

UM MODELO DE HISTÓRICO E PLANO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA *

*Maria Jacyra de Campos Nogueira***
*Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca*****
*Emiko Yoshikawa Egry****
*Vilma Machado de Queiroz*****
*Doralice Souza Franco de Andrade*****

NOGUEIRA, M. J. C. et al. — Um modelo de histórico e plano de assistência de enfermagem à família. *Rev. Esc. Enf. USP*, 12(1):17-60, 1978.

Relatório sobre o uso de um modelo de histórico e de plano de assistência de enfermagem à família, realizado por docentes e alunos de uma escola de enfermagem.

INTRODUÇÃO

Por ser a família a unidade básica da organização social, é nesse ambiente que se forma o indivíduo e, portanto, sua saúde está direta e indiretamente influenciada pelo meio familiar, físico, emocional ou social.

Para um autor (1), o ambiente familiar é tão importante

* Trabalho apresentado na I Jornada de Enfermagem de Saúde Pública, São Paulo, SP, 1977 e realizado com a colaboração de alunos do Curso de Graduação da Escola de Enfermagem da USP, matriculados na disciplina Enfermagem de Saúde Pública I em 1976.

** Professor Assistente Doutor da disciplina Enfermagem de Saúde Pública da EEUSP.

*** Professor Assistente da disciplina Enfermagem de Saúde Pública da EEUSP.

**** Auxiliar de Ensino da disciplina Enfermagem de Saúde Pública da EEUSP.

para a saúde que ele chega a dizer que “Saúde Pública começa na família”.

Muitos autores (2), (5) e (6) já descreveram a respeito da importância da assistência de enfermagem ser focalizada na família, salientando, ainda, o papel que a enfermagem de saúde pública tem, dentro da equipe de saúde, nessa abordagem.

São funções da enfermagem de saúde pública junto às famílias (2) (5) (6) aquelas que visam assisti-la no desempenho de atividades que contribuam para promover, proteger e recuperar a saúde de seus membros.

Essa assistência se fundamenta em necessidades básicas universais do ser humano que variam de acordo com o estado de saúde e o grau de dependência da família em relação à execução dessas atividades (3).

A enfermagem procura proporcionar essa assistência por meio da mobilização adequada de recursos, não só do próprio meio familiar, como também da comunidade, a fim de que a família se torne independente e cuide de si própria o mais rápido possível.

Para que a assistência de enfermagem seja objetiva, ela deve ser baseada em um estudo cuidadoso e completo das necessidades da família, dos seus problemas, no desejo da família em aceitar os serviços oferecidos e no grau de dependência que esta família apresenta em relação a essa oferta de assistência.

O histórico de enfermagem da família (3) (4) (5) (6) permite ter dados concretos que vão propiciar não só uma avaliação correta das necessidades da família, mas também da assistência de enfermagem a ser prestada.

O plano de assistência (3) (4) (5) de enfermagem à família tem como objetivo permitir a prestação da assistência de forma racional, objetiva e a continuidade do trabalho.

Poucos estudos existem, ainda, a respeito de quais os dados importantes que devem constar no histórico e no plano de assistência à família.

A enfermagem (6), em contraste com outras profissões, como a jurídica ou a médica, não possui um consenso geral sobre o tipo

de informações que precisam ter sobre seus clientes, de forma a executar suas responsabilidades profissionais. A linha básica de informações necessárias para cada médico sobre o seu paciente e para cada advogado, sobre seu cliente, está de acordo com suas respectivas profissões. A habilidade em analisar e interpretar os dados varia de um advogado para outro e de um médico para outro, mas a informação básica que cada profissão elaborou permanece relativamente constante.

Acredita-se que (6) para a enfermagem de saúde pública, uma linha semelhante de informações é necessária para que a mesma possa proporcionar cuidados adequados às famílias. De outra forma, cada enfermeira coligirá apenas a informação que ela acha importante, embora a maneira como ela analisará e interpretará esses dados, irá variar de uma enfermeira para outra, dependendo do seu conhecimento, julgamento e experiência.

A compilação e análise das informações básicas sobre uma família (6), ajuda a enfermeira de saúde pública a avaliar e diagnosticar os problemas de saúde e as necessidades de enfermagem da família, em um estilo sistemático e organizado, baseado em sólido alicerce de conhecimento.

1. OBJETIVOS

O estudo que será relatado teve os seguintes objetivos:

- experimentar e avaliar um modelo de histórico e de plano de assistência de enfermagem à família, com a finalidade de fornecer subsídios para a sistematização de ambos;
- proporcionar aos alunos do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da USP, experiência em assistência de enfermagem à família.

2. METODOLOGIA

O trabalho foi realizado com 170 moradores de favela que pertence à área geográfica de um centro de saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Governo do Estado de São Paulo, onde os alunos da Escola de Enfermagem da USP fizeram prática de campo da disciplina Enfer-

magem de Saúde Pública; e as famílias assistidas, na sua maioria, não eram matriculadas ou não freqüentavam o referido serviço.

Os períodos de execução foram de agosto a novembro de 1976 e janeiro e fevereiro de 1977.

Os instrumentos utilizados para o trabalho foram:

— ficha de assistência de enfermagem à família (modelo no anexo 2), que poderia ser mais resumida, se no centro de saúde em questão houvesse ficha para registro de dados familiares;

— fichário tipo “rotativo”, com fichas índices, com o nome do chefe da família e demais dados de identificação (modelo no anexo 3), com a finalidade de controlar a assistência prestada às famílias;

— manual de instruções para o trabalho de campo contendo: objetivos, fluxograma das atividades, modelos de impressos, instruções ou normas para a execução das atividades, etc.

Os históricos, os planos de assistência e a assistência prestada às famílias foram, única e exclusivamente, realizados por meio de visitação domiciliar, devido a problemas de estrutura do serviço onde se realizou o trabalho.

As fases ou etapas do trabalho foram as seguintes:

— levantamento e identifica o da área;

— levantamento e identifica o das vias de acesso;

— levantamento e identifica o dos domicílios (numera o, inclusive dos barracos da favela);

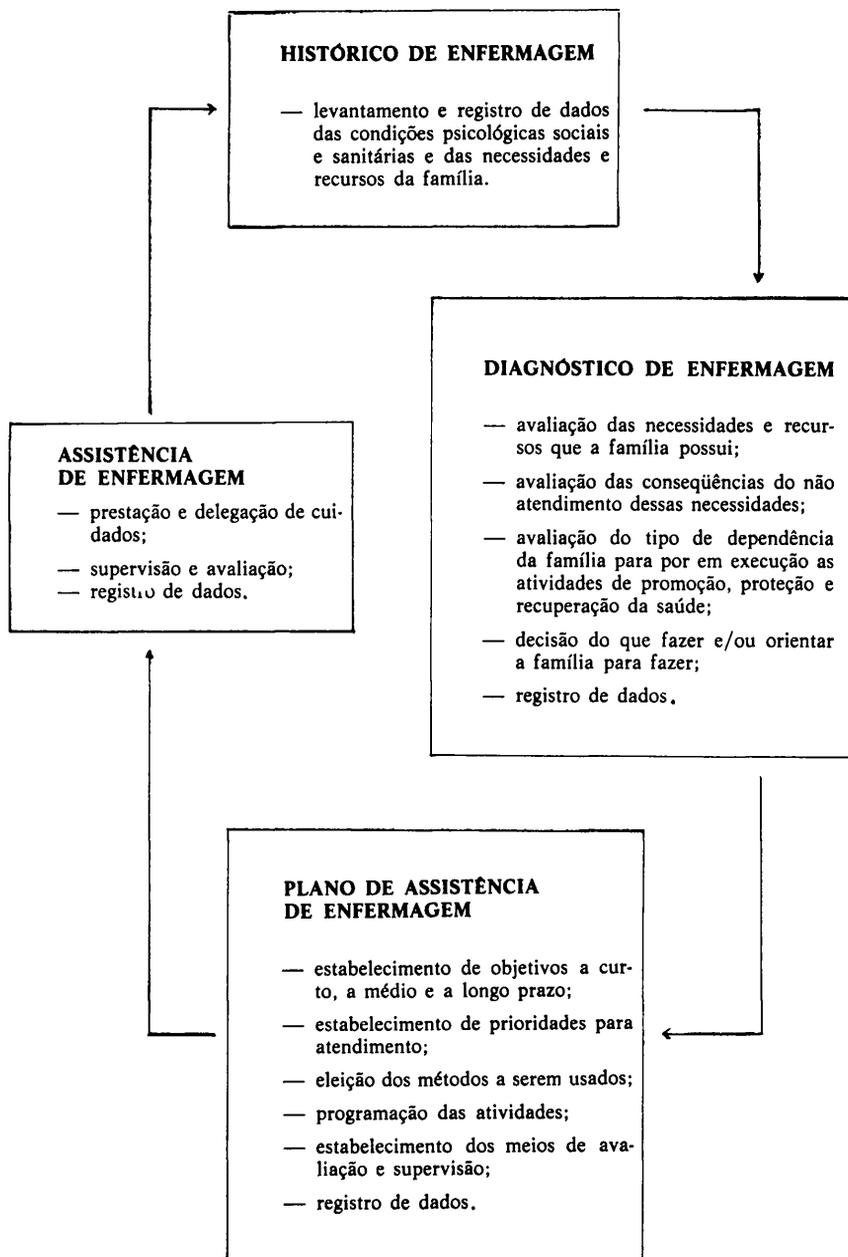
— preparo dos moradores   medida em que se ia fazendo o levantamento dos domicílios;

— planejamento da assistência;

— presta o da assistência;

— avalia o do trabalho.

A assistência de enfermagem às famílias atendidas seguiu o seguinte esquema (5):



3. RESULTADOS

3.1. Necessidades familiares identificadas pelo histórico.

3.1.1. Inerentes ao meio ambiente e à comunidade em que as famílias viviam:

— de acordo com as tabelas 1 a 14 (anexo 1), a maioria (60,00%) possuía domicílio próprio, com utilização unifamiliar (87,65%), com tipo de limpeza considerada boa (51,76%); quanto à insolação dos dormitórios, a maior frequência (59,41%) foi entre regular e má e quanto à ventilação dos mesmos, a maior frequência (66,47%), entre boa e regular. A maioria das cozinhas era interna (91,76%), de utilização unifamiliar (81,77%) e os banheiros unifamiliares (61,76%) e internos (49,41%), sendo as privadas (41,18%) internas, unifamiliares (55,89%) embora do tipo fossa (47,06%). O lixo era descoberto (50,00%) mas removido pelo serviço local (46,47%) e a água utilizada provinha (95,89%) da rede de abastecimento geral. Quanto a animais, somente foi encontrada uma pequena parcela de famílias que os possuíam (10,58% de gatos e cães), mas a maior parte (66,01%) informou a existência de insetos e roedores.

3.1.2. Inerentes às características de formação e evolução do grupo familiar:

— as famílias tinham em média 5 membros, embora 8 famílias apresentassem mais de 10;

— quanto à renda e orçamento familiar (Tabela 15, 16 e 17, em anexo) foi verificado que a maior parte (62,36%) possuía renda menor que 4 salários mínimos e a maioria (70,59%) declarou não ter qualquer gasto com habitação. A frequência maior (25,88%) foi das famílias que gastavam 60% da sua renda com alimentação, sendo o local de aquisição mais freqüente o supermercado (44,79%) e, em seguida, a feira-livre (18,27%);

— quanto à vida social ou às relações grupais, de acordo com os depoimentos, foi considerada boa entre familiares, para a maior parte dos adultos (72,94%) e crianças (76,97%) e boa para adultos (67,06%) e crianças (34,21%), no âmbito do trabalho e escola (Tabela 19 em anexo). Quanto aos poucos problemas de ordem afetiva e social existentes, as maiores frequências foram para os relacionados à falta de

documentos (58,51%), “brigas em família” (18,09%) e o desemprego de um ou mais membros da família (Tabela 18).

3.1.3. Inerentes às necessidades universais do ser humano e que variam com o seu estado de saúde:

— quanto a antecedentes familiares e hereditários, os problemas mais freqüentes (queixas) foram os relacionados às doenças cardíco-vasculares (24,92%) e, em seguida, ao alcoolismo (20,46%), como consta da Tabela 20, em anexo;

— a freqüência do consumo de alimentos (Tabela 21, em anexo) foi a seguinte: a maior parte das famílias declarou que as crianças ingeriam leite, carne, ovos, verduras, frutas e cereais, mais de 3 vezes por semana (70,39%, 41,45%, 30,92%, 36,19%, 49,34% e 75,65% respectivamente). Quanto aos peixes e miúdos, a maior parte não respondeu a questão (62,50% e 67,76% respectivamente) e os cereais foram, tanto para as crianças como para os adultos, os alimentos ingeridos mais de 3 vezes por semana, em maior porcentagem (75,65% e 82,35% respectivamente). Quanto a ingestão de líquidos (Tabela 25), foi considerada boa tanto para a maioria dos adultos (72,36%) como para a maioria das crianças (66,44%).

— com relação ao funcionamento dos órgãos e aparelhos (Tabela 25) a maior porcentagem das crianças (acima de 44,08%) não tinha queixas sobre o funcionamento dos órgãos e aparelhos, embora 23,03% tivesse funcionamento regular do aparelho gastro-intestinal e 21,05%, problemas dentários, que foram as maiores porcentagens relativas a funcionamento regular, nesta faixa etária. Quanto aos adultos (Tabela 25), o funcionamento dos órgãos e aparelhos também foi considerado bom, com exceção dos dentes cuja maior porcentagem foi relativa ao funcionamento regular (30,00%) e mau (28,24%);

— as condições de vacinação das famílias (Tabela 27) foi a seguinte: a maior porcentagem das crianças (48,68%) e dos adultos (61,17%) estava com o esquema básico incompleto;

— quanto às condições de asseio corporal (Tabelas 24 e 26), encontrou-se a seguinte situação: embora a maior parte tomasse banho de chuveiro (57,65%), as outras condições (freqüência, etc.) classificaram o asseio tanto dos adultos como das crianças, em relação ao banho, como bom (67,05% e 69,08%, respectivamente). O mesmo acon-

teceu com os outros aspectos (higiene dos cabelos, oral e das mãos), não acontecendo entretanto o mesmo com o aspecto relativo à higiene dos genitais que, entre as porcentagens de “bons”, foi a menor tanto para adultos como para crianças (28,24% e 29,61%, respectivamente). Quanto às condições consideradas regulares, as maiores porcentagens foram verificadas para a higiene das mãos e higiene oral das crianças (21,71% e 20,39%, respectivamente) e higiene dos cabelos e higiene oral dos adultos (21,18% e 19,41%, respectivamente);

— quanto às condições de sono, repouso e exercícios (Tabela 27), verificou-se que a maior parte dos adultos (69,41%) e das crianças (73,03%) tinha boas condições;

— o controle médico da maior parcela das crianças (61,18%), só era feito quando estas apresentavam sintomas e, a maior porcentagem (38,82%) nunca fazia, praticamente, o controle odontológico. Quanto aos adultos, a maior porcentagem só ia ao médico e ao dentista quando apresentava sintomas (75,88% e 61,18%, respectivamente) (Tabela 29);

— as condições de recreação (Tabela 32) foram consideradas entre boas e regulares para as crianças (76,32%) e regulares (39,41%) para os adultos.

3.1.4. Problemas que mais preocupavam as famílias e como as mesmas pretendiam resolvê-los.

De acordo com as tabelas 30 e 31, em anexo, verificou-se que os problemas que mais preocupavam as famílias, por ocasião da primeira visita, foram, em primeiro lugar, os relacionados à saúde (28,22%), em segundo os relacionados às condições da habitação (17,33%) e, em terceiro, os relativos às condições econômicas ou financeiras (13,37%); alguns entrevistados (19,30%) declararam não ter qualquer problema na época.

As soluções citadas como aquelas que as famílias pretendiam adotar para resolver seus problemas foram muitas e nenhuma se destacou; contudo, as mais citadas foram as relativas a “frequentar o centro de saúde” (7,36%) (talvez influenciados pela presença do entrevistador) e “procurar outro local para morar” (7,36%). Grande parte (38,05%) não referiu nada e alguns (4,91%) declararam não saber como resolver seus problemas.

3.1.5. Necessidades familiares e graus de dependência da enfermagem.

Pelo diagnóstico de enfermagem feito face aos problemas levantados, a maior parte das famílias mostrou-se dependente da enfermagem, principalmente em relação às seguintes necessidades: controle de saúde feito pela enfermagem (94,12%); controle médico (90,00%); imunizações (89,41%); e controle odontológico (80,00%). Em relação à independência da enfermagem, a maior parte foi com relação a: sono, repouso e exercício (64,12%); vida afetiva e social (55,29%); funcionamento do aparelho cárdio-respiratório (54,71%); funcionamento dos órgãos dos sentidos (53,53%) e hidratação (53,53%), como podemos verificar na tabela 32 em anexo.

Quanto aos cuidados que foram prestados em relação ao grau de dependência apresentada pelas famílias, as ações foram “fazer, orientar e encaminhar” e, dentre estas, a grande maioria (80,32%) apresentava grau de dependência de enfermagem acima de cinquenta por cento. A maior porcentagem de “fazer, orientar e encaminhar” (19,67%) foi verificada entre setenta por cento e oitenta por cento e a seguinte (18,85%), entre cinquenta e sessenta por cento de dependência (Tabela 33).

Com relação às ações “orientar e encaminhar”, a maior parte (17,50%) dependia da enfermagem em noventa por cento e cem por cento das suas necessidades.

3.2. Plano de assistência

Depois de feito o diagnóstico foi elaborado, para cada família estudada, um plano de assistência de enfermagem contendo objetivos a curto, a médio e a longo prazo, baseado no escalonamento das prioridades familiares. Foram também planejadas as formas de execução e avaliação da assistência prestada através das atividades que foram programadas gradativamente.

Em visitas domiciliares posteriores, foi verificada a evolução dos problemas familiares e foram feitas as reformulações necessárias no plano, com base em novo diagnóstico.

3.3. Assistência prestada

A assistência prestada sob a forma de orientação e/ou

encaminhamentos feitos durante a primeira visita domiciliária encontram-se nas tabelas 34 e 35. Quanto às orientações, a maior parte referiu-se a: alimentação e hidratação (19,35%), utilização de recursos da comunidade (17,47%) e imunizações e testes de imunidade (14,90%) (Tabela 34).

A maior parte dos encaminhamentos (71,42%) foi feita para a própria unidade sanitária onde os alunos praticavam, seja para matrícula, consultas médicas nos vários serviços oferecidos ou para vacinações. Houve também alguns encaminhamentos (15,58%) para um serviço social da comunidade para aquisição de documentos, ajuda financeira, ou para empregos (Tabela 35).

3.4. Avaliação do modelo de histórico e de plano de assistência

A última fase do trabalho foi a avaliação do modelo de histórico e do plano de assistência à família, feito pelos docentes e alunos.

Os alunos que participaram do trabalho o avaliaram por meio de um questionário (anexo 4) e os resultados foram os seguintes (Tabelas 39, 40, 41): 80,64% informaram que a ficha atendeu aos objetivos mas 46,77% acharam-na difícil de ser preenchida. Quanto aos objetivos, ela os atendeu porque a maioria (86,00%) achou que continha dados suficientes para o planejamento da assistência de enfermagem, dando uma visão geral da família. Quanto às dificuldades no preenchimento, o motivo maior (31,03%) foi porque alguns itens não são claros e alguns subjetivos e a sugestão mais freqüente (29,03%) foi relativa a aumentar o espaço para o preenchimento dos itens.

Os docentes que planejaram e executaram o trabalho consideraram que:

— os objetivos não foram totalmente atendidos pois existem alguns dados que poderiam ser levantados (ex.: antecedentes obstétricos) e que não constam da ficha. Isto dificulta o registro de dados e também impossibilita o aluno inexperiente de levantá-los, pois tendem a se limitar apenas à coleta dos dados que constam da ficha;

— O preenchimento foi relativamente fácil devido à existência de um guia. Entretanto, para o uso deste guia é necessário um estudo cuidadoso, principalmente no que se refere ao código.

As sugestões mais apontadas pelos docentes para a melhoria da ficha foram:

— quanto ao histórico, reformulá-lo incluindo: antecedentes obstétricos e ginecológicos, hábitos, vícios, outras fontes de aquisição de alimentos, inclusão de coluna de vacinas que a família ainda não recebeu, data e nome da pessoa entrevistada e tipo de tratamento caseiro da água;

— quanto ao diagnóstico, incluir outras necessidades (ex.: religiosas e de reprodução) e a atividade “supervisionar” nas ações de enfermagem;

— quanto ao plano de assistência, modificá-lo no sentido de torná-lo mais dinâmico, incluindo-se uma coluna de avaliação dos objetivos; incluir também na programação, uma segunda coluna para as atividades.

4. CONCLUSÕES

Embora o trabalho tenha apresentado falhas e dificuldades, as quais os autores pretendem sanar em um futuro próximo, foi válido pelos seguintes motivos:

— levantou a possibilidade, não muito remota, da aplicação adequada do processo de enfermagem em nível familiar;

— demonstrou a importância, mais uma vez, do trabalho de enfermagem de saúde pública ser centralizado na família;

— proporcionou aos alunos uma experiência em assistência de enfermagem tendo, como unidade de trabalho, a família como um todo;

— proporcionou aos docentes e alunos experiência na aplicação do processo de enfermagem em nível familiar;

— melhorou a qualidade da assistência de enfermagem prestada à família, em relação ao tipo de assistência que se prestava anteriormente e para a qual os alunos eram orientados.

NOGUEIRA, M. J. C. et al. — An experience of history plan of nursing family assistance model. *Rev. Esc. Enf. USP*, 12(1):17-60, 1978.

Report on the use of a model nursing family assistance history and care plan, presented by teachers and students from a nursing school.

5. BIBLIOGRAFIA

1. DUNN, H. L. & GILBERT, M. — Public Health Begins in Family. *Publ. Heth. Rep.*, 71 (10): 1001-1002, oct. 1956.
2. FREEMAN, R. — *Enfermeria de salud publica*. Mexico, Interamericana, 1971.
3. HORTA, W. A. — O processo de enfermagem — fundamentação e aplicação. *Rev. Enf. Novas Dimens.*, 1 (1): 10-15, mar/abr., 1975.
4. ——— — Histórico de enfermagem simplificado. *Rev. Enf. Novas Dimens.*, 2(3): 131-138, jul/ago., 1976.
5. NOGUEIRA, M. J. C. — Assistência de enfermagem à família. *Rev. Enf. Novas Dimens.* (no prelo).
6. TINKHAM, C. W. & VOORHIES, E. F. — Community health nursing-evolution and process. N. Y. Appleton Century crofts, 1972.

ANEXO I

Tabela 1

NÚMERO DE PESSOAS NA FAMÍLIA

Número de pessoas na família	N.º	%
1	4	2,35
2	16	9,41
3	31	18,24
4	32	18,82
5	29	17,06
6	13	7,65
7	16	9,41
8	15	8,82
9	6	3,52
10	5	2,94
11	2	1,18
12	1	0,59
Total	170	100,00

Tabela 2

TIPO DE LOCAÇÃO DOS DOMICÍLIOS

Locação	N.º	%
Própria	102	60,00
Alugada	34	20,00
Cedida	30	17,65
Não respondeu	4	2,35
Total	170	100,00

Tabela 3
TIPO DE UTILIZAÇÃO DOS DOMICÍLIOS

Utilização	N.º	%
Unifamiliar	149	87,65
Coletiva	20	11,76
Não respondeu	1	0,59
Total	170	100,00

Tabela 4
TIPO DE LIMPEZA DOS DOMICÍLIOS

Limpeza	N.º	%
Boa	88	51,76
Regular	49	28,83
Má	29	17,06
Não respondeu	4	2,35
Total	170	100,00

Tabela 5
TIPO DE INSOLAÇÃO E VENTILAÇÃO NOS DOMICÍLIOS

Insolação e Ventilação dos dormitórios	Insolação		Ventilação	
	N.º	%	N.º	%
Boa	58	34,12	71	41,76
Regular	46	27,06	42	24,71
Má	55	32,35	47	27,65
Não respondeu	11	6,47	10	5,88
Total	170	100,00	170	100,00

59,41 (sum of 34,12 and 27,06)
66,47 (sum of 41,76 and 24,71)

Tabela 6
TIPO DE LOCALIZAÇÃO DAS COZINHAS

Localização	N.º	%
Interna	156	91,76
Externa	8	4,71
Não respondeu	6	3,53
Total	170	100,00

Tabela 7
TIPO DE UTILIZAÇÃO DAS COZINHAS

Utilização	N.º	%
Unifamiliar	139	81,77
Coletivo	16	9,41
Não respondeu	15	8,82
Total	170	100,00

Tabela 8
UTILIZAÇÃO DOS BANHEIROS E PRIVADAS

Utilização	Banheiros		Privadas	
	N.º	%	N.º	%
Unifamiliar	105	61,76	95	55,89
Coletivo	37	21,77	60	35,29
Não respondeu	28	16,47	15	8,82
Total	170	100,00	170	100,00

Tabela 9

LOCALIZAÇÃO DOS BANHEIROS E PRIVADAS

Localização	Banheiros		Privadas	
	N.º	%	N.º	%
Interno	84	49,41	70	41,18
Externo	58	34,12	88	51,76
Não respondeu	28	16,47	12	7,06
Total	170	100,00	170	100,00

Tabela 10

TIPO DE PRIVADA

Tipo	N.º	%
Rede	64	37,65
Fossa	80	47,06
Outros	4	2,35
Não respondeu	22	12,94
Total	170	100,00

Tabela 11

TIPO DE ACONDICIONAMENTO DOMICILIAR DO LIXO

Acondicionamento	N.º	%
Coberto	52	30,59
Descoberto	85	50,00
Não respondeu	33	19,41
Total	170	100,00

Tabela 12
DESTINO DO LIXO

Destino	N.º	%
Removido	79	46,47
Outro destino	73	42,94
Não respondeu	18	10,59
Total	170	100,00

Tabela 13
TIPO DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA

Abastecimento	N.º	%
Rede geral	163	95,89
Poço	4	2,35
Não respondeu	3	1,76
Total	170	100,00

Tabela 14
TIPOS DE ANIMAIS EXISTENTES

Tipos	N.º	%
Domésticos (cão e gato)	47	10,58
Aves	10	3,95
Insetos	108	42,69
Roedores	59	23,32
Não respondeu	29	11,46
Total	253	100,00

66,01

Tabela 15
RENDA FAMILIAR

Renda	N.º	%	
1 sal. mínimo	17	10,00	} 62,36
1- 2 sal. mínimos	40	23,53	
2- 4 sal. mínimos	49	28,83	
4- 6 sal. mínimos	15	8,82	
6- 8 sal. mínimos	6	3,53	
8-10 sal. mínimos	3	1,76	
10 e mais sal. mínimos	12	7,06	
Não sabe informar	20	11,76	
Atualmente sem renda	8	4,71	
Total	170	100,00	

Tabela 16
GASTOS COM ALIMENTAÇÃO E HABITAÇÃO

Gastos	Alimentação		Habitação	
	N.º	%	N.º	%
Nenhum	7	4,12	120	70,59
10%	—	—	6	3,53
10-20%	3	1,77	5	2,94
20-30%	12	7,06	4	2,35
30-40%	13	7,65	4	2,35
40-50%	22	12,94	3	1,76
50-60%	13	7,65	2	1,18
60% e mais	44	25,88	5	2,94
Não sabe informar	37	21,76	4	2,35
Não respondeu	9	5,29	9	5,30
Não sabe calcular	10	5,88	8	4,71
Total	170	100,00	170	100,00

Tabela 17

LOCAIS DE AQUISIÇÃO DOS ALIMENTOS

Locais	N.º	%
Feira	42	18,27
Armazém	17	7,39
Supermercado	103	44,79
CEASA	13	5,65
COBAL	7	3,04
Mercado	9	3,91
Açougue	2	0,87
Bar	2	0,87
Vendedor ambulante	1	0,43
Não adquire (ganha dos parentes e/ou vizinhos)	3	1,30
Não respondeu	31	13,48
Total	230	100,00

Tabela 18

PROBLEMAS DE VIDA AFETIVA E SOCIAL

Problemas	N.º	%
Falta de documentos	55	58,51
Mau relacionamento com os vizinhos	6	6,38
Brigas em família	17	18,09
Desemprego de um ou mais membros da família	12	12,77
Crianças que não gostam de estudar ou com mau relacionamento na escola	3	3,19
Criança registrada só no nome da mãe	1	1,06
Total	94	100,00

Tabela 19
 VIDA AFETIVA E SOCIAL OU RELAÇÕES GRUPAIS

Indivíduos Funcionamento Relações	Crianças						Adultos											
	Bom		Regular		Não respon- den		TOTAL		Bom		Regular		Não respon- den					
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%				
familiares	117	76,97	1	0,66	1	0,66	152	100,00	124	72,94	14	8,24	6	3,53	26	15,29	170	100,00
trabalho e escola	52	34,21	2	1,31	1	0,66	152	100,00	114	67,06	4	2,35	1	0,59	51**	30,00	170	100,00

* Incluídas as crianças que não estão em idade escolar, excluídas as famílias sem crianças.

** Incluídos os adultos que não estão trabalhando.

Tabela 20

DOENÇAS E OUTROS PROBLEMAS DE SAÚDE DAS FAMÍLIAS
(ANTECEDENTES FAMILIARES E HEREDITÁRIOS)

Tipos de problemas	N.º	%
Neoplasias	25	9,29
Doenças cardiovasculares	67	24,92
Diabetes	30	11,15
Sífilis	10	3,72
Hanseníase	6	2,23
Alcoolismo	55	20,46
Alergia	16	5,95
Tuberculose	18	6,69
Doença mental	29	10,78
Encefalite	1	0,37
Pênfigo	1	0,37
Reumatismo	1	0,37
Doença renal	1	0,37
Tétano	1	0,37
Bronquite asmática	1	0,37
Enfisema pulmonar	1	0,37
“Maleita”	1	0,37
Tifo	1	0,37
Convulsão por febre	1	0,37
Variola	1	0,37
“Barriga d’água”	1	0,37
“Estrofia” nervosa	1	0,37
Total	269	100,00

Tabela 21
 CONSUMO DE DIFERENTES TIPOS DE ALIMENTOS

Alimentos	Crianças										Adultos													
	1 x		2 x		3 x		+ 3 x		Não respondeu		Total		1 x		2 x		3 x		+ 3 x		Não respondeu		Total	
	Nº	Re \$	Nº	Re \$	Nº	Re \$	Nº	Re \$	Nº	Re \$	Nº	Re \$	Nº	Re \$	Nº	Re \$	Nº	Re \$	Nº	Re \$	Nº	Re \$	Nº	Re \$
Leite	3	1,97	7	4,61	2	1,32	107	70,39	33	21,71	152	100,00	6	3,53	17	10,00	11	6,47	68	40,00	68	40,00	170	100,00
Ovos	12	7,89	25	16,45	15	9,87	47	30,92	53	34,87	152	100,00	16	9,41	34	20,00	18	10,59	57	33,53	45	26,47	170	100,00
Carne	13	8,55	18	11,84	14	9,21	63	41,45	44	28,95	152	100,00	16	9,41	27	15,88	22	12,94	77	45,29	28	16,48	170	100,00
Verduras	18	11,84	12	7,89	12	7,89	55	36,19	55	36,19	152	100,00	21	12,35	20	11,76	19	11,18	68	40,00	42	24,71	170	100,00
Frutas	16	10,53	14	9,21	8	5,26	75	49,34	39	25,66	152	100,00	17	10,00	18	10,59	17	10,00	81	47,65	37	21,76	170	100,00
Peixes	37	24,34	12	7,89	3	1,97	5	3,30	95	62,50	152	100,00	50	29,41	17	10,00	7	4,12	7	4,12	89	52,35	170	100,00
Molhos	34	22,37	8	5,27	4	2,63	3	1,97	103	67,76	152	100,00	50	29,41	10	5,88	2	1,18	5	2,94	103	60,69	170	100,00
Cereais	-	-	2	1,32	-	-	115	75,65	35	23,03	152	100,00	1	0,59	4	2,35	2	1,18	140	82,35	23	13,53	170	100,00

NOTA: em "não respondeu" estão incluídas as famílias que não responderam à questão, as que não sabiam referir a frequência com que ingeriam os diversos tipos de alimentos e no caso das crianças, as famílias que só tinham crianças que ainda não estavam em idade de ingerir alguns dos alimentos.

Tabela 22
INGESTÃO DE LÍQUIDOS

Familiars Ingestão	Adultos		Crianças	
	N.º	%	N.º	%
Boa	123	72,36	101	66,44
Regular	23	13,53	23	15,13
Má	3	1,76	7	4,61
Não respondeu	21	12,35	21	13,82
Total	170	100,00	152*	100,00

* sem crianças = 18 famílias

Tabela 23
CONDIÇÕES DE VACINAÇÃO

Familiars Vacinação	Crianças		Adultos	
	N.º	%	N.º	%
Completa	18	11,84	24	14,12
Em andamento	39	25,66	5	2,94
Incompleta	74	48,68	104	61,17
Nunca tomou	2	1,32	6	3,53
Não sabe informar	13	8,55	18	10,59
Não respondeu	6	3,95	13	7,65
Total	152	100,00	170	100,00

Tabela 24
TIPO DE BANHO UTILIZADO

Tipo	N.º	%
Imersão	59	34,70
Chuveiro	98	54,65
Não respondeu	13	7,65
Total	170	100,00

Tabela 25

FUNCIONAMENTO DE APARELHOS E ÓRGÃOS, DE ACORDO COM AS QUEIXAS *

Indivíduos Órgãos ou aparelhos	Crianças						Adultos					
	Bom nº \$	Regular nº \$	Mau nº \$	Não respondeu nº \$	Total nº \$	Total nº \$	Bom nº \$	Regular nº \$	Mau nº \$	Não respondeu nº \$	Total nº \$	Total nº \$
Gastro-intestinal	82 53,95	35 23,03	23 15,13	12 7,89	152 100,00	152 100,00	102 60,00	34 20,00	19 11,18	15 8,82	170 100,00	170 100,00
Órgãos dos sentidos	105 69,08	16 10,53	6 5,26	23 15,13	152 100,00	152 100,00	100 58,82	37 21,77	17 10,00	16 9,41	170 100,00	170 100,00
Cárdio-respiratório	95 62,50	31 20,39	5 3,29	21 13,82	152 100,00	152 100,00	106 69,35	32 18,82	11 6,48	21 12,35	170 100,00	170 100,00
Sistema nervoso e pele - queixas	94 61,84	21 13,82	4 2,63	33 21,71	152 100,00	152 100,00	79 46,47	54 31,76	14 8,24	23 13,53	170 100,00	170 100,00
Dentes	67 44,08	32 21,05	16 10,53	37 24,34	152 100,00	152 100,00	43 25,29	51 30,00	48 28,24	28 16,47	170 100,00	170 100,00
Doutros	-	7 4,61	7 4,61	138 90,78	152 100,00	152 100,00	-	33 19,41	13 7,65	124 72,94	170 100,00	170 100,00

* 44,08 crianças sem queixas.

Tabela 26

CONDIÇÕES DE ASSEIO CORPORAL

Indivíduos	Crianças						Adultos													
	Com		Regular		Man		Não respondeu		Total		Com		Regular		Man		Não respondeu		Total	
Condições	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Banho	105	69,08	21	13,82	8	5,26	18	11,84	152	100,00	115	67,65	28	16,47	11	6,47	16	9,41	170	100,00
Higiene dos cabelos	95	62,50	26	17,11	10	6,58	21	13,81	152	100,00	107	62,94	36	21,18	13	7,65	14	8,23	170	100,00
Higiene oral	69	45,39	31	20,39	23	15,14	29	19,08	152	100,00	89	52,35	33	19,41	25	14,71	23	13,53	170	100,00
Higiene dos genitais	45	29,61	8	5,26	4	2,63	95	62,50	152	100,00	48	28,24	15	8,82	4	2,35	103	60,59	170	100,00
Higiene das mãos	77	50,66	33	21,71	15	9,87	27	17,76	152	100,00	104	61,18	28	16,47	17	10,00	21	12,35	170	100,00

Tabela 27

CONDIÇÕES DE SONO, REPOUSO E EXERCÍCIOS

Familiars Condições	Crianças		Adultos	
	N.º	%	N.º	%
Bom	111	73,03	118	69,41
Regular	16	10,53	22	12,94
Mau	4	2,63	10	5,88
Não respondeu	21	13,81	20	11,77
Total	152	100,00	170	100,00

Tabela 28

TIPO DE RECREAÇÃO

Familiars Condições	Crianças		Adultos	
	N.º	%	N.º	%
Bom	58	38,16	50	29,41
Regular	58	38,16	67	39,41
Mau	8	5,26	31	18,24
Não respondeu	28	18,42	22	12,94
Total	152	100,00	170	100,00

Tabela 29

FREQUÊNCIA COM QUE AS FAMÍLIAS FAZEM CONTROLE DE SAÚDE

Tipo de controle	Indivíduos		Grávidas						Amiltoas													
	frequência	Total	Regulamente	só com sintomas	Não responde	Total	Regulamente	só com sintomas	Não responde	Total	Regulamente	só com sintomas	Não responde	Total								
															Nº	§	Nº	§	Nº	§	Nº	§
Controle médico			30	19,74	93	61,18	7	4,61	22	14,47	152	100,00	13	7,65	129	75,68	9	5,29	19	11,18	170	100,00
Controle odontológico			16	10,53	38	25,00	59	38,82	39	25,65	152	100,00	17	10,00	104	61,18	29	17,06	20	11,76	170	100,00
Controle de enfermagem*			4	2,63	3	1,97	100	65,79	45	29,61	152	100,00	1	0,59	11	6,47	117	68,82	41	24,12	170	100,00

* No serviço em questão ainda não havia sido implantado.

Tabela 30

PROBLEMAS QUE PREOCUPAVAM AS FAMÍLIAS

Tipo de problema	N.º	%
Com relação à habitação (inadequada, com situação irregular, local ruim, etc.)	35	17,33
Com relação à situação financeira precária (pouco dinheiro, desemprego de um ou mais membros da família, problemas no emprego)	27	13,37
Com relação à situação social (falta de documentos, estado civil não regularizado, falta de previdência social)	7	3,47
Problemas de saúde (doença de algum membro da família)	57	28,22
Problemas de relacionamento familiar (brigas, separação de pais e filhos)	8	3,96
Falta de escola para os filhos	1	0,49
Não quer mais filhos	1	0,49
Não tem problemas atualmente	39	19,30
Não respondeu	27	13,37
Total	202	100,00

Tabela 31

COMO AS FAMÍLIAS PRETENDIAM RESOLVER SEUS
PROBLEMAS

Tipo de solução apresentada	N.º	%
Procurar outro local para morar	12	7,36
Frequêntar o centro de saúde	12	7,36
Voltar para a terra natal	10	6,13
Não sabe como resolver	8	4,41
Procurar emprego	6	3,68
Continuar a fazer o tratamento de saúde	6	3,68
Procurar outra fonte de renda	5	3,07
Tirar documentos	5	3,07
Procurar tratamento de saúde	4	2,45
Melhorar a habitação	2	1,23
Procurar ajuda de amigos ou familiares	2	1,23
Convencer o marido a pagar INPS	1	0,61
“Deixar o tempo correr”	1	0,61
Em branco	27	16,56
Não respondeu	62	38,05
Total	163	100,00

Tabela 32

NECESSIDADES DE ENFERMAGEM IDENTIFICADAS NAS
FAMÍLIAS E TIPO DE DEPENDÊNCIA DE ENFERMAGEM
APRESENTADA NA PRIMEIRA VISITA DOMICILIÁRIA
(ENTREVISTA PARA O HISTÓRICO)

Necessidades	Dependente		Independente		Em branco		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
habitação	108	63,53	58	34,12	4	2,35	170	100,00
recursos sócio-sanitários	127	74,71	38	22,35	5	2,94	170	100,00
emprego	76	44,71	74	43,53	20	11,76	170	100,00
educação	100	58,82	52	30,59	18	10,59	170	100,00
renda	65	38,24	84	49,41	21	12,35	170	100,00
doenças	138	81,18	24	14,12	8	4,70	170	100,00
alimentação	122	71,77	38	22,35	10	5,88	170	100,00
hidratação	68	40,00	91	53,53	11	6,47	170	100,00
funcionamento de órgãos e aparelhos:								
- gastrointestinal	90	52,94	69	40,59	11	6,47	170	100,00
- órgãos dos sentidos	66	38,82	91	53,53	13	7,65	170	100,00
- cardíaco-respiratório	63	37,06	93	54,71	14	8,23	170	100,00
- sistema nervoso e psíquico	74	43,53	78	45,88	18	10,59	170	100,00
Vida afetiva e social	48	28,24	94	55,29	28	16,47	170	100,00
Imunizações	152	89,41	7	4,12	11	6,47	170	100,00
Asseio corporal	82	48,24	72	42,35	16	9,41	170	100,00
Sono, repouso e exercícios	40	23,53	109	64,12	21	12,35	170	100,00
Recreação	75	44,12	67	39,41	28	16,47	170	100,00
Controle de saúde:								
- médico	153	90,00	11	6,47	6	3,53	170	100,00
- odontológico	136	80,00	19	11,18	15	8,82	170	100,00
- de enfermagem	160	94,12	2	1,18	8	4,70	170	100,00
Tratamentos clínicos	118	69,41	30	17,65	22	12,94	170	100,00

* Algumas haviam recebido consulta de enfermagem realizadas pelos docentes e alunos da EEUSP.

Tabela 33

TIPOS DE CUIDADOS PRESTADOS (AÇÕES DE ENFERMAGEM QUE FORAM EXECUTADAS)
EM RELAÇÃO AO GRAU DE DEPENDÊNCIA APRESENTADO PELAS FAMÍLIAS

Ações Dependência (%)	Fazer e orientar		Fazer, orientar e encaminhar		Orientar		Orientar e encaminhar		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
10	—	—	—	—	1	25,00	—	—	1	0,60
20	1	50,00	2	1,64	—	—	1	2,50	4	2,38
30	—	—	3	2,46	—	—	1	2,50	4	2,38
40	—	—	5	4,10	1	25,00	8	20,00	14	8,33
50	—	—	14	11,48	1	25,00	6	15,00	21	12,50
60	1	50,00	23	18,85	—	—	5	12,50	29	17,26
70	—	—	17	13,93	1	25,00	5	12,50	23	13,69
80	—	—	24	19,67	—	—	2	5,00	26	15,48
90	—	—	20	16,39	—	—	5	12,50	25	14,88
90	—	—	14	11,48	—	—	7	17,50	21	12,50
Total	2	100,00	122	100,00	4	100,00	40	100,00	168	100,00

Tabela 34

CONTEÚDO DAS ORIENTAÇÕES DADAS

Conteúdo	N.º	%
Alimentação e hidratação	113	19,35
Utilização dos recursos da comunidade (a)	102	17,47
Imunizações e testes	87	14,90
Consulta médica	67	11,47
Cuidados de enfermagem em relação a doenças, sinais e sintomas (b)	43	7,36
Prevenção de enfermidades (c)	38	6,51
Higiene corporal e do vestuário (d)	36	6,17
Consulta odontológica	26	4,45
Aquisição de documentos	25	4,28
Saneamento (e)	23	3,94
Importância da continuidade do tratamento médico	11	1,88
Desenvolvimento psico-motor e vida afetiva	5	0,86
Carteira profissional (f)	3	0,51
Planejamento familiar	2	0,34
Sono, repouso e recreação	2	0,34
Orçamento familiar	1	0,17
Total	584	100,00

- (a) Centros de saúde, INPS, locais de aquisição de alimentos mais baratos, MOBRAL, serviços sociais da comunidade, maternidades, outros serviços médicos da comunidade.
- (b) Micose, medicação específica, sífilis, dermatite amoniacal, febre, bronquite, escara, conjuntivite, corrimento vaginal, diarreia, alcoolismo, escabiose, epilepsia, resfriado, sarampo, diabetes, lesões de pele e mucosas, úlcera gástrica, fimose, dermatite seborreica e alergias.
- (c) Varizes, resfriados, verminoses, raquitismo, decorrentes da auto-medicação, assaduras e cálculo renal.
- (d) Asseio corporal, tipo e lavagem de vestuário, limpeza da cavidade oral e higiene da menstruação.
- (e) Saneamento da habitação, água, alimentos, vetores, animais, lixo e dejetos.
- (f) Certidões de nascimento, casamento, carteira profissional e identidade.

Tabela 35

TIPO DE ENCAMINHAMENTOS FEITOS

Encaminhamentos	N.º	%
Centro de saúde	55	71,42
Serviço social da comunidade	12	15,58
BENFAM	2	2,60
Pronto socorro (Lapa)	2	2,60
Associação dos alcoólicos anônimos	1	1,30
MOBRAL	1	1,30
INPS	1	1,30
Serviço médico de empresa	1	1,30
Escola	1	1,30
Hospital das Clínicas	1	1,30
Total	77	100,00

Tabela 36

Pergunta 1 — A ficha atendeu aos objetivos de levantar e registrar eficientemente as condições sócio-sanitárias e necessidades da família?

Sim = 50 (80,64%)

Não = 12 (15,36%)

Motivos	N.º	%
<i>A ficha atendeu aos objetivos porque:</i>		
Continha os dados suficientes para o planejamento da assistência de enfermagem, dando uma visão geral da família	43	86,00
Embora faltassem alguns dados, deu uma visão geral da família	4	8,00
Não respondeu	3	6,00
Subtotal	50	100,00
<i>A ficha não atendeu aos objetivos porque:</i>		
Levou a erros de interpretação	5	41,66
Faltaram alguns itens, enquanto outros eram dispensáveis	4	33,33
Alguns dados registrados são passíveis de mudanças	2	16,66
Deveria haver uma ficha diferente para avaliar a evolução da família	1	8,33
Subtotal	12	100,00
TOTAL	62	—

Tabela 37

Pergunta 2 — Quanto ao preenchimento, foi:

fácil = 33,87%

difícil = 46,77%

outros = 19,35%

Motivos	N.º	%
<i>O preenchimento foi fácil porque:</i>		
A ficha é esquemática, objetiva, bem formulada e com instruções para o preenchimento	19	90,47
Já a conhecia	1	4,76
Não respondeu	1	4,76
Subtotal	21	100,00
<i>O preenchimento foi difícil porque:</i>		
Alguns itens não são claros e alguns subjetivos	9	31,03
Leva muito tempo e às vezes sofre interferências do ambiente do lar	7	24,13
O espaço para o registro é muito reduzido	6	20,68
As instruções são incompletas	3	10,34
Não sabe qual a profundidade que se deve pesquisar cada dado	2	6,89
Não recebeu orientação adequada	1	3,44
Exige técnica de entrevista	1	3,44
Subtotal	29	100,00
<i>Outros:</i>		
O preenchimento fácil ou difícil depende do tipo de família	3	25,00
Não respondeu porque não chegou a preencher totalmente	3	25,00
Não respondeu	6	50,00
Subtotal	12	100,00
TOTAL	62	—

Tabela 38

Pergunta 3 — Que sugestões daria para modificações no conteúdo e na utilização dessa ficha?

Sugestões	N.º	%
Aumentar o espaço para o preenchimento	18	29,03
Agrupar alguns itens e ampliar outros	9	14,51
Anexar em cada ficha as orientações para o preenchimento	3	4,83
Modificar a seqüência lógica de alguns itens	3	4,83
Modificar a forma estética	1	1,61
Não deram sugestões	28	45,16
Total	62	100,00

ANEXO 2

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM

FICHA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA

1 — HISTÓRICO FAMILIAR

1.1 IDENTIFICAÇÃO:

Nome do chefe N.º

Endereço
(rua, n.º, bairro, via de acesso, condução, pontos de referência)

Membros:

Nome	Rel. c/ Chefe	Data Nasc.	Sexo	Cor	Natura- lidade	Reli- gião	Estado Civil	Ina- trução	Profissão e Ocupação	Sald- rio	Prev. Social	N.º Matr. no CB
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												
11.												
12.												

1.2 HABITAÇÃO: própria - alugada - cedida - unifamiliar - coletiva - casa - apartamento.

limpeza: boa - regular - má

dormitórios: n.º insolação ventilação

n.º pessoas/dormitório n.º pessoas/cama

cozinha: interna - externa - unifamiliar - coletiva - fogão

banheiro: imersão - chuveiro - interno - externo - unifamiliar - coletivo

privada: interna - externa - unifamiliar - coletiva - rede esgoto - fossa

lixo: coberto - descoberto - removido - outros

água: abastecimento geral - poço - outros

animais: insetos - roedores - domésticos

1.3 CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICAS: orçamento familiar:

alimentação habitação

1.4 ANTECEDENTES FAMILIARES E HEREDITÁRIOS

Tipo	Observações	Tipo	Observações
Neoplasias		Alcoolismo	
D. cardio-vasc.		Alergia	
Diabetes		Tuberculose	
Sífilis		D. Mentais	
Hanseníase		Outras	

1.5 ALIMENTAÇÃO — Aquisição: feira - armazém - supermercado
INGESTÃO:

Indivíduos + p./ estudo	crianças (menores de 12 anos)					adultos (maiores de 12 anos)				
	1x	2x	3x	+ 3x	Observações	1x	2x	3x	+ 3x	Observações
leite										
ovos										
carne										
verduras										
frutas										
peixes										
miúdos										
cereais										
outros:										

1.6 INGESTÃO DE LÍQUIDOS

crianças adultos

1.7 FUNCIONAMENTO DOS APARELHOS E ÓRGÃOS (queixas)

Indivíduos funcionamento	crianças (menores de 12 anos)				adultos (maiores de 12 anos)			
	bom	reg	mau	Observações	bom	reg	mau	Observações
gastro intestinal								
órgãos sentidos								
cárdio respiratório								
s. nervoso e psiquismo								
dentes								
outros								

1.8 VIDA AFETIVA E SOCIAL: emprego documentos
outros

Indivíduos funcionamento	crianças (menores de 12 anos)				adultos (maiores de 12 anos)			
	bom	reg	mau	Observações	bom	reg	mau	Observações
Relações Grupais								
familiares								
trabalho e escola								
outros								

1.9 IMUNIZAÇÕES:

Indivíduos	doses	completas	em andamento	incompletas	Observações
crianças (menores de 12 anos)					
adultos (maiores de 12 anos)					

1.10 ASSEIO CORPORAL:

Tipo	Indivíduos	crianças (menores de 12 anos)				adultos (maiores de 12 anos)			
	freq.	bom	regu- lar	mau	Observações	bom	regu- lar	mau	Observações
banho									
higiene cabelos									
higiene oral									
higiene genitais									
higiene mãos									

1.11 SONO, REPOUSO, EXERCÍCIOS:

Indivíduos	tipo	bom	regu- lar	mau	Observações
crianças (menores de 12 anos)					
adultos (maiores de 12 anos)					

1.12 RECREAÇÃO:

Indivíduos	tipo	bom	regu- lar	mau	Observações
crianças (menores de 12 anos)					
adultos (maiores de 12 anos)					

1.13 CONTROLE DE SAÚDE:

Tipo	Indivíduos	crianças (menores de 12 anos)			adultos (maiores de 12 anos)				
	freq.	regular- mente	só com sintomas	nunca	Observações	regular- mente	só com sintomas	nunca	Observações
controle médico									
controle odontológico									
controle de enfermagem									

1.14 DADOS CLÍNICOS DE INTERESSE PARA A ENFERMAGEM (exames de laboratório, diagnóstico e tratamentos médicos): _____

1.15 PROBLEMAS ATUAIS QUE PREOCUPAM A FAMÍLIA E COMO A MESMA PRETENDE RESOLVÊ-LOS: _____

2 — DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

NECESSIDADES FAMILIARES	Data															
	DT	DP	I	Ação												
1. Habitação																
2. Recursos sócio-sanitários																
3. Orçamento																
4. Educação																
5. Renda																
6. Doenças																
7. Alimentação																
8. Hidratação																
9. Funcionamento de aparelhos e órgãos:																
- gastrointestinal																
- órgãos dos sentidos																
- cardiorespiratório																
- sistema nervoso e psiquismo																
10. Vida afetiva e social																
11. Imunizações																
12. Asseio corporal																
13. Sono, repouso e exercícios																
14. Recreação																
15. Controle de saúde:																
- médico																
- odontológico																
- enfermagem																
16. Tratamentos clínicos																

L E G E N D A : DT = dependência total
 DP = dependência parcial
 I = independência
 F = fazer
 O = orientar
 E = encaminhar

ANEXO 3
CARTÃO ÍNDICE

NOME _____		
N.º de matrícula _____		N.º FAEF _____
Data de nascimento _____		
Endereço _____		
Data	Atividade	Observações

ANEXO 4

AVALIAÇÃO DA FICHA DE FAMÍLIA

1. A ficha atendeu aos objetivos de levantar e registrar eficientemente as condições sócio-sanitárias e necessidades da família?

Sim () por que? _____

Não () por que? _____

2. Quanto ao preenchimento, foi _____

fácil () por que? _____

difícil () por que? _____

outro: _____

por que? _____

Que sugestões daria para modificações no conteúdo e na utilização dessa ficha?

Sugestões:

