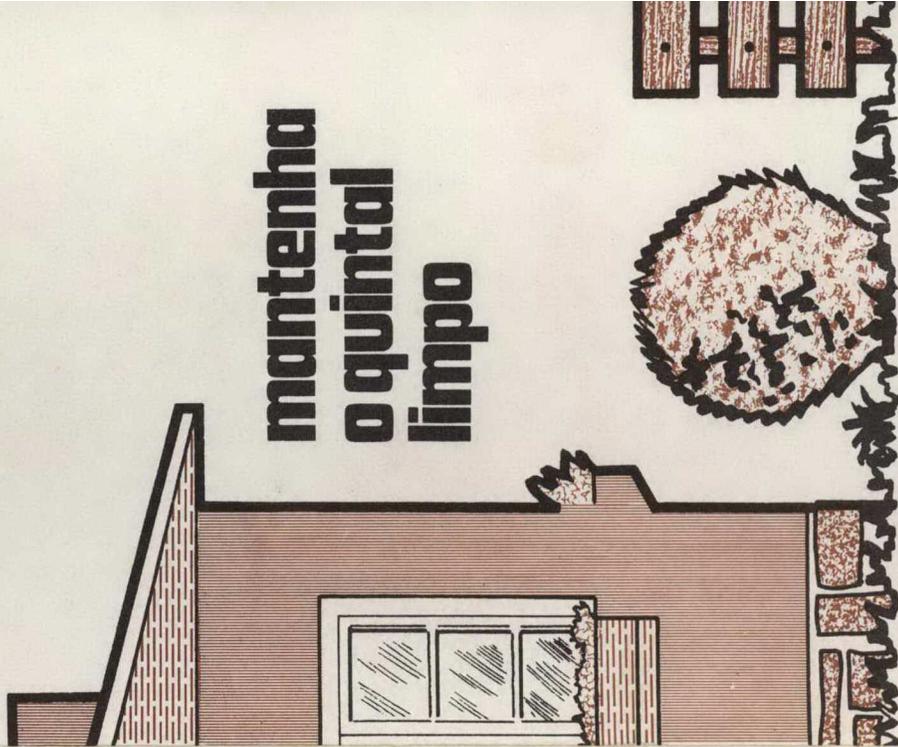


CUIDADOS COM A FOSSA



De 8 em 8 dias coloque dentro da fossa, cal, Filit ou DDT para evitar que as moscas se criem dentro da fossa.

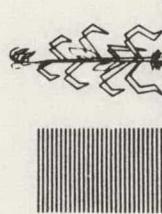
FAÇA UMA FOSSA PARA O LIXO



mantenha o quintal limpo

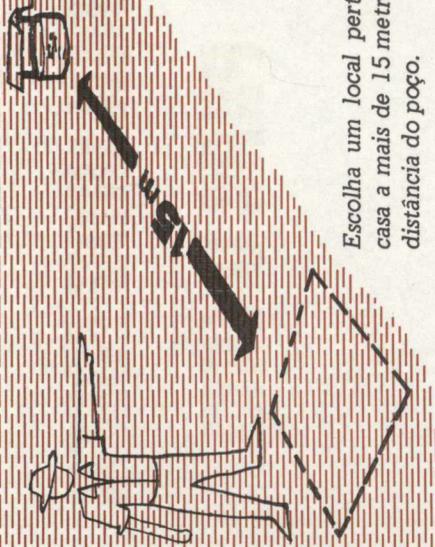
Fazendo o buraco para o lixo você está:

- contribuindo para a saúde de sua família, pois evitará a formação de moscas, que transmitem doenças;
- embelezando os arredores de sua casa;
- economizando tempo e se cansando menos, pois terá um lugar certo para jogar o lixo.



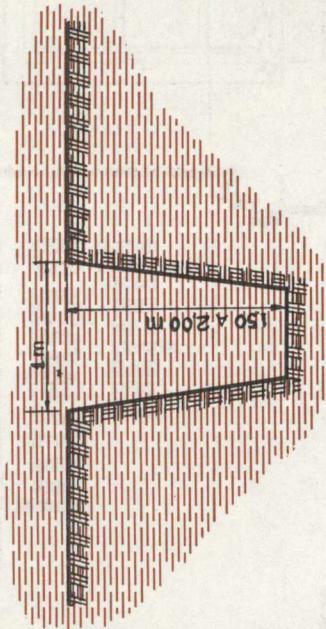
ACARESC
SERVIÇO DE EXTENSÃO RURAL

Catuz Postal, 502 — Florianópolis
Santa Catarina — Brasil

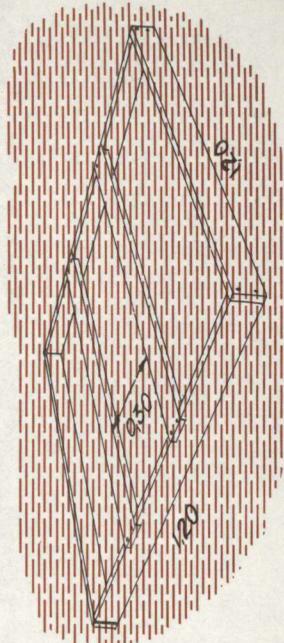


Escolha um local perto da casa a mais de 15 metros de distância do poço.

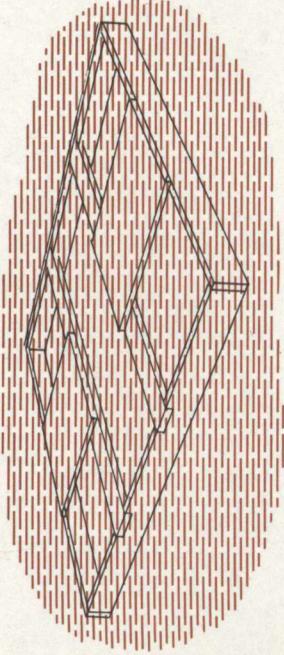
Faça um buraco com 1 metro de boca por 1,5 a 2 metros de fundo.



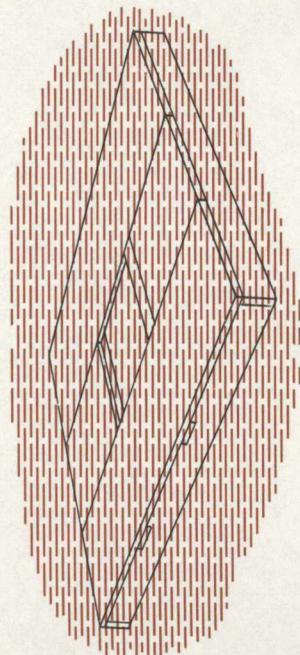
Pregue 4 sarrafos de 1,20 metro de modo a formar um quadrado. Em cima deste quadrado pregue 2 sarrafos com a distância de 30 centímetros entre si, de maneira que eles fiquem no centro do quadrado, conforme mostra o desenho.



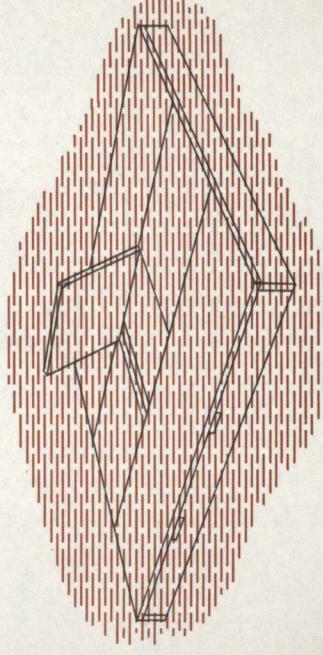
Pregue uma táboa no centro do quadrado e serre junto aos sarrafos.



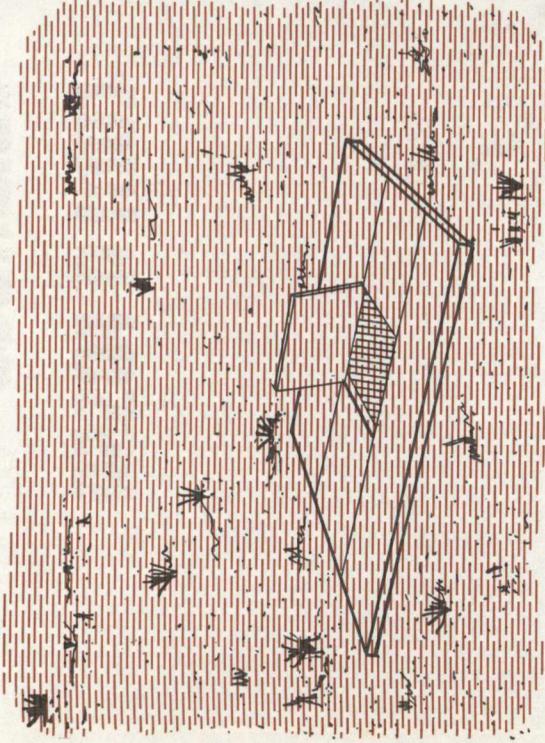
Pregue outras táboas de modo a cobrir o vão do quadrado deixando apenas a abertura no centro, como mostra o desenho.



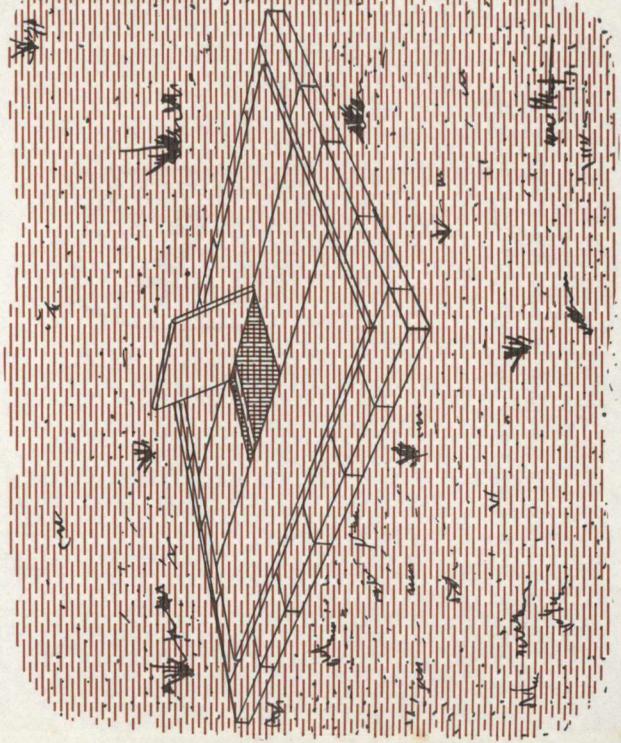
Faça uma tampa para o buraco que ficou onde foi serrada a táboa e está pronta a cobertura para o buraco de lixo.



Coloque a cobertura em cima do buraco. Depois de pronto deve ficar conforme mostra o desenho abaixo.



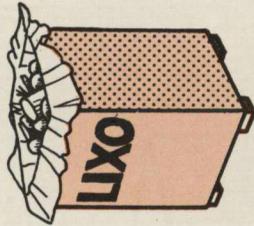
Para evitar a entrada da chuva ou desbarrancamento, coloque tijolos ou pedras em volta da fossa.



CUIDADOS COM A LATA DE LIXO

EVITE A FERRUGEM

Limpe a lata por dentro com um papel. Isto evita que os restos de comida enferrugem a lata.



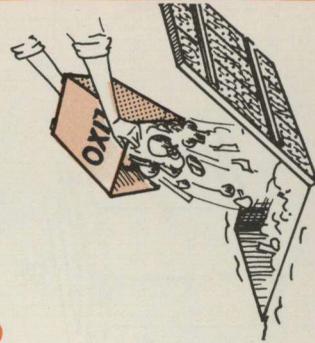
SEMPRE A LATA TAMPADA NÃO JUNTA MOSCA

A tampa não deixa passar o mau cheiro que atrai as moscas.

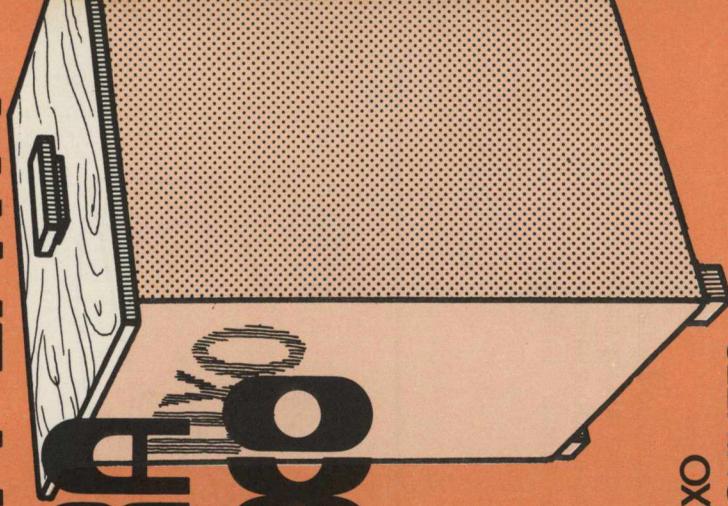


SEMPRE O GUARDE LIXO

Guarde a lata em uma fossa para o quintal. Jogue o lixo dentro todos os dias. Esta fossa deve ser sempre tampada.



FAÇA UMA LATA PARA O LIXO

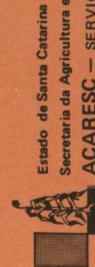


A LATA DE LIXO
TRÁZ AS SEGUINTE
VANTAGENS PARA A DONA DE CASA:

- . cozinha mais limpa.
- . economia de tempo e menos cansaço
- . evita as moscas e outros insetos
- . evita o mau cheiro na cozinha ocasionado pelas cascas e restos de comida.



SANTA CATARINA



Estado de Santa Catarina

Secretaria da Agricultura e do Abastecimento

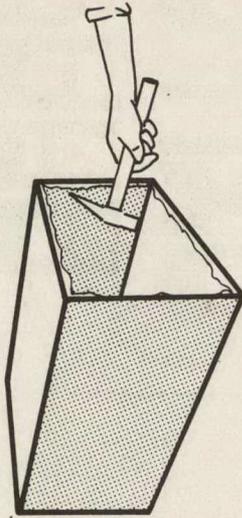
ACARESC — SERVIÇO DE EXTENSÃO RURAL



SECRETARIA DA AGRICULTURA E DO ABASTECIMENTO

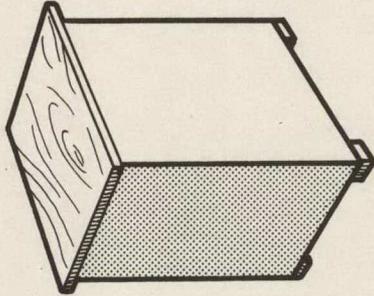
1

Consiga uma lata do tamanho de uma lata de querosene. Dobre e rebata as dobras da boca da lata.



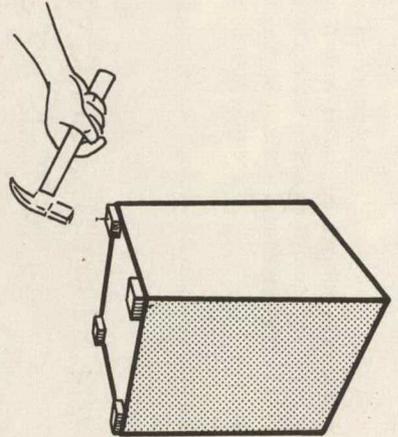
3

Faça uma tampa de madeira maior do que a boca.



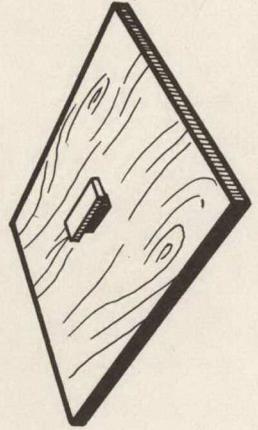
2

Pregue quatro pedaços de madeira nos cantos do fundo para formar os pés. Rebata os pregos por dentro.



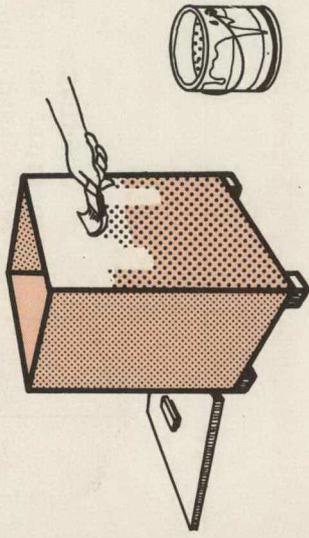
4

Pregue um pedaço de madeira no meio da tampa para servir de pegador.



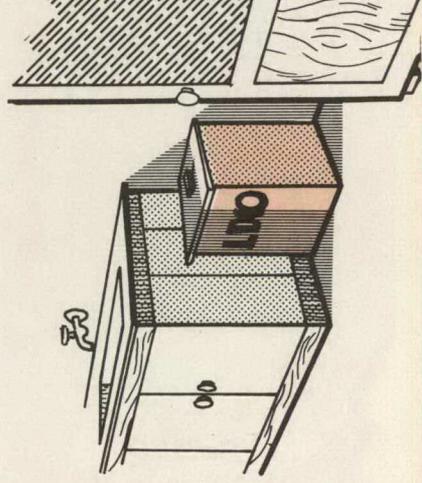
5

Pinte por dentro e por fora. A tinta ajuda a conservar a lata.



6

Coloque a lata perto do lugar em que prepara os alimentos e da pia.



Tape, com terra, os buracos ao redor da privada.

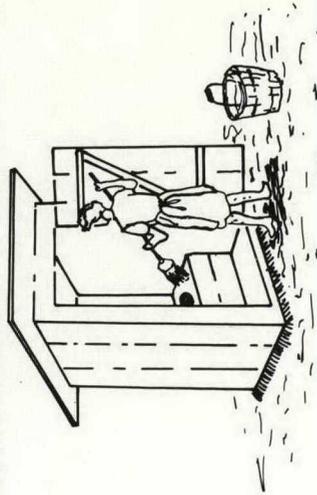
5



6 CUIDADOS COM A PRIVADA

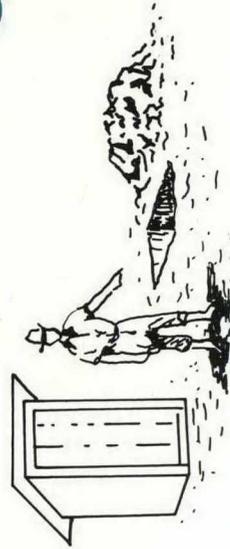
Uma vez por semana:

- . Lave a casinha
- . Coloque na fossa, cal ou cinza para evitar o mau cheiro.



Faça uma nova fossa quando a primeira estiver cheia e mude a casinha.

7



FAÇA UMÁ PRIVADA

ACARESC-8/78-40.000

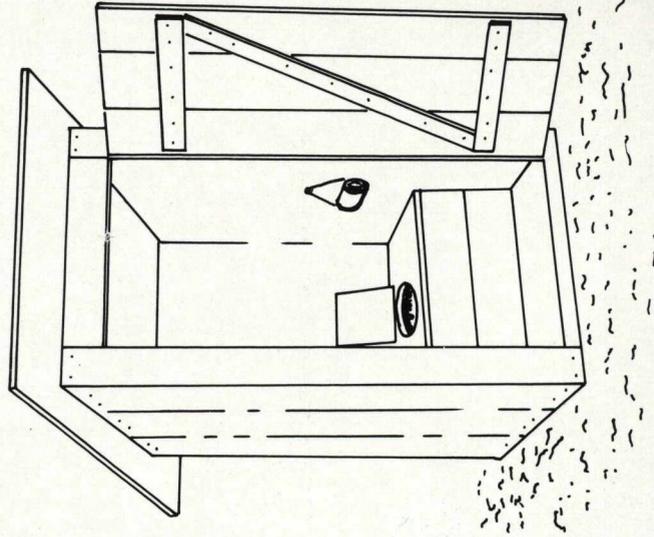
- ACARESC -
SERVIÇO DE EXTENSÃO RURAL

PORQUE FAZER UMA PRIVADA

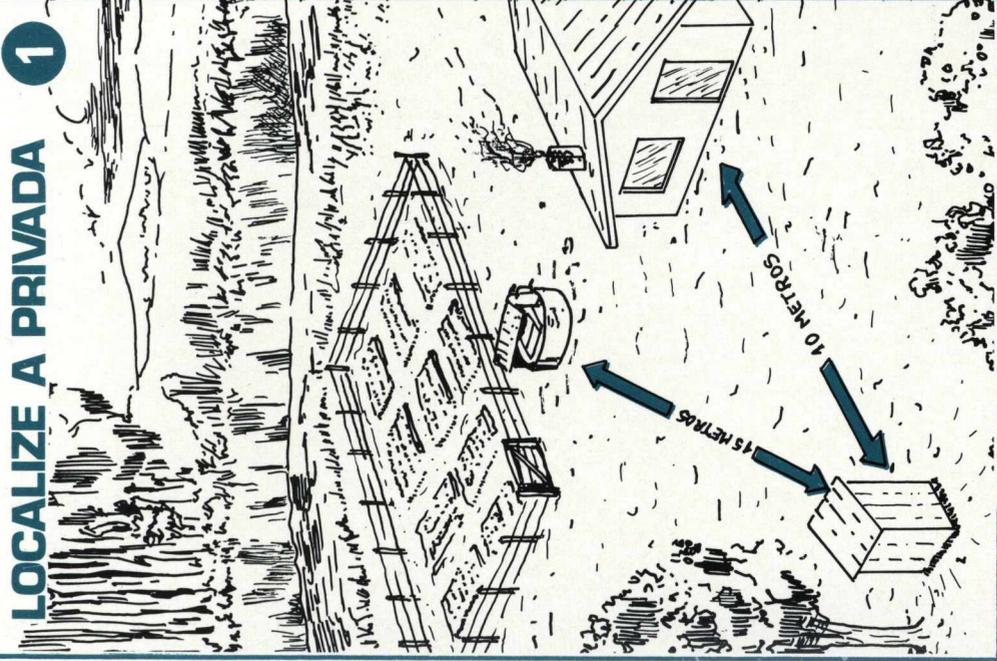
A pessoa que faz as necessidades no mato ou debaixo do cafezal ou das bananeiras, em cima do chão, está ajudando a espalhar doença na família. Isso porque as fezes contaminam o chão com doenças e a chuva, os animais e o próprio homem espalham estas doenças para outros lugares. Quando as fezes são de pessoas que têm vermes nos intestinos, os vermes ficam no chão e entram pelo pé das pessoas que por ali passam descalças.

FAÇA UMA PRIVADA

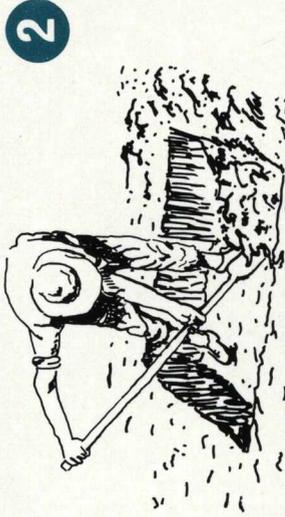
Para evitar o perigo das doenças transmitidas pelas fezes é necessário construir uma privada com fossa.



LOCALIZE A PRIVADA



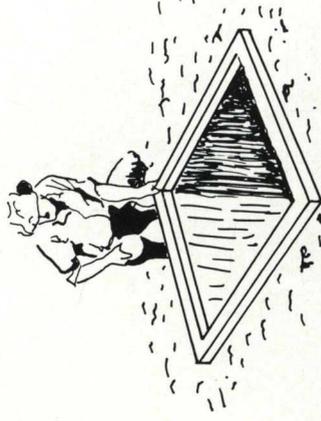
CONSTRUÇÃO DA FOSSA



A fossa é um simples buraco aberto na terra com 1 metro de boca e 2 metros de fundura.

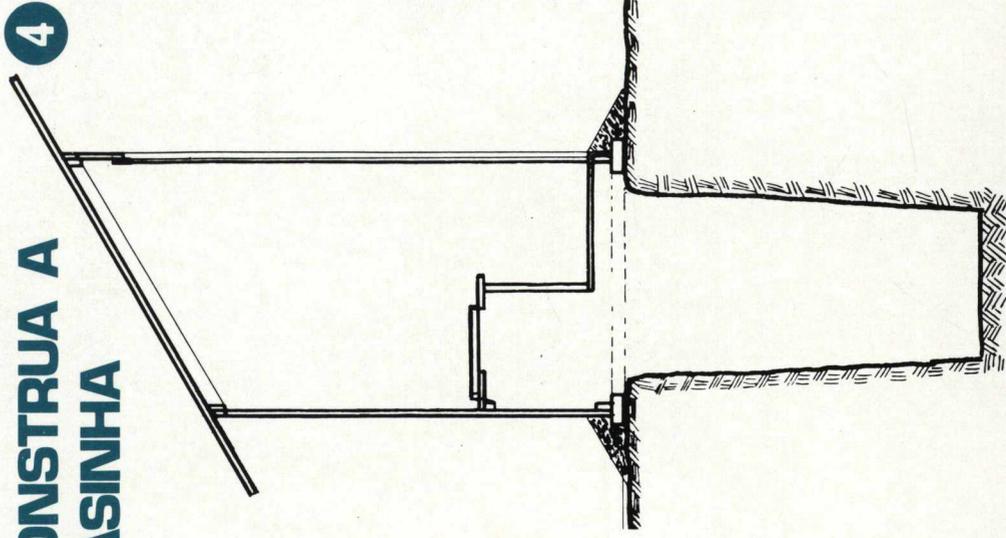
Ponha uma base de madeira na boca da fossa para assentar a privada.

3



4

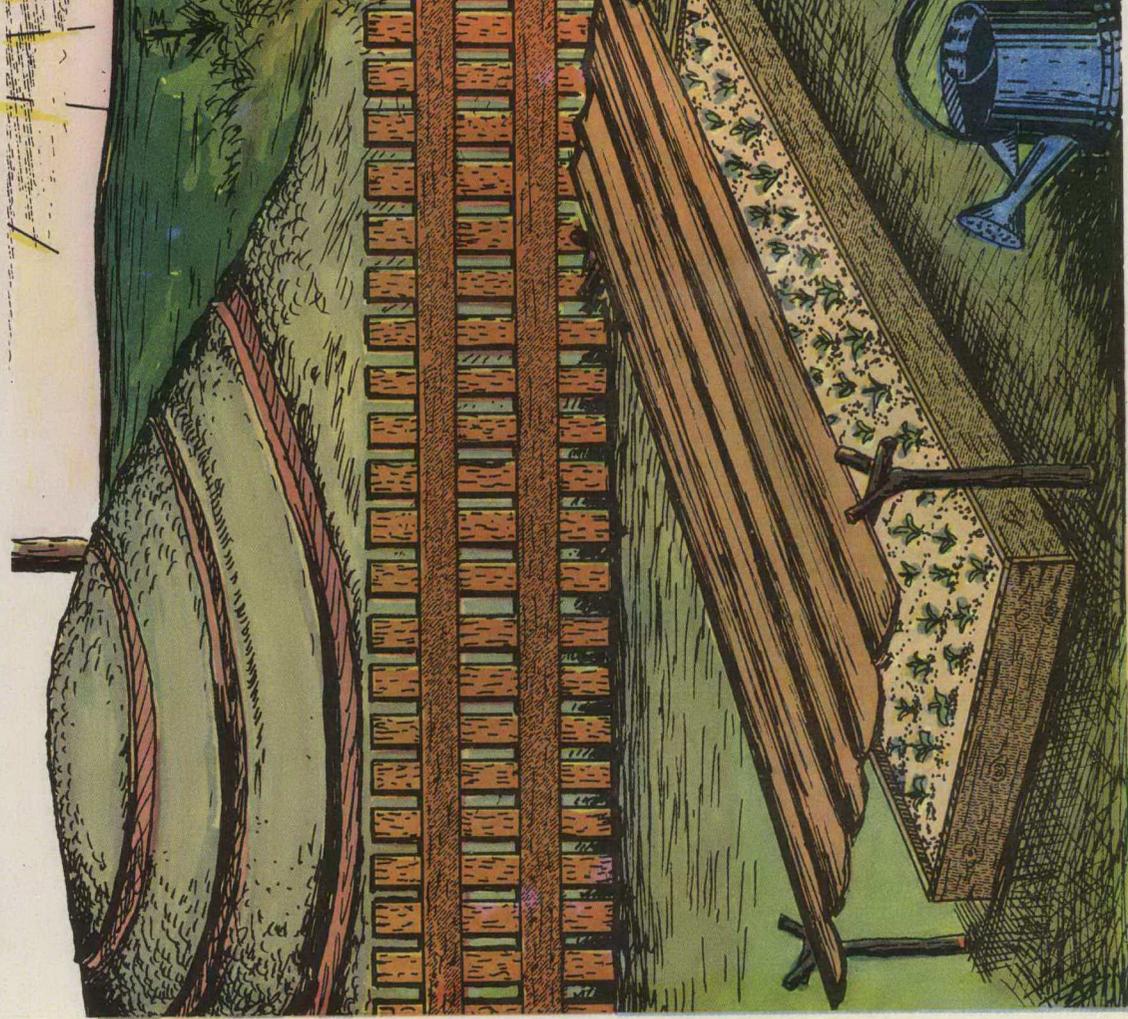
CONSTRUA A CASINHA



ANEXO IV



HORTA DE VERÃO



ESPÉCIES E VARIEDADES DE HORTALIÇAS DE VERÃO

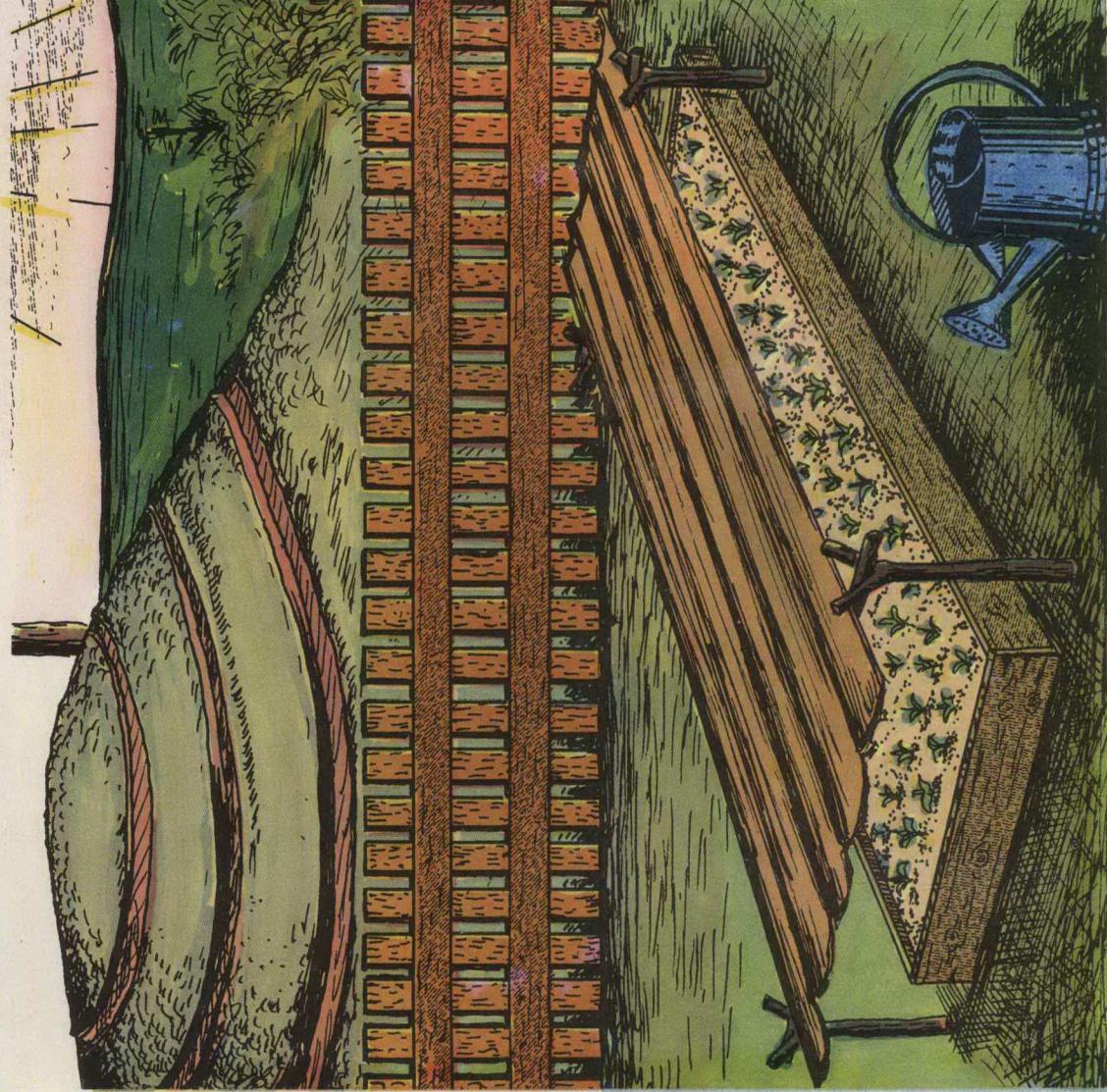
- Alfaca - 4 estações
- Agrião
- Almeirão
- Beterraba
- Cenoura Kuroda
- Espinafre
- Couve manteiga
- Couve rábano
- Nabo
- Mostarda
- Rabanete
- Rúcula
- Repolho de verão
- Acelga
- Beringela
- Pimentão

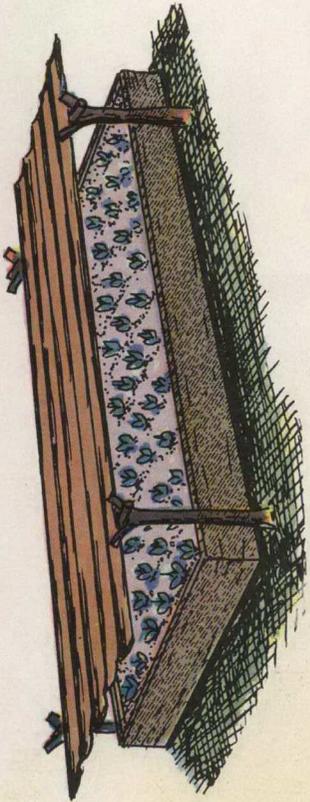
ESPÉCIES E VARIEDADES DE HORTALIÇAS DE VERÃO

- Alface - 4 estações
- Agrião
- Almeirão
- Beterraba
- Cenoura Kuroda
- Espinafre
- Couve manteiga
- Couve rãbano
- Nabo
- Mostarda
- Rabanete
- Rúcula
- Repolho de verão
- Acelga
- Beringela
- Pimentão



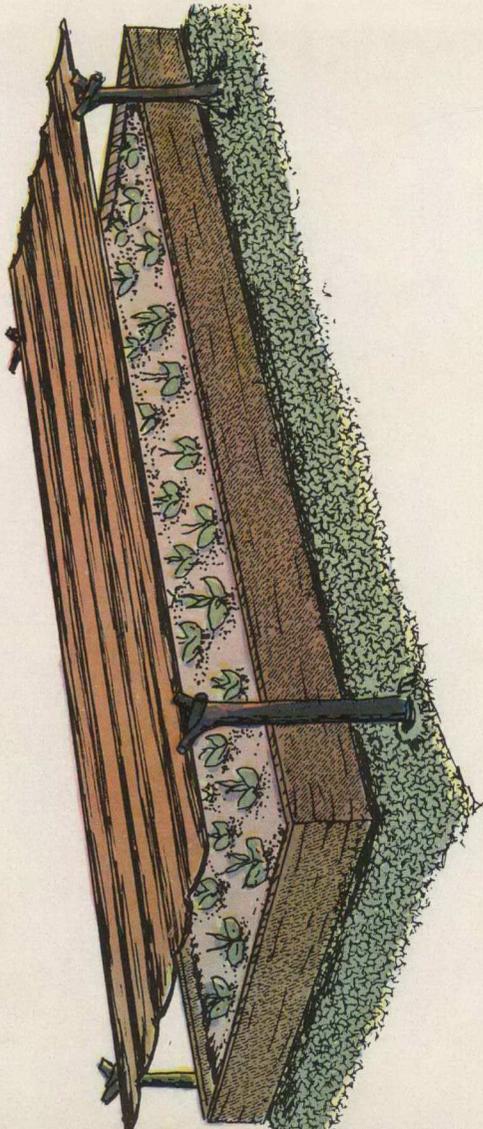
HORTA DE VERÃO





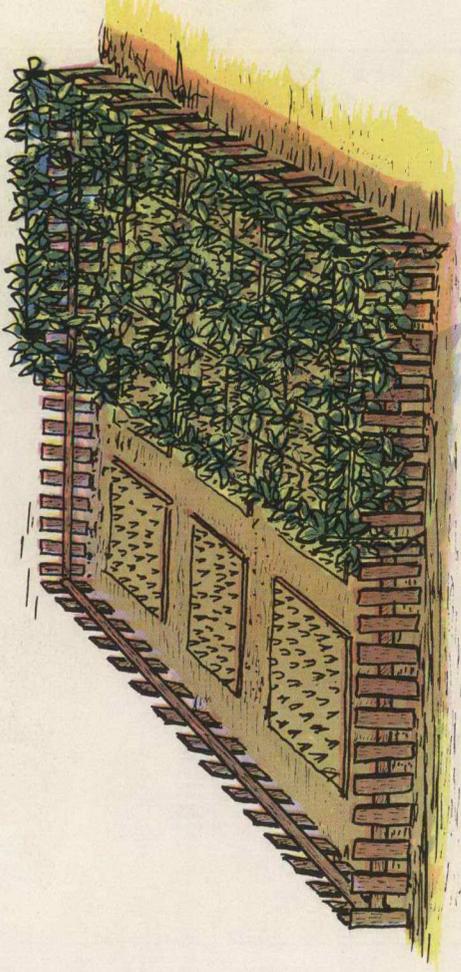
SEMENTEIRA

- Conservar a sementeira coberta das 9 horas da manhã às 5 horas da tarde.
- Regar duas vezes ao dia.



CANTEIRO

- Fazer um girau de 40 a 50 centímetros de altura.
- Cobrir com tecido, folhas de coqueiro ou esteira feita de taquara.
- Regar diariamente.



COBERTURA DE CHUCHU

- Cobrir uma parte da horta.
- Plantar dois chuchus no mês de agosto (um em cada canto do pedaço da horta que se quer cobrir).
- Armação para a cobertura com palanques, ripas e arame (conforme armação de parreira).
- Quando os pés de chuchu estiverem crescendo puxá-los para cima da armação.



ÁGUA

- Instale uma mangueira com água ou utilize um regador, mas faça a rega diária

Tenha dentes sempre SADIOS.

Visite no mínimo uma vez por ano o dentista

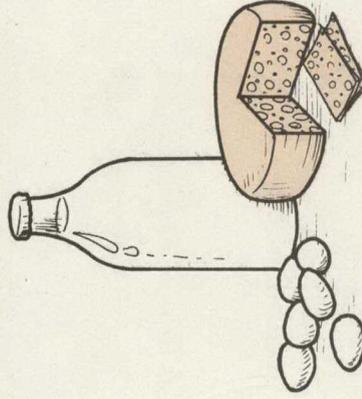
para:

- . examinar seus dentes;
- . fazer uma boa limpeza;
- . obter as cáries.



Cuide de seus dentes, deles também depende sua SAÚDE.

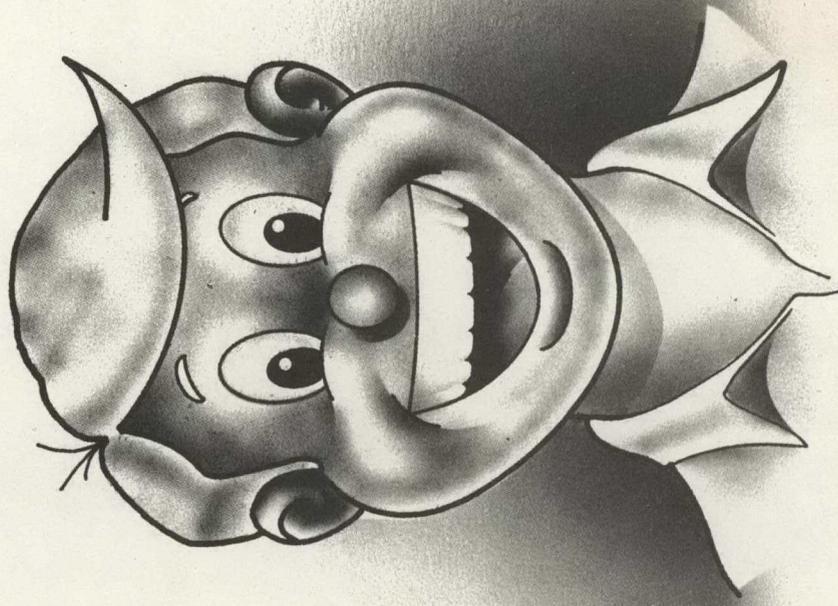
- . Toda criança deve se preocupar com a higiene da sua boca desde cedo.
- . Escove sempre os dentes após as refeições para retirar dos espaços entre eles, os restos de alimentos que poderão provocar principalmente:
 - cáries;
 - mau hálito.
- . Passe a escova de cima para baixo, nos dentes superiores e de baixo para cima, nos dentes inferiores.
- . Para ter dentes fortes, é preciso que você coma alimentos ricos em cálcio, como: queijo, leite e gema de ovo.



PROCURE INFORMAÇÕES NO
ESCRITÓRIO MUNICIPAL DA
EMATER/SC - ACARESC

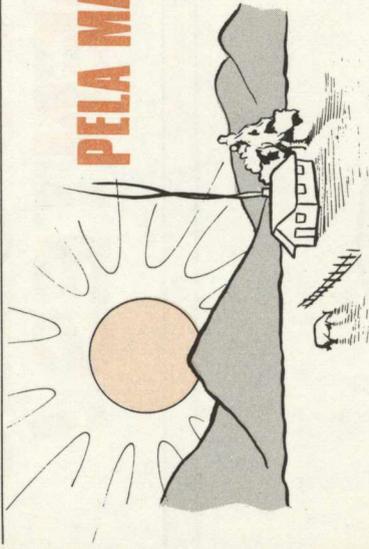
TRABALHO BASEADO EM FOLDER PRODUZIDO
PELA EMATER/RS

CUIDE DOS SEUS DENTES!



HIGIENE DA BOCA E DOS DENTES

Escove os dentes:



PELA MANHÃ

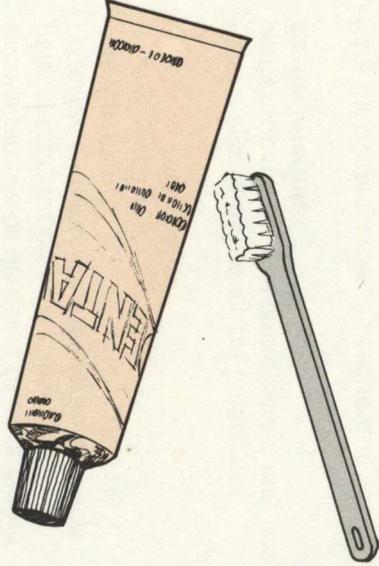
**APÓS
AS REFEIÇÕES**



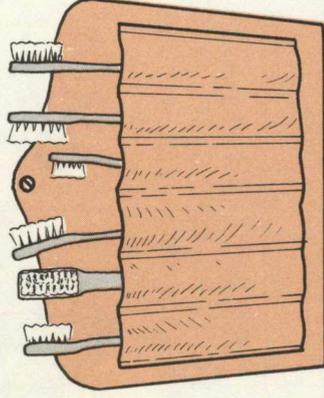
À NOITE



*A limpeza dos dentes
é feita com água, pasta de
dentes e escova não muito
dura, nem muito macia.*

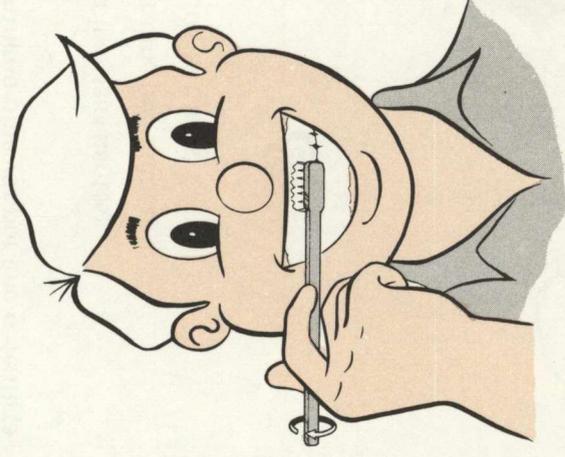


*Cada um deve ter
a sua própria escova.*

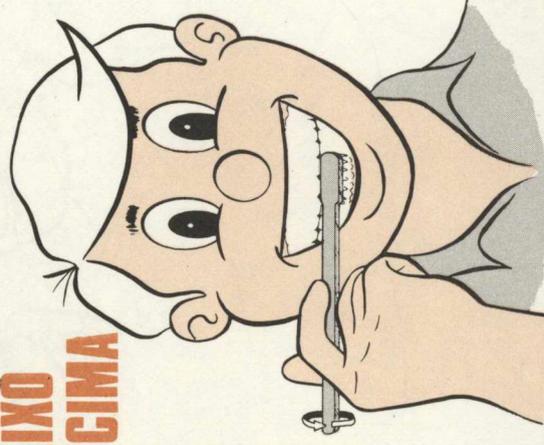


Como escovar os dentes.

DE CIMA PARA BAIXO



**DE BAIXO
PARA CIMA**



Amigo agricultor e dona de casa!

- A saúde e a felicidade de sua família depende de você.
- Viva numa propriedade limpa e agradável. Não se preocupe mais com as MOSCAS.
- Siga as instruções e ganhe amigas e uma vida mais saudável.

PARA QUALQUER
INFORMAÇÃO PROCURE A
EXTENSIONISTA DA
ACARESC DO SEU
MUNICÍPIO.

FIM DAS MOSCAS

sem veneno



veja aplique confirme



Estado de Santa Catarina
Secretaria da Agricultura e do Abastecimento
ACARESC — SERVIÇO DE EXTENSÃO RURAL



Você sabia que:

- A mosca se reproduz de 10 em 10 dias, botando mais de 100 ovos cada vez.
- Em menos de 10 dias cada ovo se transforma em mosca adulta.
- A mosca se reproduz na sujeira e principalmente no esterco.
- A mosca transmite várias doenças, como:

- VERMINOSE
- CÔLERA
- TIFO
- TRACOMA
- TUBERCULOSE

Para diminuir este perigo,
faça o

CONTROLE AS MOSCAS.

maneiras de controlar as moscas

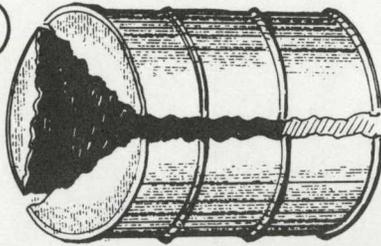
TENHA EM CASA:

- 1 Privada Higiênica
- 2 Esgoto para águas usadas de cozinha, instalação sanitária e tanque de lavar roupa.
- 3 Local certo para colocar lixo (esterqueira, fossa, enterrando, queimando).
- 4 Uma armadilha para as moscas, próxima à esterqueira ao chiqueiro à estrebaria ou ao galinheiro.

COMO FAZER A ARMADILHA

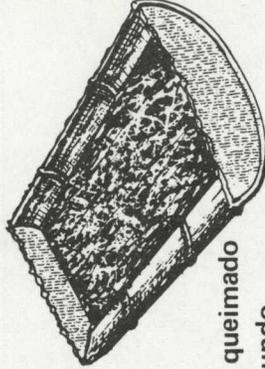
1 TAMBOR

corte o tonel em 3 partes no sentido da altura.



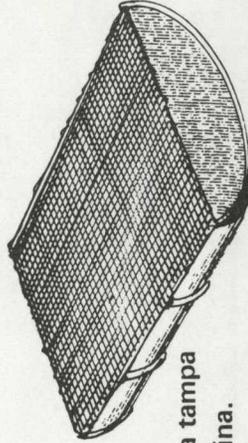
2

coloque óleo queimado até cobrir o fundo.



3

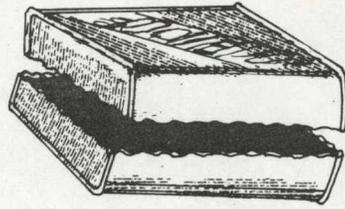
faça uma tampa de tela fina.



4

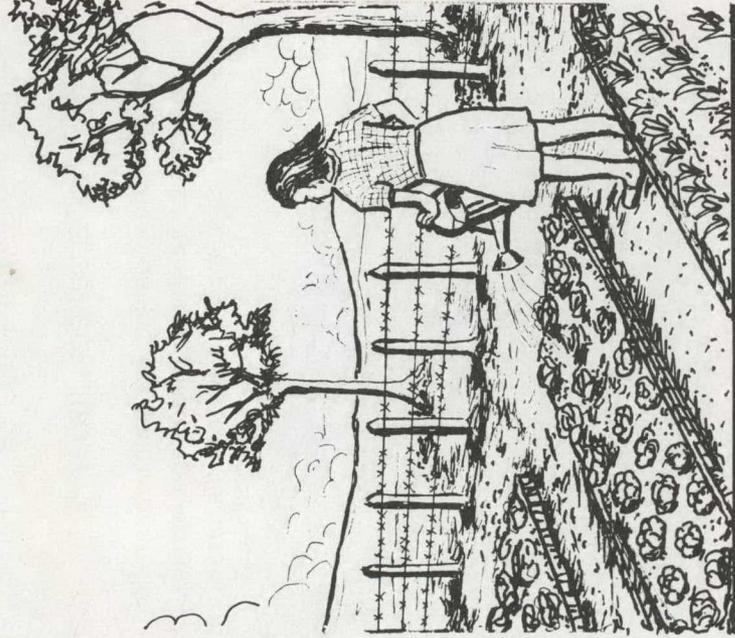
Em cima da tela ponha 2 cm de esterco, molhado com água e açúcar ou melado.

Se você não tem tambor, use lata de querosene.



Corte a lata ao meio no sentido da altura, em 2 partes, e faça o mesmo já explicado com o tambor.

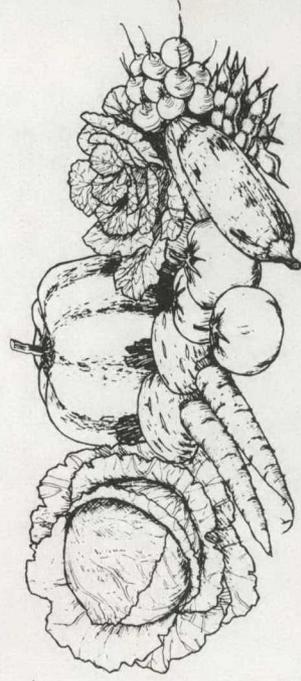
No verão, as hortaliças precisam de muita água. Por isso devem ser molhadas todos os dias, pela manhã e à tardinha.



LEMBRETES:

- . Combata as pragas e doenças.
- . Regue as hortaliças diariamente.
- . Conserve os canteiros limpos.

TENHA MAIS SAÚDE



PLANTE VERDURAS NO VERÃO



Governo do Estado de Santa Catarina
Secretaria da Agricultura e do Abastecimento
EMATER/ACARESC - SERVIÇO DE EXTENSÃO RURAL

PRODUZINDO HORTALIÇAS NO VERÃO TEREMOS:

- verduras frescas todos os dias
- alimentação variada, rica em vitaminas e minerais.

É no verão que as pessoas tem mais necessidade de comer alimentos frescos, e as verduras oferecem uma grande variedade de vitaminas e minerais, que garantem a saúde do nosso organismo.

POR ISSO, VAMOS PRODUZIR HORTALIÇAS NO VERÃO

Veja como é fácil ter verduras no verão.
Para produzir hortaliças no verão,
precisamos ter 3 cuidados:

- 1 - Escolher sementes de variedades próprias do verão.
- 2 - Proteger os cantieros do sol forte.
- 3 - Regar bem as hortaliças.

As variedades de hortaliças próprias para o verão são:

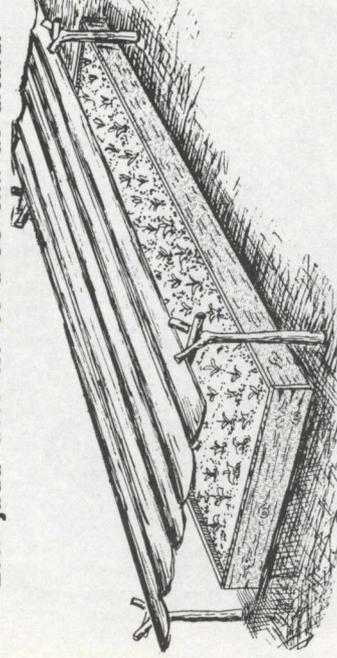
abobrinha - Italiana
alface - Maravilha do verão, Gran Rapis, Vivi
cenoura - Kuroda, Tropical
couve-flor - Santa Eliza ou Piracicaba precoce
feijão de vagem - Macarrão ou Campineiro
beterraba - Early Wonder, Asgrow Wonder
chicória - crespa ou lisa
pepino - Nazaré, Score
chuchu - comum
tomate - Santa Cruz ou Caqui
espinafre - Rasteiro
pimentão - São Carlos ou Agronomia 10
beringela - Embú

Existem duas maneiras de proteger as hortaliças do sol forte.

- Com proteção de jirau
- Com proteção de chuchu

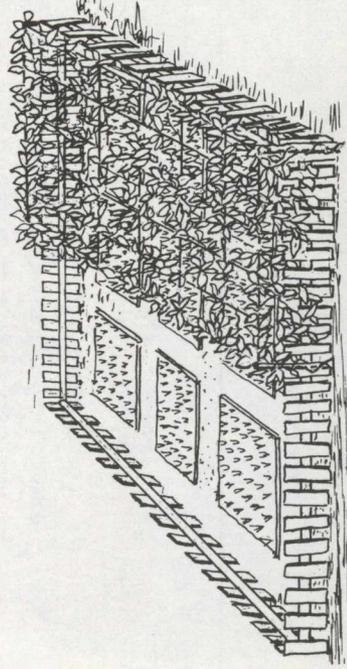
PROTEÇÃO COM JIRAU:

Usar folhas de coqueiro, bananeira, pano de fumo, caeté, bambú trançado ou esteira.
Este jirau deve ter 40 a 50 cm. de altura.

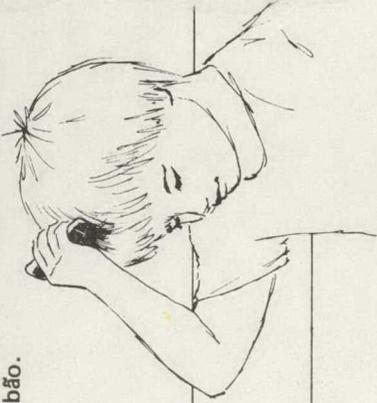


PROTEÇÃO COM CHUCHU:

Plantar dois chuchus, de preferência no mês de agosto, um em cada canto da horta na parte que se quer cobrir. Faça uma armação igual a de parreira. Quando os pés de chuchu estiverem crescidos, puxá-los para cima da armação. Não é necessário cobrir toda a horta.



Pentear o cabelo com pente fino e depois lavar a cabeça com água quente e sabão.

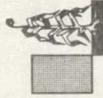


Pentear os cabelos sobre um papel e queimar o papel.

As roupas de cama e de uso pessoal devem ser bem LAVADAS, FERVIDAS e principalmente PASSADAS ao longo das costuras e das dobras.

**MANTENHA RIGOROSO
CONTROLE
À PEDICULOSE (Piolho)**

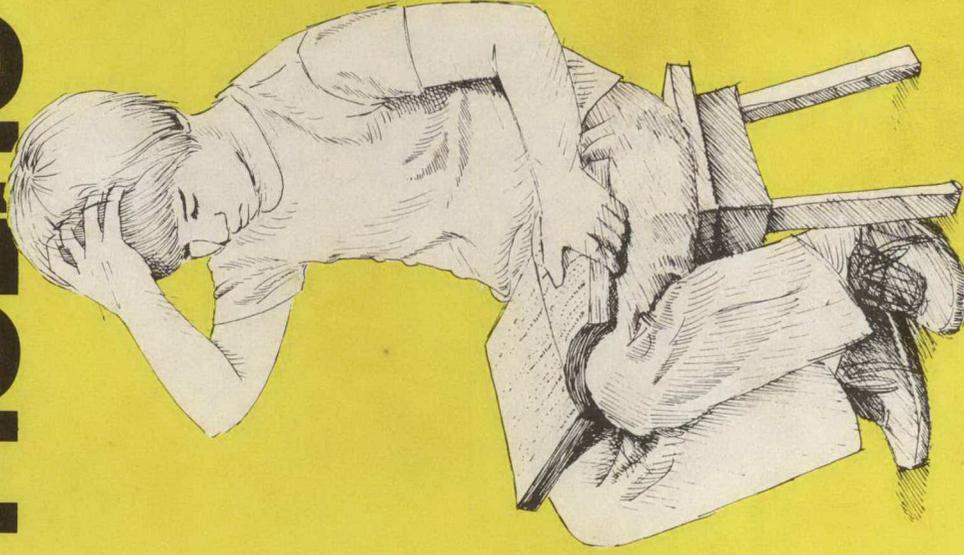
Para maiores esclarecimentos procure a Extensionista Social da EMATER/ACARESC.



Governo do Estado de Santa Catarina
Secretaria da Agricultura e do Abastecimento
EMATER/ACARESC - SERVIÇO DE EXTENSÃO RURAL

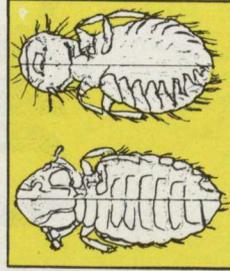
FONTE - SECRETARIA SAÚDE S. P.

ACABE COM O PIOLHO

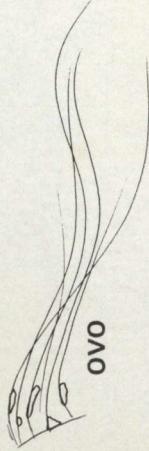
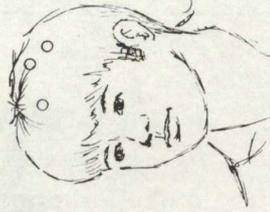


O QUE É PEDICULOSE (piolho)?

Pediculose é uma doença do couro cabeludo e de outras regiões com pelos, do corpo. O piolho ataca o homem, mulheres e crianças e surge com mais frequência na cabeça dos escolares.

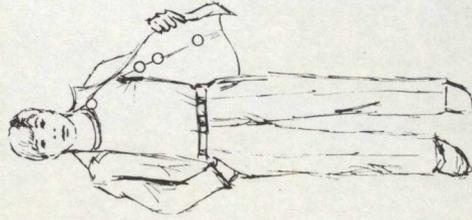


PIOLHO



OVO

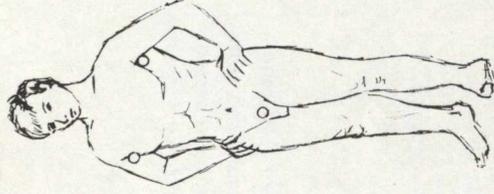
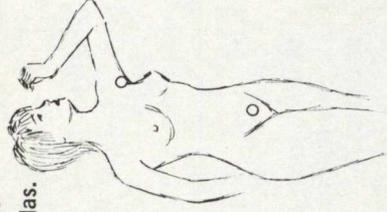
O piolho da cabeça fixa as lêndeas nos fios de cabelo.



O piolho do corpo vive nas dobras das roupas, onde põe ovos.

Só procura a pele para sugar o sangue.

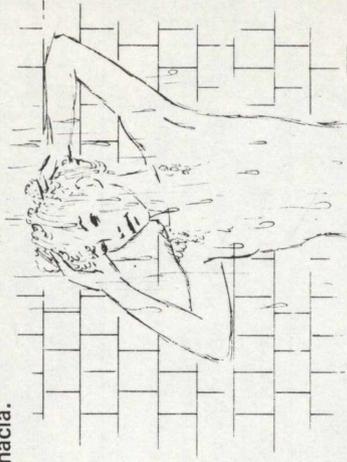
O piolho da região pubiana fixa seus ovos nos pelos do púbis e também nas axilas.



O piolho se transmite, passando de cabeça à cabeça, onde os ovos germinam numa semana e os piolhos ficam adultos em duas semanas.

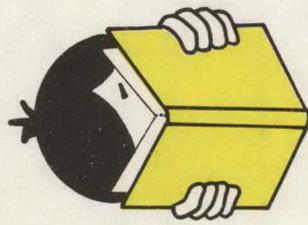
COMO COMBATER OS PIOLHOS

Combate os piolhos, através do asseio corporal, com água quente, muito sabão e produtos comprados na farmácia.



TOMAR BANHO

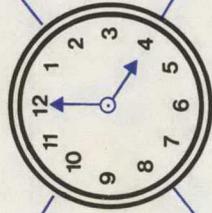
APRENDA A DISTRIBUIR BEM O SEU TEMPO PARA:



ESTUDAR



COMER

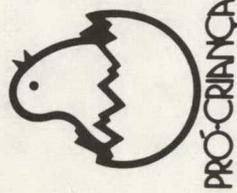
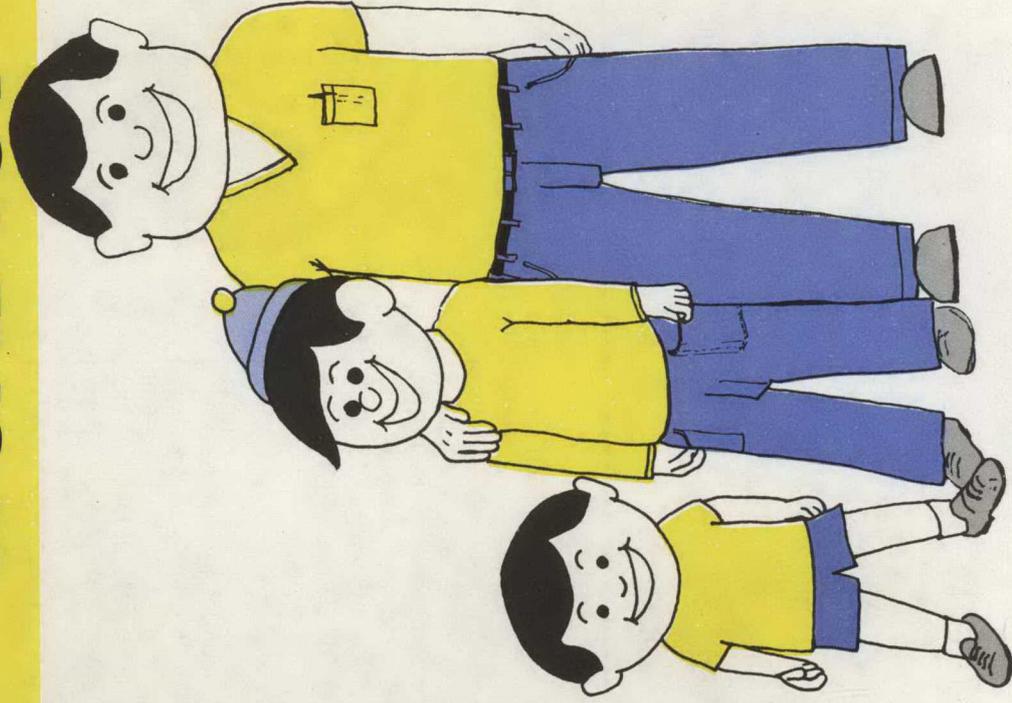


AJUDAR
NOS
SERVIÇOS
DE CASA.



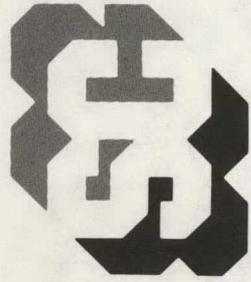
BRINCAR

BONS HÁBITOS AJUDAM VOÇÊ A CRESCER FORTE E SADIO!



PRO-CRIANÇA

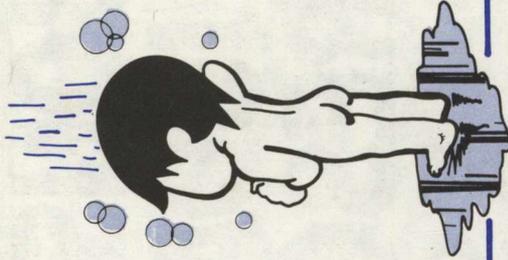
SECRETARIA DA SAÚDE
Departamento Autônomo de Saúde Pública



SANTA CATARINA

O **BANHO DIÁRIO** com água e sabão limpa o corpo, dá uma agradável sensação de bem estar e previne doenças de pele.

OS **CABELOS** também devem ser lavados diariamente. **OLHOS, NARIZ E ORELHAS** também devem ser limpos cuidadosamente. Não introduzir objetos no ouvido para fazer limpeza.



ESCOVE OS DENTES diariamente após as refeições. **EVITE COMER** doces, balas, chocolates, refrigerantes, etc. entre as refeições.

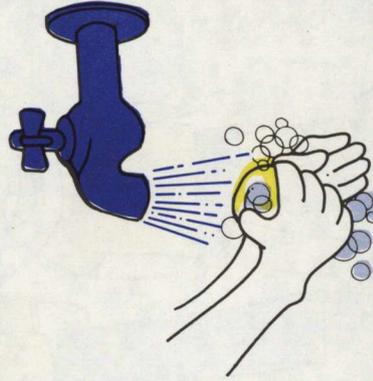
Faça na sua escola o bochecho com flúor uma vez por semana.



CONSULTE O DENTISTA, de preferência, cada 6 meses, porque na idade escolar as cáries aparecem muito mais do que no adulto. O dentista trata as cáries, logo no início, para você não perder os dentes.

LAVE SUAS MÃOS muitas vezes ao dia, principalmente antes de comer e quando sair da privada. Mantenha as unhas cortadas e limpas.

Não ponha mãos sujas na boca ou nos olhos. Elas podem ter micróbios que transmitem doenças.



As **ROUPAS** que você veste, diariamente, devem estar de acordo com o tempo.

Use agasalhos para o frio e roupas leves para o calor. Isto é importante para regular a temperatura de seu corpo.



Saiba, ainda, que é importante:

- manter as roupas e meias limpas e trocar sempre que necessário;
- mudar as roupas de baixo todos os dias;
- andar sempre calçado.

O escolar deve **DORMIR** cedo e pelo menos 8 horas por dia em quarto arejado.

O sono ajuda a recuperar suas forças. No dia seguinte, você terá mais disposição para estudar e brincar.



COMA ALIMENTOS VARIADOS, mastigando-os bem. A refeição deve ter um horário regular e deve ser um momento agradável. Não discuta e não brigue na hora de comer.



Eu sei escovar bem os dentes.

Tu sabes escovar os teus dentes?



Sabes como escovar bem os dentes?

O dentista diz que os dentes devem ser escovados na mesma direção em que crescem.

- Escove os dentes de cima para baixo
- Escove os dentes de baixo para cima
- Escove os lados do dente junto a língua
- Escove os lados do dente junto a bochecha
- Escove a parte com que você mastiga

Escove os dentes logo após as refeições.

ESTADO DE SANTA CATARINA

SECRETARIA DA SAÚDE E PROMOÇÃO SOCIAL

D.S.P. – DIVISÃO TÉCNICA – SEÇÃO DE EDUCAÇÃO P/ SAÚDE

SARNA OU ESCABIOS

É doença de pele causada por um parasita (ácaro). Ela ataca homens, mulheres e crianças.

Os locais mais atingidos são os espaços entre os dedos, nádegas, em volta do umbigo, mamas, cintura e genitais. Nas crianças pequenas, podem aparecer também nos pés e até na cabeça.

A SARNA se transmite pelo contato pessoal e também pelas roupas, cobertores e lençóis contaminados.



A SA
especialmen

COMO COMBATER



- O asseio corporal de todas as pessoas da família é muito importante para combater a SARNA ou ESCABIOSE. Todos devem tomar banho diariamente esfregando bem o corpo com bastante sabão e água.
-

- LOGO APÓS O BANHO, APLICAR O MEDICAMENTO INDICADO PELO MÉDICO. Todas as pessoas da casa, com coceira, devem fazer o tratamento.



- FERVER AS ROUPAS. Expor ao sol quente ou passar a ferro o que não for possível lavar, como cobertores e travesseiros.



PULVERIZAR INSETI-
CIDA nos colchões.

- Repetir o tratamento, do mesmo modo, depois de 10 dias, caso os sintomas continuem ou de acordo com a orientação do médico.
- Procurar o Centro de Saúde para esclarecimento de qualquer dúvida.

SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO AUTÔNOMO DE SAÚDE PÚBLICA
EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE