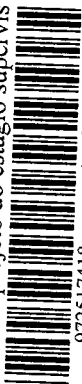


ANTE-PROJETO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO  
NA UNIDADE SANITÁRIA DE BLUMENAU

N.Cham. TCC UFSC ENF 0091  
Autor: Burger, Ana Luiza  
Título: Ante-projeto do estágio supervis  
972517418 Ac. 240463  
Ex.1 UFSC BSCCSM CCSM



ALUNA: ANA LUIZA BURGER  
SUPERVISORA: ENFº ANNEGRET K.  
VON KNOBLAUCH  
ORIENTADORA: ENFº MARIA HELENA  
B. WESTRUPP

CCSM  
TCC  
UFSC  
ENF  
0091  
Ex.1

BLUMENAU, NOVEMBRO/1983.

PERGUNTA: Tem filhos?

RESPOSTA: Não. Tinha dois, mas estão mortos,  
Graças a Deus.

PERGUNTA: Expressa satisfação pela morte de seus  
filhos?

RESPOSTA: Sim, agradeço a Deus por isso.  
Estou livre do peso de sustentá-los e  
eles, pobres criaturas, estão livres  
dos problemas desta vida mortal.

CITADO POR HUBERMAN

## ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	pag.2
CRONOGRAMA DA UNIDADE SANITÁRIA.....	pag.5
A INSTITUIÇÃO.....	pag.6
DESENVOLVIMENTO DO ANTE-PROJETO.....	pag.10
CRONOGRAMA.....	pag.10
OBJETIVOS.....	pag.14
METODOLOGIA.....	pag.16
ANEXO I.....	pag.19
ANEXO II.....	pag.27
ANEXO III.....	pag.28
ANEXO IV.....	pag.29
CONCLUSÃO.....	pag.30
BIBLIOGRAFIA.....	pag.31

## INTRODUÇÃO

" Reduzir o risco da doença e morte a que se encontram expostas as mães e filhos e ampliar a área de proteção dos serviços de Saúde Materno-Infantil ".

Plano Decenal de Saúde das Américas  
III Reunião Especial dos Ministros  
da Saúde.

O grupo Materno- Infantil compreende 70% da população brasileira. Dela fazem parte a mulher em idade fértil, a gestante, a parturiente, a puérpera, a criança e o adolescente e pela vulnerabilidade de seu contingente é o grupo mais propenso a adoecer e morrer.

Apesar de ser vulnerável é também de grande importância biológica e sócio-econômica pois é dela que nascem novas vidas.

Teóricamente essas novas vidas geradas deveriam ser as mais saudáveis possíveis, uma vez que a elas pertencem o futuro do país. Na prática porém, as condições de saúde do grupo Materno- Infantil são vilentemente precárias, haja visto a grave situação em que se encontram os países pobres ou em desenvolvimento.

Esta situação acha respaldo nas próprias instituições econômicas jurídicas e políticas, pois a sociedade encontra-se dividida em classes de explorados e exploradores, de poderosos e dependentes, onde o maior contingente populacional possui um baixo nível de vida, que não favorece a qualidade da saúde se considerarmos que a mesma está diretamente ligada a fatores como renda, habitação, alimentação, assistência médico-dentária e instrução.

Nas regiões subdesenvolvidas ocorre um excesso de óbitos causado principalmente por doenças infecciosas e parasitárias, desnutrição proteico-calórica e complicações da gestação, parto, e puerpério.

Segundo os resultados da Investigação de Mortalidade Urbana, realizado em dez Centros da América Latina, nos anos de

1960 a 1970, constatou-se que em vinte capitais brasileiras, oito delas apresentaram taxas de mortalidade acima de 1,0 /1000 nascidos vivos e que em dezenove capitais os óbitos eram evitáveis e geralmente devidos a toxemias e hemorragias.

Em pesquisa realizada por BARROS, M. A. <sup>(1)</sup>, 19,4% da mortalidade infantil em Santa Catarina eram causadas por enterites e outras doenças diarreicas.

Influi para gravidade de caso fatores de risco como patologias e condições biológicas; AGUIRRE <sup>(2)</sup>, estende sua visão mais além e coloca fatores como ambiente sócio econômica, política de serviços de saúde, deficiência nutricional, doenças infecciosas e características da reprodução humana. O atendimento dessas exigências depende então do poder aquisitivo além do poder da decisão política e da população.

A Política Nacional de Saúde - Decreto Lei nº 200 de 25/02/1967, em conformidade com o II Plano de Desenvolvimento Econômico e Social de 1975/1979, fixado pela Lei nº 6151 de 04/12/74 definiu as bases e diretrizes do setor de saúde e modernizou suas ações em decorrência do desenvolvimento sócio-econômico do país, redefinindo termos, estabelecendo prioridades, simplificando ações e valorizando a participação ativa da comunidade nos programas de saúde.

Com relação ao grupo Materno-Infantil, destacado como prioritário pelo Ministério da Saúde para efeitos das ações integradas de saúde de interesse coletivo, ocorreu uma ação coordenada com as Secretarias de Saúde dos Estados e Territórios, responsáveis diretas pela prestação de serviços de saúde às comunidades urbanas e rurais.

O Programa Nacional de Saúde justifica a necessidade deste através da "implantação de um conjunto de ações visando ampliar a cobertura e melhorar o padrão da assistência prestada ao grupo Materno-Infantil".

Este Programa subdivide-se em subprogramas, quais sejam: assistência materna, assistência a criança e ao adolescente, suplementação alimentar, capacitação de recursos humanos e a educação em saúde. Sobre este último tópico vale a pena salientar a sua importância nos serviços de atendimento materno-infantil, devendo,

segundo YUNES (3), estar perfeitamente integrados aos demais setores de atividades, onde toda equipe de saúde seja treinada adequadamente para realizar suas tarefas como educadores.

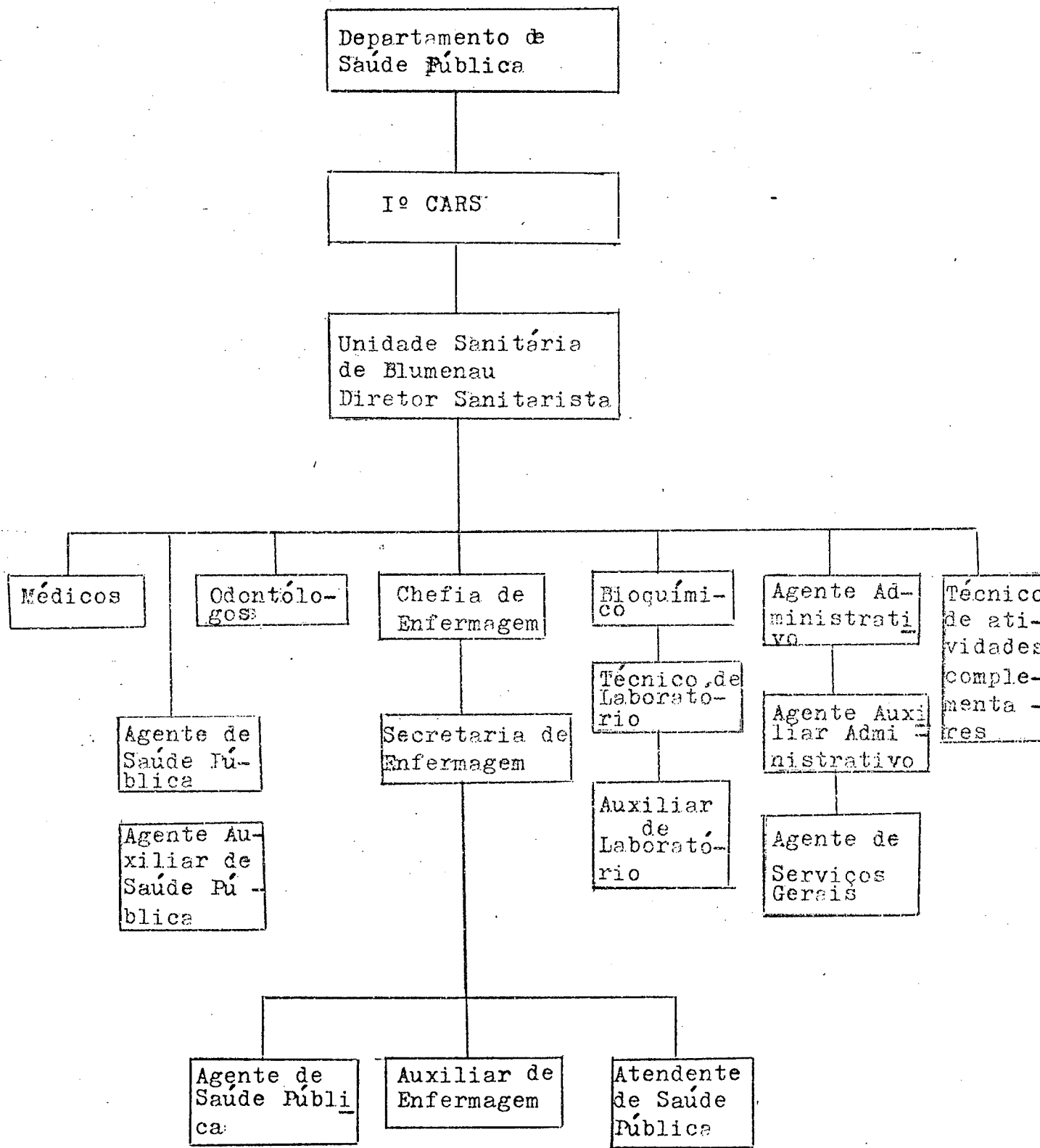
É preciso também, junto com as outras medidas, educar a população, conscientizá-la da importância de um exame pré-natal adequado, visando sempre diminuir o índice de mortalidade materna-infantil.

Partindo de estudos realizados acerca das condições de vida da população brasileira, conclusivamente baixo padrão e que como já foi dito anteriormente influi na qualidade da saúde do grupo Materno-Infantil e consciente da necessidade de se elevar essa qualidade (ainda que o padrão de vida continue o mesmo), foi que optei por realizar o estágio da 8ºdo curso de graduação em Enfermagem na área da Saúde Pública.

O estágio compreenderá o período entre os meses de agosto/novembro de 1983, sendo realizado na Unidade Sanitária de Blumenau e as minhas atividades neste órgão estarão voltadas para o atendimento no setor Materno-Infantil, tentando contribuir de maneira ainda que pequena para a melhoria da qualidade da saúde do grupo em questão.

Está claro que a compreensão total das variações do nível de saúde das populações no espaço e no tempo são complexas e todas as medidas deverão apresentar resultados a longo prazo, uma vez que as variáveis são tanto de ordem biológica quanto social.

ORGANOGRAMA DA  
UNIDADE SANITÁRIA



## A INSTITUIÇÃO

A Unidade Sanitária de Blumenau foi fundada no ano de 19 . Seu atual diretor é o médico sanitarista Dr. Nilton Nas - ser e sua gestão já atinge o período de nove anos. É um órgão subordinado ao Departamento de Saúde Pública e está incluído no 1º Centro Administrativo Regional de Saúde. Futuramente será a sede do 7º CARS.

Conta com o seguinte quadro de funcionários:

- 14 médicos
- 2 enfermeiros
- 4 dentistas
- 4 bioquímicos
- 1 assistente social
- 1 técnico de enfermagem
- 2 auxiliares de enfermagem
- 2 atendentes de enfermagem
- 1 agente de saúde pública
- 1 servente

O prédio de dois andares onde funciona a Unidade Sanitária já es tá obsoleto e portanto não satisfaz as necessidades. Suas ins - talações são antigas e ineficientes. O espaço físico é pequeno para o funcionamento das atividades. A falta de pessoal se faz sentir de maneira acentuada, sobretudo os de nível médio. Em / muitos setores um só funcionário é responsável por tarefas diver - sas. A ausência de material é outro ponto que chama a atenção. Em toda a Unidade existe apenas um termômetro, um esfigomonô - metro e estetoscópio; existe apenas um telefone e o mesmo não pode, exceto em casos de urgência, ser usado pelos funcionários o que dificulta enormemente a comunicação com outros órgãos do Estado.

A Unidade Sanitária conta com dois Enfermeiros, sendo um responsável pelos setores de Tuberculose, Vacinação, Farmácia e Hanseníase e outro responsável pelo setor Materno-Infantil. Não existe consulta de Enfermagem em nenhum dos setores. Cabe aos médicos orientarem aos pacientes. A Enfermeira responsável



pelo Materno-Infantil tentou implantar a consulta de enfermagem dentro dessa área, porém encontrou inúmeros impecilhos que a obrigaram suspender o projeto. Além disto, por ser o número de enfermeiros reduzido para tantas atividades estes necessitam ser polivalentes, cumprindo tarefas muitas vezes incompatíveis com seu nível de formação.

Os serviços oferecidos à comunidade pela Unidade Sanitária são os seguintes:

### Serviços Médicos e de Enfermagem

Materno-Infantil: pré-natal, higiene materna e infantil, serviço de diagnóstico precoce do câncer.

Saúde Mental: atendido por um médico e uma auxiliar de enfermagem.

Clínica Médica Geral: é destinada a pessoas adultas onde um médico atende num período vespertino e dois no período matutino.

Dispensário de Tuberculose: atende aos tuberculosos de Blumenau e cidades vizinhas. Possui um médico que atende diariamente a demanda. Realiza exames laboratoriais, distribui medicamentos e dentro em breve realizará a abreugrafia.

### Outros Serviços

Laboratório: não realiza todos os exames, como por exemplo, o Pregnosticon, tipagem sanguínea, determinação do / fator A, B, Rh. Realiza o parcial de urina, o parasitológico de fezes, sorologia, hemograma, baciloscopia e exames de hanseníase.

Serviço Social: possui uma assistente social responsável pelo Programa de Nutrição e Saúde e são fornecidos alimentos para gestantes e nutrizes.

Odontologia: atende crianças e gestantes e não realiza tratamentos mais sofisticados.

Fiscalização de Alimentos: responsável pelo saneamento básico, controle de alimentos e habite-se de casas.

Carteiras de Saúde: para controle dos manipuladores de gêneros alimentícios, para os que trabalham na área da saúde, cabelereiras e barbeiros. Para o candidato obter a carteira são necessários os seguintes exames: sorologia para Lues, parasitológico de fezes e exame de escarro.

Atestados de Saúde: funciona anexo à sala das carteiras de saúde devido a ausência de espaço físico adequado, sendo porém, um serviço independente. Todo candidato deve passar pela consulta médica para receber seu atestado e são realizados exames de pele para detectar doenças como escabiose, hanseníase, etc...

Estágio Curricular: realizado pelos alunos do Curso de Auxiliar de Enfermagem do Hospital Santo Antônio.

Vigilância Epidemiológica: indiretamente é da competência da Enfermagem, sendo responsável pelos setores de hanseníase, doenças venéreas, controle de doenças transmissíveis (realizado semanalmente nos hospitais e demais estabelecimentos de saúde), atendimento a prevenção de hidrofobia (vacinas, levantamento, encaminhamento ao veterinário) atendimento de notificação compulsória do município de Blumenau e campanhas de vacinação, cuja responsabilidade cabe a Enfermagem.

DESENVOLVIMENTO DO  
ANTE - PROJETO

CRONOGRAMA

AGOSTO SEMANAS	ATIVIDADES
2ª Semana	Elaboração do Ante-Projeto com os professores em Florianópolis.
3ª Semana	Elaboração do Ante-Projeto. Conhecimento e levantamento das necessidades da Unidade Sanitária.
4ª Semana	Elaboração do Ante-Projeto. Visita ao Centro Social Urbano da Fortaleza. Visita da Professora Maria Helena Westrupp a Unidade Sanitária

SETEMBRO SEMANAS	ATIVIDADES
1ª Semana	Apresentação do Ante-Projeto em Florianópolis
2ª Semana	Execução do Ante-Projeto na Unidade Sanitária. Visita ao CSU da Fortaleza. Assistir palestras da Enfermeira Annegret às gestantes e nutrizes na Unidade Sanitária. Pós- consulta infantil.
3ª Semana	Preparar palestras às gestantes e mães da Unidade Sanitária e CSU da Fortaleza. Visitar as Maternidades dos Hospitais Santa Isabel e Santa Catarina. Pós-consulta infantil.
4ª Semana	Realizar palestras para as mães e gestantes na Unidade Sanitária e CSU da Fortaleza. Pós- consulta infantil.

OUTUBRO SEMANAS	ATIVIDADES
1ª Semana	<p>Elaborar manual de normas e procedimentos de enfermagem e manual de normas para atendentes.</p> <p>Visita aos postos de atendimento com a Enfermeira.</p> <p>Palestras para as mães e gestantes na Unidade Sanitária.</p> <p>Pós-consulta infantil.</p> <p>Seminário em Florianópolis.</p>
2ª Semana	<p>Palestras para mães e gestantes no CSU da Fortaleza.</p> <p>Palestras para mães e gestantes na Unidade Sanitária.</p> <p>Execução do manual de normas e procedimentos e manual de normas para atendentes.</p> <p>Pós-consulta infantil.</p>
3ª Semana	<p>Palestra para as mães e gestantes na Unidade Sanitária.</p> <p>Visita aos postos de atendimento com a Enfermeira.</p> <p>Pós-consulta infantil.</p>
4ª Semana	<p>Palestra para mães e gestantes na Unidade Sanitária e CSU da Fortaleza.</p> <p>Visita a Empresa Artex.</p> <p>Pós-consulta infantil.</p>

NOVEMBRO SEMANAS	ATIVIDADES
1ª Semana	<p>Palestra para as mães e gestantes na Unidade Sanitária.</p> <p>Pós-consulta infantil.</p>
2ª Semana	<p>Apresentação de seminário em Florianópolis.</p> <p>Palestras para as mães e gestantes da Unidade Sanitária e CSU da Fortaleza.</p> <p>Pós-consulta infantil.</p>
3ª Semana	<p>Palestras para mães e gestantes na Unidade Sanitária.</p> <p>Pós-consulta infantil.</p>
4ª Semana	<p>Pós-consulta infantil.</p> <p>Palestras para mães e gestantes na Unidade Sanitária e CSU da Fortaleza.</p> <p>Elaboração do relatório final.</p>
DEZEMBRO SEMANAS	ATIVIDADES
1ª Semana	<p>Apresentação do relatório final em Florianópolis.</p>
2ª Semana	<p>Entrega do relatório.</p>

## OBJETIVOS

1 - OBJETIVO GERAL: Atender ao Grupo Materno-Infantil que se utilizam dos serviços oferecidos pela Unidade Sanitária de Blumenau.

2 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Promover palestras para as mães e gestantes na Unidade Sanitária.

Promover palestras para mães e gestantes no Centro Social Urbano da Fortaleza.

Realizar pós-consulta de enfermagem com as crianças de 0-1 ano na Unidade Sanitária, acompanhando o desenvolvimento bio-psico-social das mesmas e prestando orientações às mães sobre higiene, alimentação, imunização, hidratação entre outros que se fizerem necessários.

Fezer visita domiciliar às mães das crianças que não retornaram à Unidade Sanitária e àquelas que apresentarem necessidade.

Realizar visita aos Postos de Saúde da periferia junto com a Enfermeira.

Elaborar um manual de normas e procedimentos de enfermagem para o atendimento de crianças de 0-lano.

Verificar na Empresa Artex se o esquema de imunização está sendo cumprido de acordo com as normas da Unidade Sanitária.

Integrar as Maternidades dos Hospitais Santa Catarina e Santa Izabel com relação as orientações sobre o esquema de imunização.

Encaminhar as mães e as gestantes ao Programa de Nutrição e Saúde, Serviço de Diagnóstico Precoce do Câncer, serviço odontológico e a outros serviços que se fizerem necessários. Integrar estes serviços ao Programa Materno-Infantil



## METODOLOGIA

1º OBJETIVO: Promover palestras para as mães e gestantes na Unidade Sanitária de Blumenau.

MÉTODO: As palestras serão realizadas durante os intervalos das consultas do exame pré-natal às quintas-feiras pela manhã. Os assuntos enfocados serão os seguintes: saneamento básico, imunização, cuidados com o recém-nascido, gestante e puérpera, amamentação, métodos anticoncepcionais, importância do S.D.P.C., nutrição e outros de acordo com o interesse demonstrado.

MATERIAL: Cartazes demonstrativos, filmes, slides, textos explicativos.

CRONOGRAMA: Setembro: 4ª semana

Outubro: 1ª, 2ª, 3ª, 4ª semanas

Novembro: 1ª, 2ª, 3ª, 4ª semanas

AValiação: Através de perguntas ao final de cada palestra.

2º OBJETIVO: Promover palestras para mães e gestantes no CSU da Fortaleza.

MÉTODO: As palestras serão realizadas quinzenalmente, no período vespertino, em data previamente marcada. Os assuntos enfocados serão os mesmos do objetivo anterior.

MATERIAL: Cartazes explicativos e textos.

CRONOGRAMA: Setembro: 4ª semana

Outubro: 2ª, 4ª semanas

Novembro: 2ª semana

AValiação: Através de lista de presença e perguntas ao final de cada palestra.

3º OBJETIVO: Realizar pós-consulta de enfermagem com as crianças de 0 - 1 ano na Unidade Sanitária, acompanhando o desenvolvimento bio-psico-social das mesmas e prestando orientações às mães sobre higiene, alimentação, imunização, hidratação entre outros que se fizerem necessários.

MÉTODO: Verificar dados antropométricos e temperatura das crianças. Realizar testes para exame neuro-psico-motor.

Orientar as mães.

MATERIAL: Fita métrica, balança, termômetro, argolas, cubos, bola. Formulário para registro das anotações - Anexo I.

CRONOGRAMA: Setembro: 2º, 3º, 4º semanas

Outubro: 1º, 2º, 3º, 4º semanas

Novembro: 1º, 2º, 3º semanas

AVALIAÇÃO: Através do acompanhamento durante as consultas.

4º OBJETIVO: Fazer visita domiciliar às mães das crianças que não retornaram à Unidade Sanitária e àquelas que apresentarem necessidade.

MÉTODO: Entrevista. Explicar a necessidade do retorno e incentivar para o mesmo. Verificar as causas do não comparecimento. Aplicação de técnicas para a proteção da saúde. Observar as condições da moradia. Registro das ações realizadas em formulário próprio - Anexo II.

MATERIAL: Veículo para condução. Ficha para registro das anotações.

CRONOGRAMA: De acordo com as necessidades.

AVALIAÇÃO: Através do retorno à Unidade Sanitária.

5º OBJETIVO: Realizar visita aos Postos de Saúde da periferia junto com a Enfermeira da Unidade Sanitária.

MÉTODO: Observar o desenvolvimento das atividades de enfermagem. Orientar sobre as dúvidas que se apresentarem.

MATERIAL: Veículo para condução. Ficha para registro das anotações - Anexo III.

CRONOGRAMA: Outubro: 1º semana

4º semana

10

6º OBJETIVO: Elaborar um manual de normas e procedimentos de enfermagem para o atendimento de crianças de 0 - 1 ano.

MÉTODO: Observar as atividades desenvolvidas.

MATERIAL: Bibliografia especializada.

CRONOGRAMA: Outubro: 1º, 2º semanas

7º OBJETIVO: Verificar na Empresa Artex se o esquema de imunização está sendo cumprido de acordo com as normas da Unidade Sanitária.

MÉTODO: Visita à Empresa Artex para contato com o Auxiliar de Enfermagem responsável pelo setor.

Levantamento de todos os cartões de imunizações.

Encaminhamento à Unidade Sanitária dos casos que não estejam cumprindo com o esquema.

MATERIAL: Fichas de controle para esquema correto de imunização.  
Anexo IV .

CRONOGRAMA: Outubro: 4ª semana

AValiação: Através do comparecimento dos casos à Unidade Sanitária.

8º OBJETIVO: Integrar as Maternidades dos Hospitais Santa Catarina e Santa Isabel a Unidade Sanitária com relação às orientações sobre o esquema de imunização.

MÉTODO: Visita às Maternidades.

MATERIAL: Normas de imunização adotadas pelo DSP.

CRONOGRAMA: Setembro: 3ª semana

AValiação: Através do comparecimento na Unidade Sanitária para realizar o esquema de acordo com as normas do DSP.

9º OBJETIVO: Encaminhar as mães e gestantes ao PNS, SDPC, serviço odontológico e a outros serviços que se fizerem necessários. Integrar estes serviços ao Programa Materno-Infantil.

MÉTODO: Encaminhamento das mães e gestantes aos serviços.

CRONOGRAMA: Durante todo o período de estágio.

PÓS-CONSULTA INFANTIL

IDENTIFICAÇÃO

- 1 - Nome:.....  
2 - Data de nascimento:..... 3 - Sexo:.....  
4 - Religião:..... 5 - Procedência:.....  
6 - Nome da mãe:.....

DADOS SOBRE O RECÉM NASCIDO

- 1 - Parto normal ( ) cesareana ( ) a termo ( ) prematuro ( )  
hospitalar ( ) domiciliar ( )  
2 - Apgar:..... 3 - Peso:..... 4 - Estatura:.....

EDUCAÇÃO À SAÚDE

- 1 - Realiza exame médico periódico?.....  
2 - Tipo de moradia:;.....  
3 - Nº de cômodos:..... 4 - Água:..... 5 - Luz:.....  
6 - Lixo:..... 7 - Animais domésticos:.....  
8 - Insetos:..... 10 - Tem quintal?.....

PERCEPÇÕES E EXPECTATIVAS

- 1 - Preocupações, medos e problemas da criança:.....  
.....  
2 - Intercorrências clínicas:.....

ALIMENTAÇÃO

- 1 - Leite usado:..... 2 - Preparo:.....  
3 - Frequência:..... 4 - Quantidade:.....  
5 - Outros alimentos:;.....  
6 - Horário:..... 7 - Recebe líquido?.....  
8 - Quais?..... 9 - Tem alergia alimentar?.....  
10 - Coloca a criança em posição de eructação?.....  
11 - Como?..... 12 - Costuma regurgitar?.....  
13 - Quando?.....

ELIMINAÇÕES

- 1 - Quantas vezes evacua por dia?.....
- 2 - Consistência das fezes:..... 3 - Cor:.....
- 4 - De quanto em quanto tempo troca as fraldas?.....
- 5 - Qual a cor da urina?..... 6 - Odor:.....

SONO E REPOUSO

- 1 - Dorme bem a noite?..... 2 - Nº de horas:.....
- 3 - Dorme durante o dia?..... 4 - Nº de horas:.....

HIGIENE

- 1 - Toma banho diário?..... 2 - Tem banheira própria?....
- 3 - Sua banheira é limpa após o banho?.....
- 4 - Como e onde lava as fraldas?.....
- 5 - Qual o sabão usado no banho?.....
- 6 - Como lava as mameadeiras?.....

IMUNIZAÇÃO

Vacinas	1º Dose	Idade	2º DOSE	Idade	3º Dose	Idade	Reforço
SABIN							
DPT							
BCG							
ANTI-SARAM- PO							
ANATX TETÂNICO							
ANTI-VARIÓ: LICA							

RECREAÇÃO

- 1 - Que tipo de recreação costuma oferecer para a criança?.....
- .....
- 2 - Que tipo de brinquedo mais gosta?.....
- 3 - Costuma receber banho de sol?..... 4 - Horário:.....

EM CASOS DE:

Febre ( ) Diarréia ( ) Vômito ( ) Cólica ( ) Dermatite ( )  
Quais os procedimentos empregados?.....

DENTICÃO

- 1º- Nº de dentes:.....
- 2 - Quando surgiu o primeiro dente?.....

COMPORTAMENTO PSICO-MOTOR

- 1 - Quando chora? sede ( ) fome ( ) sono ( ) outros ( )
- 2 - Como é o choro?.....
- 3 - Quando sentou?.....
- 4 - Quando sorriu?.....
- 5 - Quando firmou a cabeça?.....
- 6 - Quando engatinhou?.....
- 7 - Quando se firmou em pé?.....
- 8 - Quando andou?.....
- 9 - Quando começou a falar?.....

DADOS ANTROPOMÉTRICOS

CONSULTAS	PESO	ALTURA	TEMPERATURA	PC	PT
1ª Consulta					
2ª Consulta					
3ª Consulta					

EXAME NEURO-PSICO-MOTOR SEGUNDO GESELL

1º MES

CONDUTA	ATIVIDADES	RESULTADOS
MOTORA	Postura fetal	
	Levanta o queixo	
	Rola parcialmente	
	Queda da cabeça	
ADAPTATIVA	Olha ao seu redor	
	Argola e fita: olha só quando estão em sua linha de visão	
	Chocalho: cai imediatamente da mão	
LINGUAGEM	Pequenos ruídos guturais	
	Face inexpressiva, olhar vago	
PESSOAL SOCIAL	Olha o examinador	
	Olha indefinidamente ao seu redor	

CONDUTA	ATIVIDADES	RESULTADOS
MOTORA	Cabeça firme dirigida para frente	
	Senta no colo	
	Agarra os objetos	
	Retém argola e fita	
ADAPTATIVA	Bola: observa	
	Sustenta argola com as mãos	
	Leva objetos à boca	
LINGUAGEM	Ri forte	
	Sílabas reconhecíveis labiais = ma	
PESSOAL SOCIAL	Brinca com as mãos e com as roupas	
	Sorri espontaneamente	
	Reconhece a mamadeira	



7º MES

CONDUTA	ATIVIDADES	RESULTADOS
MOTORA	Sentado ereto	
	Fica em pé com auxílio	
	Levanta a cabeça	
	Bola: tenta pega-la	
ADAPTATIVA	Passa um cubo de uma mão para outra	
	Chocalho: tenta pegar, sacode sobre a mesa	
LINGUAGEM	M-m-m- chorando	
	Sons vocais polissilábicos	
PESSOAL SOCIAL	Brinca com os pés e os leva à boca	
	Manifesta expectativa na hora de comer	

9º MES

CONDUTA	ATIVIDADES	RESULTADOS
MOTORA	Engatinha	
	Permanece em pé	
	Caminha quando guiado	
ADAPTATIVA	Junta dois cubos	
	Coloca o cubo dentro da caneca	
	Aproxima indicador da bola	
	Agarra o chocalho pelo cabo	
LINGUAGEM	Da-dá e mama	
PESSOAL SOCIAL	Movimento de tchau	
	Bate palminhas	

12º MES

CONDUTA	ATIVIDADES	RESULTADOS
MOTORA	Sobe degraus	
	Fica em pé sozinho	
	Caminha sozinho	
ADAPTATIVA	Tenta construir torre com cubos mas fracassa	
	Sacode a argola pela fita	
	Deixa cair o cubo dentro da caneca	
LINGUAGEM	Uma ou duas palavras	
PESSOAL SOCIAL	Ajuda a vestir-se	
	Pega brinquedos com os dois dedos	

ANEXO 11

VISITA DOMICILIAR - FORMULÁRIO

- 1 - Nome:..... 2 - Idade:.....  
3 - Estado civil:..... 4 - Cor:.....  
5 - Religião:..... 6 - Escolaridade:.....  
7 - Nº de filhos:..... 8 - Profissão:.....  
9 - Endereço:.....  
10 - Condições da habitação:  
- casa de tijolos ( ) nº de cômodos:.....  
madeira ( )  
outros ( )  
- instalações elétricas: sim ( ) não ( )  
- instalações sanitárias: sim ( ) não ( )  
esgoto ( )  
água encanada ( )  
água de poço ( )  
água de fonte ( )  
outras ( )  
banheiro em casa ( )  
fossa ( )  
11 - Condições de higiene:  
- da casa: presença de insetos sim ( ) não ( )  
quais?.....  
- a casa apresenta-se limpa? sim ( ) não ( )  
- da entrevistada: aspecto físico limpo ( )  
razcável ( )  
com sujeidade ( )  
12 - Razões do não comparecimento à Unidade Sanitária: .....  
.....  
13 - Orientações prestadas:.....  
.....  
14 - Técnicas para a proteção da saúde:.....  
.....  
15 - Data da visita:.....  
16 - Data do retorno:.....

ANEXO 111

REGISTRO DAS VISITAS AOS POSTOS DE SAÚDE

- 1 - Localização:.....
- 2 - Médico responsável:.....
- 3 - Atendente responsável:.....
- 4 - Serviços prestados:.....  
.....
- 5 - Orientações ao atendente:.....  
.....  
.....
- 6 - Observações:.....  
.....
- 7 - Data:.....

ANEXO LV

QUADRO RESUMO DAS NORMAS DE VACINAÇÃO

NORMAS VACINAS	DOENÇA RELACIONADA	GRUPO ETÁRIO	Nº DE DOSES	DOSES	VIAS DE APLICAÇÃO
ANTI-PÓLIO	POLIOMIELITE	2 meses a 4 anos	3 doses 1 reforço	2 gotas	oral
D.P.T.	DIFTERIA COQUELUCHE TÉTANO	2 meses a 4 anos	3 doses 1 reforço	1 ml	intra muscular
B.C.G.	TUBERCULOSE	31 dias a 4 anos	dose única	até 3 meses 0,05ml após 3 meses 0,1ml	intra dérmica
ANTI-SARAMPO	SARAMPO	7 meses a 3 anos	dose única	0,5ml	sub- cutânea
ANATOX TETÂNICO	TÉTANO	A partir dos 5 anos e emges- tantes	2 doses 1 reforço	1 ml	intra muscular
ANTI-VARIÓLICA	VARÍOLA	A partir dos 5 anos	dose única	10 a 15pi- cadas	trans- cutânea

## CONCLUSÃO

O sistema de saúde brasileiro ainda, apesar dos esforços despreendidos, é insuficiente e inadequado, uma vez que a atenção maior permanece voltada para a cura das doenças ao invés de preveni-las.

O Brasil, país de extensa área territorial é composto de uma população basicamente pobre em sua grande maioria. Partindo-se do princípio de que a baixa renda influi na qualidade da saúde chega-se a conclusão que o Brasil é um grande país doente. É prioritário uma consideração por parte das autoridades competentes maior do que a legada até o presente momento, por mais que se acredite ter feito algo em prol da saúde.

Blumenau, a despeito de ser um dos maiores polos industriais do Estado, sendo portanto uma região geradora de riquezas econômicas, padece do mesmo mal que outras regiões menos favorecidas.

A Unidade Sanitária da cidade, responsável pela promoção da saúde e prevenção de doenças, possui um déficit muito grande, seja de ordem humana, material ou financeira e este fato influi sobremaneira no desenvolvimento das atividades. O que se percebe na Unidade é um esforço muito grande por parte de todos para que o atendimento à população seja o melhor dentro das possibilidades. É uma luta contra adversidades de todos os tipos, sejam as da Unidade, as concernentes à população ou as próprias da área da saúde pública que possui suas características particulares. Em se trabalhando nesta área não se pode ser imediatista uma vez que os resultados apresentam-se geralmente a médio ou a longo prazo. Há que ser uma lide diária, um trabalho que exige paciência e boa vontade.

Acredito que os objetivos de meu projeto não sejam de grande porte se comparados a outros trabalhos, mas creio que eles possam ser uma semente, um início de novas atividades que considero importantes para a melhoria da qualidade da saúde do Grupo Materno-Infantil e que por dificuldades que não me cabe aqui comentar não puderam ser desenvolvidas antes. Estou ciente também que talvez / ao término de meu estágio eu ainda não possa ver os resultados, porém o que espero é poder ao menos abrir um espaço, um caminho.

BIBLIOGRAFIA

- 1 - FILHO, Manoel Américo Barros. Contribuição ao Estudo da Mortalidade no Estado de Santa Catarina. Florianópolis, 1979.
  
  - 2 - NELICE, Ferreira Moura. Estudo ao Atendimento Institucional a Crianças de 0 a 5 Anos. In: \_\_\_\_\_. Revista Saúde Pública. São Paulo, 1981. pag. 371 - 378.
  
  - 3 - OLIVEIRA, Luiz Roberto de; RIZZATO, Agueda Beatriz Pires, MAGALDI, Cecília. Visão Crítica dos Determinantes e dos Programas Assistenciais. In: \_\_\_\_\_. Revista Saúde Pública. São Paulo, 1983. pag. 208-220.
- V Conferência Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. Brasil, 1975.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
FACULDADE DE ENFERMAGEM

RELATÓRIO FINAL DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO

ALUNA: ANA LUIZA BUEGER

SUPERVISORA: ENF<sup>º</sup> ANNEGRETE K.VON KNOBLAUCH

ORIENTADORA: ENF<sup>º</sup> MARIA HELENA B.WESTRUPP

FLORIANÓPOLIS, DEZEMBRO/1983

#### AGRADECIMENTOS

Ao Dr. Nilton Nasser, ao Dr. Gilson Candido,  
aos Enfermeiros Maria Helena B. Westrupp,  
Annegrete K. Von Knoblauch e Olir S. Marchi  
e a todos os funcionarios da Unidade Sanitária  
de Blumenau que contribuíram para a  
realização deste estágio.

## SUMÁRIO

	pag.
INTRODUÇÃO.....	1
METODOLOGIA.....	2
ATIVIDADES NÃO PLANEJADAS.....	21
ANEXO.....	23
SUGESTÕES.....	24
CONCLUSÃO.....	25

O Conselho Federal de Educação, através de seu parecer nº 252/62, que visa a obrigatoriedade do Estágio Curricular Supervisionado, tem por objetivo oportunizar a prática do exercício da orientação vocacional oriunda do respaldo teórico-prático.

O presente trabalho tem por finalidade descrever as atividades desenvolvidas durante o cumprimento do estágio, o qual realizou-se no período compreendido entre os meses de Agosto/Novembro do ano corrente na Unidade Sanitária de Blumenau. Não somente os objetivos formalizados no Ante-Projeto que antecedeu a prática do estágio, como também as atividades realizadas em decorrência de casos não previstos estarão contidos neste relato. Mais especificamente a partir do dia 12 de setembro a 25 de novembro a execução dos objetivos que constavam do Ante-Projeto e que fundamentalmente abrangia a área Materno-Infantil, ainda que explorados outros campos, foram constituir-se numa meta que procurei desenvolver sem restrições.

Justificando a escolha do grupo Materno-Infantil esclareço ser o mesmo o mais abrangente dentro dos campos que nos cabe atuar e acentuo a sua vulnerabilidade visto estar mais exposto aos riscos de contrair enfermidades que possam comprometer o seu desenvolvimento.

Voltando ao planejamento, essencial para a execução de qualquer objetivo, entendo que deva ser flexível e passível de mudanças, uma vez que as situações nunca são estanques. Partindo dessa premissa, o que está em questão não fugiu a regra, acarretando em inovações omitidas no Ante-Projeto e em propostas que tiveram seu desenvolvimento inibido total ou parcialmente.

Numa avaliação pessoal e descrita em percentual, 78% dos objetivos tiveram seu alcance ficando 22% em defazagem, o que considero dentro do meio funcional vivido um êxito gratificante.

A fim de facilitar a compreensão do desenrrolar das atividades executadas estas serão divididas de acordo com os objetivos estando implícitas o seu desenvolvimento e posteriores resultados obtidos.

## I OBJETIVO:

Promover palestras para as mães e gestantes na Unidade Sanitária.

## DESENVOLVIMENTO

Considerando-me alheia ao estilo didático empregado pela Enfermeira da Unidade Sanitária, achei de grande valia não ignorá-la, advindo daí a necessidade de situar-me junto às gestantes na palestra que lhes seria dirigida no dia 14/9.

Descrivendo a palestra, que na sua realidade e pelo clima de confiança estabelecido entre audiência e transmissora, parece-me justo dizer que a estratégia adotada pela profissional foi excelente, tendo em suas palavras o respeito e a sutilidade de aliar às mesmas o nível sócio-econômico-cultural das participantes.

A fatores tais como: permanência prolongada não prevista na pós-consulta infantil, atividades fora da Unidade e mesmo a não permanência das gestantes na Unidade acarretaram o escasseamento / das palestras que segundo o Ante-Projeto deveriam realizar-se semanalmente.

Também no que diz respeito as normas do Ante-Projeto, no tocante a diversificação de assuntos, foi constatado que as gestantes inscritas para o exame pré-natal eram novas e por isso fazia-se necessário a repetição dos mesmos, salientando-se que em apenas duas ocasiões houve necessidade de mudança de tema: a primeira quando as / gestantes apresentaram um quadro clínico típico de resfriado e se mostraram ansiosas em relação a medicação e cuidados e a segunda, quando as gestantes não estavam enquadradas na categoria de "novas".

A duração média das palestras girava em torno de 30 minutos e observou-se que a receptividade era mútua, não havendo por / parte das gestantes qualquer inibição na presença de dúvidas.

PALESTRAS REALIZADAS NA UNIDADE SANITÁRIA DE ELUMENAU  
NO PERÍODO SETEMBRO/NOVEMBRO DE 1983.

DATAS	Nº DE PARTICIPANTES	ASSUNTOS
21/09/83	3	Importância do exame pré-natal, imunização, cuidados durante a gestação e o puerpério
28/09/83	10	Importância do exame pré-natal, exames, imunização, cuidados durante a gestação
29/09/83	12	Cuidados e terapêutica em afecções respiratórias
13/10/83	8	Sintomas de alerta durante a gestação
09/11/83	8	Importância do exame pré-natal, exames, imunização, cuidados durante a gestação e puerpério
16/11/83	9	Importância do exame pré-natal, exames, imunização, cuidados durante a gestação e puerpério
TOTAL	50	

ENCAMINHAMENTOS DAS GESTANTES REALIZADOS POR OCASIÃO DAS  
PALESTRAS NA UNIDADE SANITÁRIA DE BLUMENAU. SETEMBRO/NO -  
VEMBRO DE 1983.

PROGRAMAS	ENCAMINHAMENTOS	
	Nº	%
PNS	50	100%
Imunização	50	100%
Odontologia	09	18%
TOTAL	109	218%



Realizar Pós-Consulta de Enfermagem para as crianças de 0 a 1 ano acompanhando o desenvolvimento bio-psico-motor das mesmas e prestando orientações as mães.

DESENVOLVIMENTO

Este objetivo foi proposto face a inexistência de pós-consulta na Unidade, não só no setor de puericultura mas em qualquer outro setor.

Inicialmente, de acordo com o Ante-Projeto, as pós-consultas deveriam se estender a todas as crianças atendidas no período matutino pelos médicos responsáveis. Entretanto esse método foi considerado inadequado já na primeira semana de estágio, uma vez que a consulta médica realizava-se em muito menos tempo que a pós-consulta, o que resultou num número mínimo de atendimento. Decidi então que a prática mais racional a ser adotada seria trabalhar em conjunto a um só médico e dar prioridade àquelas mães / que mais apresentassem necessidades, fossem por inexperiência ou nível econômico-cultural. Este método apresentou de pronto resultado positivo, pois desse modo dispunha de tempo para fazer um bom levantamento sobre a criança, avaliando-a em todos os seus aspectos além de fornecer orientações diversas as mães. Além desta vantagem, acrescento ainda o conteúdo didático aprendido em convivência com o médico que muito colaborou na concretização deste objetivo.

Avaliando as condições das mães que comigo mantiveram contato, posso constatar que a desinformação acerca dos cuidados aos filhos existe, porém que ela não é total. Se existe sobre higiene por exemplo, inexistente no tocante à imunização.

Outro aspecto que me chamou a atenção foi a receptividade que meu trabalho obteve junto às mães. Era visível o grau de satisfação / que as mesmas demonstravam, porque sentiam que havia alguém para ajudá-las a solucionar suas dúvidas e orientá-las.

Além das pós-consultas, procurava encaminhar as mães aos serviços oferecidos pela Unidade Sanitária, sobretudo ao SDPC, enfatizando sempre a importância de se diagnosticar antecipadamen-

te um problema que pode ter consequências sériíssimas se não solucionado em tempo hábil.

Simultâneamente às pós-consultas, realizava consulta com as gestantes e nutrizes que me eram encaminhadas através do Serviço Social da Unidade a fim de receberem orientações, num trabalho conjunto com a Assistente Social que acreditava na importância da união entre os setores para um melhor atendimento à demanda.

PERCENTUAL DOS PROBLEMAS LEVANTADOS POR OCASIÃO DAS PÓS-CONSULTAS INFANTIS REALIZADAS NA UNIDADE SANITÁRIA DE BLUMENAU NO PERÍODO SETEMBRO/NOVEMBRO DE 1983.

PROBLEMAS	Nº	%
Dermatite amoniacal	34	61,8%
Ausência de banho de sol	42	76,3%
Imunização incompleta	40	72,7%
Alimentação incorreta	47	85,4%
Peso e altura incompatíveis com a idade	30	54,5%
Higiene inadequada	47	85,4%
Procedimentos terapêuticos incorretos	35	63,6%
Alterações de sono e repouso	18	32,7%
Eliminação	13	23,6%
Presença de insetos na casa	46	83,6%
TOTAL	352	

Total de pós-consulta infantil realizadas = 55

PERCENTUAL DE ORIENTAÇÕES PRESTADAS POR OCASIÃO DAS PÓS-  
CONSULTAS INFANTIS NA UNIDADE SANITÁRIA DE BLUMENAU NO  
PERÍODO SETEMBRO/NOVEMBRO DE 1983.

ORIENTAÇÕES	Nº	%
Imunização	40	72,7%
Banho de sol	42	76,3%
Alimentação e hidratação	47	85,4%
Higiene	47	85,4%
Procedimentos terapêuticos	35	63,6%
Importância do retorno	55	100,0%
Sono e repouso	19	34,5%
Dermatite amoniacal	34	61,8%
TOTAL	319	

ENCAMINHAMENTOS DAS GESTANTES, NUTRIZES E CRIANÇAS AOS PROGRAMAS DA UNIDADE SANITÁRIA DE BLUMENAU NO PERÍODO DE SETEMBRO/NOVEMBRO DE 1983.

PROGRAMAS	ENCAMINHAMENTOS	
	Nº	%
PNS	42	76,3%
Imunização	40	72,7%
SDPC	28	50,9%
TOTAL	110	199,9%

### III OBJETIVO:

Promover palestras para mães e gestantes no CSU do bairro da Fortaleza.

### DESENVOLVIMENTO

Este objetivo foi proposto atingir a população de uma comunidade carente de recursos sócio-econômicos com a finalidade / de elevar o nível de educação em saúde.

Segundo as diretrizes do Ante-Projeto, as palestras realizar-se-iam quinzenalmente em data previamente marcada a todas as mulheres interessadas e que seriam convidadas através do Serviço Social do CSU. Chegou-se porém a conclusão de que este método seria inviável, uma vez que o número de participantes seria / muito pequeno ou quase nulo, segundo informações obtidas através das funcionárias do CSU que haviam passado por experiências semelhantes quando do agendamento de reuniões para tratar assuntos de interesse da comunidade em questão. Ponderou-se então que a / melhor estratégia a ser empregada seria escolher um grupo que / realizasse uma atividade manual oferecida pelo CSU e com este / manter contato semanal.

Por motivos alheios a minha vontade, este objetivo só pôde ser iniciado no dia 11/10/83, quando então apresentei-me a professora do grupo de crochê e às alunas ( em número de 7 ) e cujo grupo etário variava entre 14 e 49 anos.

A finalidade deste primeiro encontro era fazer um levantamento das necessidades do grupo, verificar quais os assuntos / que mais lhes despertava o interesse. Propus temas como: menstruação, dismenorréia, reprodução, métodos anticoncepcionais, menopausa, higiene, fisiologia e anatomia dos órgãos reprodutores , sempre respeitando o nível sócio-cultural do grupo e utilizando linguagem popular.

No início houve certa resistência por parte do grupo ; ninguém queria falar ou perguntar nada. A partir do momento em / deixei o debate livre a tensão foi se desfazendo e as participantes passaram a fazer as mais diversas perguntas, criando um clima de amizade e confiança que foi mantido em todas as palestras subsequentes.

PALESTRAS REALIZADAS NO CSU DO BAIRRO FORTALEZA NO PERÍODO SETEMBRO/NOVEMBRO DE 1983.

DATAS	Nº DE PARTICIPANTES	ASSUNTOS
11/10/83	8	Menstruação, métodos anticoncepcionais e menopausa
20/10/83	8	Anatomia e fisiologia do órgão reprodutor masculino e feminino e reprodução
08/11/83	9	Higiene pessoal e métodos anticoncepcionais
10/11/83	8	Escabiose e pediculose
17/11/83	7	Higiene e desidratação
TOTAL	40	

#### IV OBJETIVO:

Encaminhar as mães, gestantes, e crianças ao PNS, SDPC, Serviço Odontológico e outros serviços que se fizerem necessários. Integrar estes serviços ao Programa Mater - no Infantil.

#### DESENVOLVIMENTO

Paralelamente às pós consultas e às palestras, procurava encaminhar as mães, gestantes e crianças aos serviços disponíveis na Unidade a fim de que o atendimento prestado atingisse um todo não se fracionando em partes distintas.

Este método possibilitava as mães que suprissem todas as suas atividades numa só oportunidade, evitando gastos desnecessários com condução ou interrupção constante em suas atividades, sejam estas fora ou dentro de seus lares.

Deste modo, num mesmo dia era possível consultar a criança, imunizá-la, realizar exame no SDPC e buscar alimentos junto ao PNS.

Exemplificando, de acordo com os encaminhamentos feitos nas palestras, 100% das participantes procurou se inscrever no PNS. Já por ocasião das pós consultas, de um total de 55 mães orientadas, 28 foram encaminhadas ao SDPC porque não tinham conhecimento que a Unidade oferecia este exame ou não sabiam de sua importância, perfazendo um total de 50,9%.

O resultado total obteve-se somando-se o número de encaminhamentos realizados por ocasião das palestras ao número destes feitos durante as pós-consultas infantis.



DEMONSTRATIVO TOTAL DE ENCAMINHAMENTOS EXECUTADOS DURANTE  
O ESTÁGIO NO PERÍODO SETEMBRO/NOVEMBRO DE 1983 NA UNIDA-  
DE SANITÁRIA DE BLUMENAU.

---

PROGRAMAS	Nº
PNS	92
Dispensário de tuberculose	01
Odontologia	09
Imunização	90
<hr/>	
TOTAL	302

---

V OBJETIVO:

Integrar o esquema de imunização da Unidade Sanitária às Maternidades dos Hospitais Santa Catarina e Santa Izabel.

DESENVOLVIMENTOMATERNIDADE DO HOSPITAL SANTA CATARINA:

Realizei visita a esta entidade no dia 14/9/83 e mantive contato com a auxiliar de enfermagem responsável pelo berçário. Expliquei a finalidade da visita e me foi colocado então / que todas as mães ao terem alta, recebem um cartão onde constam diversas orientações referentes aos cuidados dispensados ao recém-nascido, incluindo o esquema de imunização que está de acordo com as normas estabelecidas pela Unidade Sanitária. Anexo I.

MATERNIDADE DO HOSPITAL SANTA IZABEL:

Entrei em contato com a Irmã Emélia, responsável pela Maternidade explicando-lhe a finalidade de minha visita. A situação, segundo descrição da mesma era a seguinte: "não são fornecidos cartões de orientações às mães, sendo estas feitas verbalmente pelos médicos". Com relação ao esquema de imunização, a recomendação era de que este fosse iniciado aos 3 meses de vida do bebê, uma vez que, pressupunham os médicos, todas as mães amamentavam os filhos, estando portanto imunizando-os através do leite. Argumentei sobre a possibilidade de nem todas as mães amamentarem os filhos até a dada prevista, ao que me foi sugerido manter contato com o médico responsável pelo setor. Posteriormente, por 3 vezes tentei manter contato com o médico, porém por motivos alheios a minha vontade não foi possível, com o que tornei a manter contato com a Irmã Emélia pedindo-lhe que discutisse com o médico a possibilidade de orientar as mães para que estas procurassem imunizar os filhos de acordo com o esquema da Unidade Sanitária, onde obtive como resposta de que minha sugestão seria levada a discussão.

VI OBJETIVO:

Realizar visita aos Postos de Saúde da periferia junto com a Enfermeira da Unidade Sanitária.

DESENVOLVIMENTO

A Unidade Sanitária conta com 5 Postos de Saúde localizados na periferia da cidade que têm por finalidade atender a população através da prestação de serviços prioritários, quais sejam, consulta médica para adultos e crianças, imunização, exame / preventivo de câncer feminino, distribuição de medicamentos aplicação de injeções e curativos.

As visitas empreedidas a estes Postos visavam um maior / controle das atividades práticas exercidas pelos atendentes, compreendendo a realização correta de técnicas e utilização de material, procurando sanar dúvidas, prestando orientações e providenciando material requerido. Mensalmente são encaminhados boletins de todas as atividades executadas à Unidade Sanitária.

POSTO DE SAÚDE DA EMPRESA ARTEX

Data: 15/09/83

Possue médico para atendimento diário e um auxiliar de enfermagem. Orientações fornecidas: encaminhar as funcionárias com classe III demitidas da Empresa à Unidade Sanitária para continuar tratamento.

Material requerido: fixador citológico.

POSTO DE SAÚDE DA ESCOLA BÁSICA PADRE JOSÉ MAURÍCIO

Data: 15/09/83

Possue em atendente de enfermagem e um médico que atende as consultas uma vez por semana.

Orientações fornecidas: funcionamento correto da estufa, acondicionamento correto das vacinas na geladeira.

POSTO DE SAÚDE DA ESCOLA BÁSICA LOTHAR KRIECK

Data: 15/09/83

Conta com uma atendente de enfermagem e um médico para atender a demanda uma vez por semana.

Orientações fornecidas: acondicionamento correto de material para posterior esterilização.

Material requerido: dipirona e material para curativo.

POSTO DE SAÚDE DO CSU DO BAIRRO FORTALEZA

Data: 11/10/83

Possue um atendente de enfermagem e um médico diariamente.

Orientações fornecidas: funcionamento correto da estufa, acondicionamento correto de material a ser esterilizado, assepsia da sala de curativo.

Material requerido: termômetro para geladeira.

POSTO DE SAÚDE DO CSU DO BAIRRO GARCIA

Data: 17/11/83

Conta com um atendente de enfermagem e um médico diariamente.

Motivo da visita: verificar se o Posto possuía Vacina Tríplice / que pudesse colocar a dispôr da Unidade Sanitária.

VII OBJETIVO:

Verificar na Empresa Artex se o esquema de imunização está sendo cumprido de acordo com as normas da Unidade Sanitária.

DESENVOLVIMENTO

Em visita realizada no dia 15/09/83 junto com a Enfermeira da Unidade, mantive contato com a responsável pelo setor de imunização da Empresa, Sra. Anselma que garantiu serem poucos os faltosos. Foi agendada posterior visita para levantamento dos casos. No dia 22/09/83 em contato com a responsável pelo Departamento Pessoal obteve-se os seguintes resultados:

1500 funcionários são portadores de carteira de imunização de seus filhos com a finalidade de receberem o salário família.

Destes, 19 não apresentavam a carteira ao Departamento Pessoal por desconhecerem que era necessário fazê-lo; 20 recusavam-se a vacinar os filhos por não aceitarem a vacina como medida de prevenção de doenças ou por terem perdido a carteira; 4 apresentavam esquema de imunização incompleta por sofrerem de problemas alérgicos, perfazendo um total de 43 casos ou 2,8%.

Após esta visita, quando foi enfatizada a importância de se completar o esquema de imunização tanto no que concerne à saúde das crianças quanto ao recebimento do salário família.

No dia 24/10/83 em retorno a Empresa o quadro apresentava-se da seguinte maneira:

12 funcionários apresentaram as carteiras;

3 funcionários continuaram a se recusar a vacinar os filhos, sendo que 17 garantiram fazê-lo;

4 casos continuam com problemas alérgicos, porém, apresentaram atestado médico, perfazendo um total de 14 casos com esquema incompleto ou seja, 0,26%.

VIII OBJETIVO:

Elaborar um Manual de Normas e Procedimentos de Enfermagem para atendimento das crianças de 0 a 1 ano.

DESENVOLVIMENTO

Não foi possível a concretização deste objetivo devido ao fato deste mesmo Manual já estar sendo elaborado pelas Enfermeiras do Departamento de Saúde Pública no início do estágio, sendo que no momento se encontra em fase final de revisão.

Em contatamento com as Enfermeiras do D.S.P., ocasião em que me foi formulado convite para participar da elaboração do mesmo, foi-me sugerida a não realização deste objetivo, uma vez / que em breve o D.S.P. iria implantar oficialmente o Manual e que sendo assim não teria validade a elaboração de um outro versando sobre o mesmo assunto.

Com relação ao convite a mim dirigido, apesar da satisfação não me foi possível aceitá-lo, porquanto realizava estágio em Blumenau e não possuía condições de participar das reuniões semanais.

IX OBJETIVO:

Visita domiciliar às mães e gestantes que não retornaram à Unidade Sanitária e àquelas que apresentarem necessidade.

DESENVOLVIMENTO

A não realização deste objetivo deveu-se principalmente ao fato de não poder contar com condução necessária para tal uma vez que já utilizava meu próprio veículo para todas as atividades executadas fora da Unidade e não dispunha de combustível suficiente para outros percursos.

Além disto, não senti em todas as mães ou gestantes com quem tive oportunidade de manter contato, a necessidade de fazer uma visita, ou seja nenhum caso mostrou-se tão carente.

ATIVIDADES NÃO PLANEJADASPALESTRA NA CRECHE DO LAR BETÂNIA

Data: 01/11/83

Número de participantes: 150

Assunto: higiene, pediculose e escabiose

Esta palestra foi ministrada em substituição à Enfermeira da Unidade, visando esclarecer aos pais das crianças medidas preventivas e de combate a pediculose e escabiose, uma vez que o problema atingiu o percentual de quase 100% das crianças da Creche.

PALESTRA NA CRECHE DA RUA ARARANGUA

Data: 09/11/83

Assunto: higiene, pediculose e escabiose

Número de participantes: 23

Palestra realizada a convite das alunas do curso de Pedagogia da FURB para meninas em idade compreendida de 8 a 13 anos.



CARTA SANITÁRIA

Projeto desenvolvido pela Unidade Sanitária a fim de detectar o nível de pediculose, escabiose, presença de verminose e estado nutricional dos alunos de 1º grau nas escolas de Blumenau.

Em cada comunidade era escolhida previamente uma escola, num total de doze, onde realizava-se o exame da seguinte maneira: inspeção da cabeça e pele para detecção de pediculose e escabiose, verificação de peso, altura e perímetro braquial e posterior coleta de material para exame de fezes das crianças em questão. A amostra constituía-se de 10 alunos por sala de aula.

O projeto, que teve seu início no dia 17/11/83, ainda não estava concluído ao término do estágio, porquanto não é possível demonstrar os reais resultados. No que tange a minha participação, a média por sala examinada era a seguinte: 70% dos alunos apresentavam pediculose e 10%, escabiose.

ANEXO I

Recem-nascido de:

Data do Nascimento:

às

Horas

Parto:

Obstetra:

Condições ao Nascer:

Sexo:

Peso:

Alt.:

P.C.:

Apgar:

Intercorrências em berçário:

Alimentação:

Medicação:

Condições de Alta:

Peso:

RECOMENDAÇÕES:

1.- Cuidados com o coto umbelical: após limpeza com álcool, ou éter, pingar 2 gts de mentiolate a 1:1.000 e cobrir com gase esterelizada. Renovar o curativo diariamente.

1.1.- Banhar o R.N. somente após 48 hs da queda do coto umbelical.

2.- Horário das mamadas: observe mais ou menos e espaço de 3 horas / entre as mamadas. Se houver necessidade poderá amamentar no período noturno. O LEITE MATERNO É INDISCUTIVELMENTE O MAIS INDICADO PARA A CRIANÇA. COM ELE A MÃE TRANSMITE AO MENINHO AMOR E SEGURANÇA.

2.1.- Nos intervalos das mamadas oferecer chá ou água fervida, levemente adoçada com Nidex ou Dextrosol.

2.2.- Ferva todo material utilizado para o preparo de alimentação do R.N.

3.- Pesar o bebê 1 semana após a alta. Em 15 dias, ou havendo anormalidade levar a criança ao pediatra.

4.- Imunizações: Aos 30 dias vacinar com BCG-intradérmico. Aos 2 meses: continuar vacinação básica, antitetânica, antidiftérica, anti-pertussis; antipolio (Sabin), anti-sarampo. Após 1 ano de vida vacinar contra caxumba e rubéola.

Para o Recem-Nascido:

Uso intº.

Piptalake P pediátrico .....01

Dar 6 gts 3 a 4 x ao dia, 10 minutos antes de alimentar, se cãlidas ou vômitos.

Uso extº.

Sabonete neutro de Glicerina ou Proderm sab.....Olsal

Para o banho da bebê.

Uso extº.

Hipoglós pomada, ou Drapclene creme, ou Depantol pom.....Oltº.

Aplicar ao trocar fraldas, se tiver "assaduras".

Uso extº.

Cutisanol talco.....Oltº.

Aplicar localmente, se tiver "brotoejas".

Uso extº.

Sorine infantil -ou- Hincosoro gts .....01

Pingar 2 gts nas narinas 3 a 4 x ao dia, se houver obstrução nasal.

Dr. Maurici Nascimento

CRM-SC./0552

Tel. 22-2966

22-5218 - resid.

SUJESTÕES

- 1º) Criação na Unidade Sanitária da Consulta de Enfermagem, sobretudo na área Materno-Infantil, visando orientar o grupo em questão no sentido de melhor proteger sua saúde.
- 2º) Absorção de maior contingente de mão de obra de Enfermagem com o fito de diminuir o excesso de atividades e consequentemente melhorar o atendimento à demanda.
- 3º) Fortalecer a integração entre os serviços de modo que os mesmos atuem em conjunto, tendo sempre a priori que a Saúde deve ser encarada como um todo e não partes isoladas de um complexo.
- 4º) Dar continuidade às palestras educativas à população sejam a nível de Unidade ou fora dela.

## CONCLUSÃO

Ao se finalizar um trabalho proposto, nosso nível de ansiedade encontra-se no limite de sua capacidade, a medida em que se quer sucesso quanto a realização dos objetivos. É válido registrar ainda que o grau de realização pessoal deve estar afetado positiva ou negativamente.

Enfocando o primeiro aspecto, cabe dizer que ao final do estágio senti-me bastante gratificada, pois atinji 78% de sucesso com relação aos objetivos propostos e ainda executei atividades / não planejadas.

É necessário frizar, no entanto, que aliada à satisfação existe / um grau de frustração bastante alto, pois, apesar de ter consciência do fato ao iniciar o estágio, sou uma pessoa imediatista e como tal gosto de ver os resultados próximos ao momento da ação e não a longo prazo, como ocorre na Saúde Pública.

É angustiante também ter consciência de que o sistema de saúde / brasileiro está defazado em todos os sentidos. É necessário e urgente que ocorra uma maior união entre a Saúde e os demais setores, sejam de ordem educacional, político ou econômico.

Sim, é preciso educar o povo, porém é preciso lhe satisfazer a fome para que possa aprender.

Não se pode permanecer acomodade ante a atual situação da população brasileira, que está doente e deseducada. É necessário uma união de esforços por parte das autoridades competentes com o fito de tentar modificar este quadro.

A Saúde não é um quadro isolado no contexto nacional; para que ela exista é prioritário oferecer ao povo adequadas condições de vida.

A Unidade Sanitária luta contra muitas adversidades, mas há um esforço coletivo para que o atendimento oferecido à população encontre-se estabelecido dentro dos padrões mínimos indispensáveis. O que percebi de negativo na Unidade, e nisto reside uma crítica, é que a Enfermagem ainda não atua em seu campo de ação próprio. Ao mesmo tempo em que centraliza todas as atividades, parece-me válido afirmar que o conhecimento real das atividades de

envolvidas só ocorre na sua totalidade na elaboração dos boletins mensais.

Quero crer, no entanto, que com a implantação do 7º Centro Administrativo Regional de Saúde esse problema possa ser sanado a medida em que aumente o quadro de funcionários.

Em âmbito pessoal, o nível de realização foi dos melhores possíveis. Creio que houve boa aceitação por parte de todos em relação ao meu trabalho, ao mesmo tempo em que encontrei na Unidade um ambiente amigável e acolhedor, que me propiciou fazer boas e profundas amizades, além do bom referencial de conhecimentos adquiridos.