

# EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA AGENTES DE SAÚDE PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARGARETH FAIAD NAME VILLARI<sup>1</sup>  
JÚLIA TREVISAN MARTINS<sup>1</sup>  
ARLETE B. FERNANDES E SILVA<sup>1</sup>  
ANTÔNIO SIMÃO GIL MERLOS<sup>2</sup>

VILLARI, M.F.N.; MARTINS, J.T.; SILVA, A.B.F. e; MERLOS, A.S.G. Educação continuada para agentes de saúde pública: relato de experiência. *Semina: Ci. Biol./Saúde*, Londrina, v. 14, n. 2, p. 129-136, jun. 1993.

**RESUMO:** Este trabalho visa demonstrar que, apesar do agente de Saúde Pública estar desempenhando funções aquém das preconizadas em suas atribuições, pode ser treinado em cursos de educação continuada, com baixo custo e sem onerar o serviço. Os resultados são satisfatórios, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem bem como o nível de conhecimento teórico-prático, através da desmonopolização do saber.

**PALAVRAS-CHAVE:** Agente de Saúde Pública, educação continuada, Saúde Pública, Assistência de Enfermagem

## 1 – INTRODUÇÃO

O Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança (PAISC), do Centro de Saúde de Londrina, engloba atividades como o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, estímulo ao aleitamento materno, orientação para o desmame, imunização, assistência às infecções respiratórias, controle das doenças diarreias e terapia de reidratação oral, além do atendimento às patologias comuns da infância, consideradas de fácil tratamento.

A equipe que atua no setor de Pediatria do Centro de Saúde é composta por quatro médicos pediatras, um docente de enfermagem, responsável pelo estágio de alunos do 6º período do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, em tempo parcial, uma enfermeira supervisora do setor e dois agentes de Saúde Pública em horário integral.

Estes agentes de saúde, apesar de prestarem assistência direta à população, não vinham participando efetivamente das atividades de assistência e nem atendendo às necessidades de sua clientela, de acordo com seu grau de competência. Suas atividades resumiam-se praticamente em verificação de sinais vitais, registros sucintos das queixas da clientela e encaminhamentos aos acadêmicos de enfermagem quando em atividades de estágio naquele setor, ou caso contrário, ao médico do setor.

Diante deste quadro, as enfermeiras preocupadas com o aprimoramento da assistência e em resgatar as habilidades do pessoal auxiliar, resolveram criar o 1º Curso de Educação Continuada para Agentes de Saúde Pública em Atenção Integral à Saúde da Criança, (Anexo

1), contando com recursos humanos, na grande maioria, do próprio setor, sem onerar o Estado e sem prejuízo às funções da unidade.

Dessa maneira, (Anexo 1), objetivou-se testar o grau de conhecimento dos agentes de Saúde no desempenho de suas atribuições, de modo a capacitá-los num elenco maior de atividades, possibilitando-os a identificar problemas, prestar cuidados de enfermagem no seu nível de competência, promover educação em saúde, desenvolver o PAISC, enfim, dar-lhes condições efetivas para prestar assistência global, direta e sistematizada aos programas propostos em consonância com outros elementos da equipe multiprofissional.

Segundo relato de SILVA (1980), educa-se também pelo exemplo, ao proporcionarmos aos alunos a frequência a serviços bem estruturados, onde se observa interesse pelo crescimento profissional e principalmente interesse pela educação continuada ao longo de sua vida profissional, não só para si como para seus subordinados.

Os estudos epidemiológicos apontam que grande parte das doenças responsáveis pela alta morbimortalidade no Brasil são preveníveis, exigindo portanto, uma preparação ampla e efetiva dos profissionais da equipe de saúde, para melhor atender às necessidades de sua clientela. Sabemos que o número de elementos qualificados para desempenhar as funções necessárias ao atendimento a comunidade é pequeno e muitas vezes subutilizado (ROCHA, 1987).

Afirma ainda, o autor, que o elevado número de consultas impede que o médico faça algo mais que o diagnóstico e a prescrição terapêutica.

Por outro lado, relata o mesmo autor, que o enfermeiro executa nos diversos cargos que ocupa, atividades

1 - Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, Caixa Postal 6001, Londrina - Pr, Brasil, CEP 86051-970.

2 - Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, Caixa Postal 6001, Londrina - Pr., CEP 86051-970.

administrativas genéricas que prescindem de uma formação específica para desempenhá-las, como elaborar e adequar escalas de serviço do pessoal de enfermagem, controle de fichários e outras atividades diversas.

Para OGUISSO (1985), o modelo de assistência curativista existente, valoriza mais a consulta médica do que as atividades dos demais profissionais de sua equipe, não oferecendo a estes últimos o mesmo espaço físico e funcional para o seu desenvolvimento.

As atividades burocráticas ou de fiscalização, obrigam o enfermeiro a permanecer grande parte do tempo afastado da assistência, delegando a maioria das ações de enfermagem ao pessoal auxiliar, muitas vezes sem treinamento em serviço necessário para a execução de tarefas.

O treinamento desse pessoal muitas vezes é adquirido no próprio serviço com colegas ou outros profissionais, o que favorece desestímulo tornando esse pessoal alienado de todo um conjunto de atividades que deve pautar um bom serviço de assistência.

Como consequência desse processo, observa-se que o grau de resolutividade dos atendimentos de enfermagem fica drasticamente comprometido.

Para modificar esse panorama é necessário que os profissionais de saúde reflitam e trabalhem juntos, com postura profissional e ampliam as relações com a população assistida.

Entendemos que a preparação da equipe de enfermagem, seja através de capacitação ou reciclagem constante, constitui elemento valioso para se atingir tais objetivos.

A esse respeito SILVA (1980) afirma que um bom programa de preparação de recursos humanos é um investimento seguro, se considerarmos o homem não como uma máquina, mas sim um indivíduo com potencialidades físicas e psicológicas a desenvolver continuamente. Conclui dizendo que em se tratando de enfermagem, investe-se no homem à procura de uma melhor e mais efetiva assistência ao próprio homem e à comunidade.

Os programas educativos conscientizam os indivíduos e os grupos para uma vida melhor e mais proveitosa.

A educação possibilita uma melhor política de trabalho. O processo educativo é encarado atualmente como valioso instrumento de evolução econômica e social, conduzindo o homem a um estado de aptidão, capacitando-o a aproveitar possibilidades de valor que se oferecem à construção de sua vida.

Dentre os vários tipos de educação, destaca-se o valor de educação em serviço, de forma continuada e profícua no campo profissional.

Para a enfermagem, a educação em serviço, representa um dos esteios que assegura a boa qualidade da assistência a ser prestada. Através do processo educativo atualizado e de acordo com as necessidades específicas de cada área, ela pode manter seu pessoal valorizado e capaz de bom desempenho profissional.

Em virtude do exposto acima, optou-se pela realização de um curso de educação continuada para os Agentes de Saúde Pública que atuam no Centro de Saúde-Escola de Londrina.

## 2 – DESCRIÇÃO DA LOCALIDADE

Londrina, cidade do Norte do Paraná, possui cerca de 400.000 habitantes, sendo considerada importante centro econômico de muitas regiões, não só do Paraná, mas de Estado limítrofes como Mato Grosso do Sul e São Paulo.

É o centro de uma região com mais de quatro milhões de habitantes, sendo a terceira cidade dos Estados do Sul e está entre as 30 principais do país.

Possui uma ampla rede de serviços de saúde, assim distribuída: 12 hospitais, num total de 1.445 leitos, uma Unidade Mista, 45 Postos de Saúde, (sendo 42 pertencentes à Prefeitura Municipal e três postos da Universidade Estadual de Londrina), um Posto de Atendimento do INAMPS, um Centro de Saúde da Secretaria Estadual da Saúde (SESA), oito Clínicas Odontológicas simplificadas e dezenas de Clínicas e consultórios médicos e odontológicos.

O Centro de Saúde onde realizou-se o Curso está localizado na região central da área urbana e a partir de 1986 firmou convênio com a Universidade Estadual de Londrina, estabelecendo bases de cooperação para o planejamento e desenvolvimento conjunto de programas docentes de pesquisas e do interesse da Saúde Pública, de extensão à comunidade, passando a chamar-se então, Centro de Saúde-Escola.

## 3 – RELATO DO CURSO

### 3.1 – Execução

A realização do curso deu-se no período de 27 de outubro a 7 de dezembro de 1987, em duas etapas, sendo uma teórica com 45 horas-aula, em seis unidades assim distribuídas: I - Unidade com cinco e meia horas-aula; II - Unidade com quatro horas-aula; III - Unidade com cinco horas-aula; IV - Unidade com 10 horas-aula; V - Unidade com 17 horas-aula e VI - Unidade com três e meia horas-aula.

A segunda etapa constou de estágio prático, com nove dias de atividades, num total de 60 horas práticas, com um total geral de 105 horas (Anexo 1).

As atividades teóricas em sala de aula abrangeram assuntos relevantes para o pleno atendimento do Programa de Assistência à Criança no Centro de Saúde de maneira tal que as atividades práticas pudessem oferecer ampla correlação teórico-prática.

A execução do plano de curso foi facilitada pela colaboração efetiva de uma equipe multiprofissional, composta por duas enfermeiras sendo uma docente da disciplina Enfermagem Pediátrica, da Universidade Estadual de Londrina, que atua como docente assistencial e uma

enfermeira supervisora do setor de Pediatria do Centro de Saúde Escola; ambas com a responsabilidade técnica-administrativa e responsáveis pela capacitação prática.

A capacitação teórica ficou a cargo de enfermeiros, médicos, psicólogo e sociólogo envolvendo as seguintes instituições: Universidade Estadual de Londrina, Centro de Saúde-Escola, INAMPS e Secretaria de Saúde e Bem-Estar do Município de Londrina.

Todos os profissionais envolvidos foram dispensados de suas atividades de trabalho rotineiro para as atividades do Curso, em horário normal, não recebendo portanto, remuneração adicional, demonstrando interação efetiva entre os órgãos envolvidos.

Os recursos financeiros destinados à elaboração de material didático, impressos, certificados, material de consumo bem como as instalações físicas foram fornecidas pela SESA.

A população alvo ora constituída por quatro Agentes de Saúde das seguintes instituições: dois funcionários do Centro de Saúde-Escola, um do INAMPS e um da Prefeitura Municipal da vizinha cidade de Cambé, registrados no Conselho Regional de Enfermagem (COREN-Pr), sendo 1 técnico de enfermagem e os demais auxiliares de enfermagem, com idade variando entre 20 a 45 anos, todos com cursos de reciclagem em áreas como

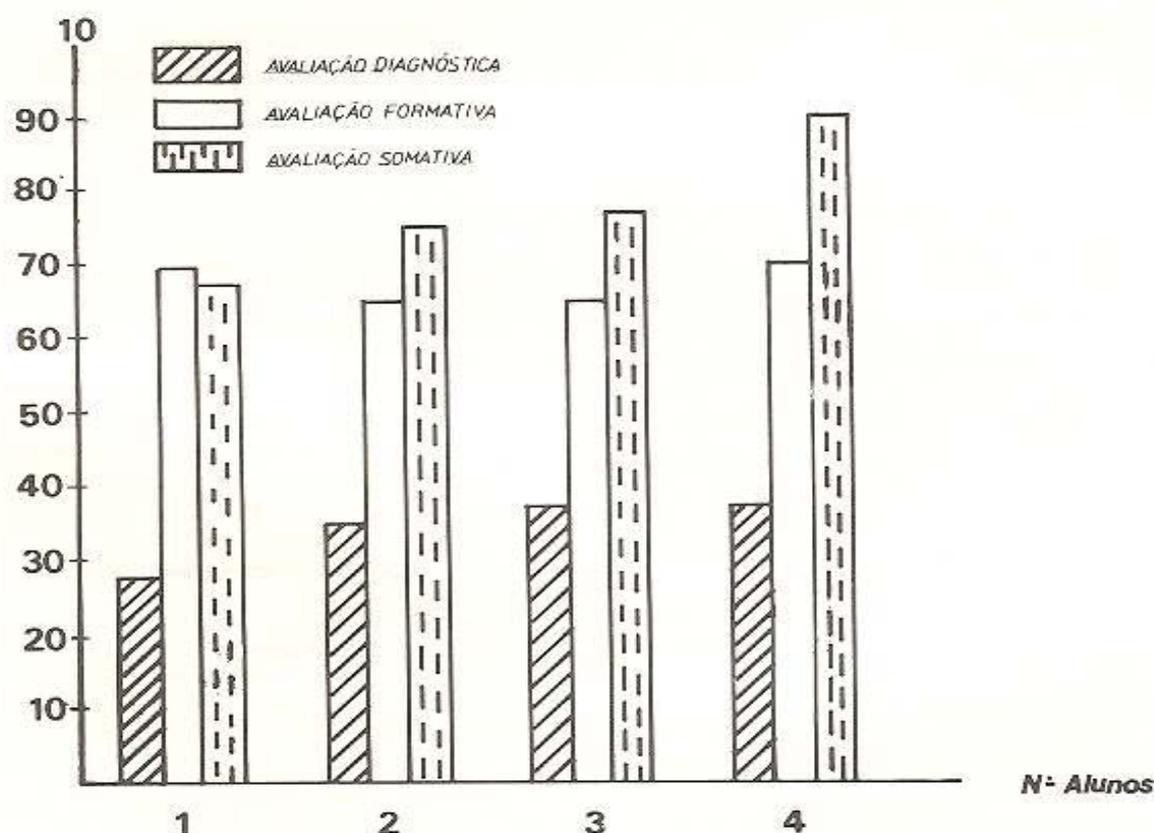
Materno-Infantil e Médico-Cirúrgica e em média com mais de 3 anos de atuação na Instituição.

### 3.2 – Avaliação

Para avaliação foi utilizado um instrumento elaborado pelos próprios ministrantes do curso, com questões subjetivas e objetivas, obedecendo a três etapas distintas: a) Diagnóstica – onde se determinou o nível inicial de conhecimento dos alunos e identificou suas necessidades, considerando os aspectos imprescindíveis para redirecionar o conteúdo teórico, se necessário; b) Formativa – aplicada após o bloco teórico a fim de definir, avaliar e reprogramar as atividades a serem desenvolvidas em estágio (Anexo 2); c) Somativa-reaplicação do teste para medir na parte prática do curso, o grau de aproveitamento alcançado pelos alunos ao término do curso. Foram desenvolvidas avaliações informais durante todo o transcorrer do curso, levando o treinando a refletir sobre suas falhas e reforçando comportamentos positivos, de maneira a nortear a continuidade do processo de formação.

### 3.3 – Resultados Obtidos

**Grau de Aproveitamento**



Através da aplicação do pré-teste, observou-se uma resposta pouco satisfatória em relação ao conhecimento dos agentes de saúde, o que de certa forma explica parcialmente o baixo grau de resolutividade dos serviços de enfermagem.

Os resultados obtidos após o treinamento proposto demonstrou um crescimento bastante significativo em termos técnico-científico dos elementos envolvidos com um custo operacional baixo e de curta duração.

#### 4 - CONCLUSÃO

Com este trabalho pretendeu-se demonstrar que, agindo intencionalmente sobre necessidades específicas, pode-se melhorar o nível de desempenho de funcionários, no setor de Saúde Pública, desde que se lhes ofereça um treinamento para a função a exercer, envolvendo-se no processo de aprendizagem.

Este relato de educação em serviço não é isento de falhas, todavia julgamos importante nossa experiência prática nessa atividade.

Vale ressaltar sua validade, já que não se pode ignorar que treinamentos esporádicos não oferecem condi-

ções para uma atuação eficiente e sistematizada que corresponda às exigências técnico-científicas da função do Agente de Saúde, principalmente em um contexto sócio-econômico e político em constantes mudanças.

Faz-se necessária a consolidação efetiva e inter-institucional de uma política a nível nacional de capacitação de recursos humanos, que garanta a integração do auxiliar de Saúde Pública à equipe multiprofissional utilizando-se racional e eficazmente os elementos da equipe de saúde, assegurando assim a atuação de todos, com responsabilidades e autoridades definidas, proporcionando uma atenção continuada de saúde, que contribua para corrigir as distorções na assistência à saúde hoje prevalentes.

É urgente a redefinição do papel do enfermeiro nos serviços de saúde com a finalidade de procurar integrar harmoniosamente a sua função assistencial com a produção administrativa-gerencial, oferecendo-lhe portanto, condições de treinar e atuar ao lado de sua equipe, como elemento catalisador da equipe de saúde.

Somente desta maneira pode-se garantir uma assistência de enfermagem qualitativa e quantitativamente melhor, transformando a equipe de enfermagem em agentes de mudança e evolução nos programas de saúde.

VILLARI, M.F.N.; MARTINS, J.T.; SILVA, A.B.F. e; MERLOS, A.S.G. Continued education for public health Aides: summary of experience. *Semina: Ci. Biol./Saúde*, Londrina, v. 14, n. 2, p. 129-136, June 1993.

**ABSTRACT:** This study aims to demonstrate that although public health Aides develop functions that are below those care preconized in their attributeons, they can be trained during inservice education course, at low cost. The results are satisfactory contributing to improve the quality of the nursing assistance, as well as theoretical and practical knowledge level, through non monopolization of information.

**KEY-WORDS:** public health Aides, inservice education, nuring assistance.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

OGUISSO, T. Assistência primária de saúde no INAMPS em São Paulo e no Rio de Janeiro: contribuição do enfermeiro. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 173-86, ago. 1985.

SILVA, A.L.C. Caracterização das formas de progresso para competência continuada em enfermagem. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, v. 33, n. 3, p. 453-58, jul. 1980.

ROCHA, S.M.M. *Puericultura e Enfermagem*. São Paulo: Cortez, 1987. 119 p.

Recebido para publicação em 30/10/1991

#### ANEXO 1 - CRONOGRAMA

##### UNIDADE I: A EQUIPE DE SAÚDE E A COMUNIDADE

CARGA HORÁRIA	CONTEÚDO
2 hs	Abertura do curso. A equipe de saúde e a comunidade.
1:30 hs	Pré-teste
2 hs	As relações interpessoais no trabalho
UNIDADE II: ESTRUTURA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	
2 hs	Política Nacional de Saúde
2 hs	Os recursos de saúde oferecidos a comunidade local

##### UNIDADE III: A ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA

2 hs	A equipe de enfermagem em saúde pública
3 hs	O atendimento básico de enfermagem no P.A.I.S.C. Pré e Pós-consulta

##### UNIDADE IV: ASSISTÊNCIA INTEGRAL A SAÚDE DA CRIANÇA

3 hs	A criança sadia. Exame físico. Desenvolvimento neuro-psico-motor. Curva pondo-estatural.
3 hs	Programa de Puericultura

3 hs	Nutrição e desnutrição	2 hs	Noções de Primeiros Socorros
2 hs	Aleitamento Materno		
UNIDADE V: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PATOLOGIAS DELEGADAS		UNIDADE VI: PREVENÇÃO DE ACIDENTES	
2 hs	Doenças do Aparelho Respiratório	2 hs	Prevenção de Acidentes - No ambiente de trabalho - No ambiente domiciliar
2 hs	Doenças do Aparelho Digestivo	1:30 hs	Encerramento do bloco teórico-prático. Pós-teste.
2 hs	Doenças do Aparelho Digestivo		
2 hs	Doenças da Pele	UNIDADE VII: ESTÁGIO SUPERVISIONADO	
3 hs	Doenças Transmissíveis e Imunização	Média de	Estágio Supervisionado no Centro de Saúde-Escolar
2 hs	Parasitoses Intestinais	7hs/dia	Avaliação Final
2 hs	As Patologias Cirúrgicas na Infância		

## ANEXO 2

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CURSO: Educação Continuada para Agentes de Saúde Pública em Atenção Integral a Saúde da Criança.

### TESTE DE AVALIAÇÃO

DATA: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
NOME: \_\_\_\_\_

01) Qual o papel do auxiliar de saúde dentro da equipe de saúde?

\_\_\_\_\_

02) O atendimento de saúde à população pode/deve ser feito pelo auxiliar de saúde? Por quê? Cite exemplos.

\_\_\_\_\_

03) Cite, ao menos, cinco vantagens do Aleitamento Materno.

\_\_\_\_\_

04) Faça um X nas alternativas que julgar corretas:

Para a prevenção de fissuras do mamilo, algumas medidas a serem tomadas são:

- ( ) Introduzir bem o mamilo e aréola na boca da criança.  
( ) Interromper corretamente a mamada.  
( ) Lavar bem os mamilos com água filtrada ou fervida e com sabonete.  
( ) Fazer uso de pomadas cicatrizantes.  
( ) Banho de sol.

05) Cite, ao menos, dois procedimentos que favorecem a manutenção do leite (Lactopoiese) na nutriz.

\_\_\_\_\_

06) Relacione a 1ª coluna com a 2ª:

- |                      |  |
|----------------------|--|
| (A) Ancilostomíase   | ( ) causada por ingestão de carne de boi ou porco.                       |
| (B) Ascaridíase      | ( ) a larva que provoca a doença penetra principalmente pela pele.       |
| (C) Giardíase        | ( ) a transmissão geralmente é pela água.                                |
| (D) Teníase          | ( ) às vezes a pessoa refere eliminação de lombriga ou "bicha".          |
| (E) Oxiuríase        | ( ) pode ocorrer eliminação de vermes (proglotes), pequenos e achatados. |
| (F) Não se relaciona | ( ) prurido anal e eliminação de vermes semelhantes a fio de linha.      |
|                      | ( ) pode levar a anemia.   |

07) Cite, pelo menos, 5 formas de profilaxia para verminose.

\_\_\_\_\_

08) Quais os órgãos que compõem o aparelho respiratório?

\_\_\_\_\_

09) Quais as doenças que comprometem as vias respiratórias:

- Hepatite
- Sarampo
- Salmonelose
- Difteria
- Coqueluche

10) Uma criança que chega a Pediatria, do Centro de Saúde, com tosse, dispnéia, coriza e febre, qual a sua conduta?

- antitérmico
- expectorante
- encaminhar a consulta médica
- descongestionante nasal

11) Relacione a 2ª coluna de acordo com a 1ª:

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| (1) Intertrigo           | <input type="checkbox"/> Lesões pruriginosas com formação de túneis característicos, localizados principalmente nos espaços interdigitais, punhos, axilas, cintura, mamas, nádegas e genitais. |
| (2) Urticária            | <input type="checkbox"/> Lesão eritematosa, descamativa, circinada, com crescimento centrífugo.  |
| (3) Escabiose            | <input type="checkbox"/> Manchas esbranquiçadas, acastanhadas ou cor de café com leite, bem delimitadas, com descamação final, localizadas no pescoço, tronco e membros superiores.            |
| (4) Dermatite seborreica | <input type="checkbox"/> Lesões de aparecimento súbito, pruriginosas, eritematosas, elevadas, com tamanho variável e curta duração.  |
| (5) Pityriase versicolor | <input type="checkbox"/> Eritema difuso, localizado nas áreas de dobras da pele.   |
| (6) Pityriase alba       | <input type="checkbox"/> Manchas esbranquiçadas, mal delimitadas, assintomáticas, localizadas, principalmente na face, região dorsal superior e braços, sendo de causa ainda desconhecida.     |
| (7) Micose do corpo      | <input type="checkbox"/> Escamas gordurosas e aderentes localizadas no couro cabeludo, denominada crosta láctea, aparecendo nas primeiras semanas de vida.                                     |

12) Coloque "V" se a alternativa for verdadeira e "F" se for falsa:

- A dermatite das fraldas é caracterizada por eritema variável, localizado na área das fraldas, acometendo as dobras cutâneas, sendo causada por irritação da pele pela urina e fezes retidas nas fraldas.
- O tratamento do estrófulo consiste em evitar picadas de insetos, combater o prurido e tratar as infecções secundárias, quando presentes.
- A tinha (micose) do couro cabeludo é frequente em crianças, e o tratamento é simples, consistindo apenas no uso de anti-fúngicos locais.
- O benzoato de benzila utilizado para o tratamento da escabiose em crianças menores de 4 anos deve ser diluído com água (50% de água e 50% de benzoato de benzila).
- As verrugas são contagiosas, sendo causadas por vírus e ainda não existe tratamento específico.
- Na pediculose, quando há infecção secundária, o tratamento de escolha é o benzoato de benzila, já que o gama-hexa-cloro-ciclo hexano deve ser derivado do B.H.C.

13) Cite pelo menos 3 itens, a serem abordados na Pré e na Pós-consulta.

Pré: \_\_\_\_\_

Pós: \_\_\_\_\_

14) O que você entende por primeiros socorros?

\_\_\_\_\_

15) Qual a sua conduta a clientes acidentados que comparecem ao Centro de Saúde, **antes** da consulta médica?

\_\_\_\_\_

16) Relacione a 2ª coluna de acordo com a 1ª:

- |   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| (1) Secreção de vias aéreas superiores              | <input type="checkbox"/> Tétano       |
| (2) Líquido das vesículas                           | <input type="checkbox"/> Sarampo      |
| (3) Sangue contaminado                              | <input type="checkbox"/> Hepatite B   |
| (4) Contaminação através de solução de continuidade | <input type="checkbox"/> Varicela     |
| (5) Excreções: fezes e urinas                       | <input type="checkbox"/> Caxumba      |
|   | <input type="checkbox"/> Difteria     |
|   | <input type="checkbox"/> Poliomielite |
|   | <input type="checkbox"/> Hepatite A   |
|   | <input type="checkbox"/> Rubéola      |
|   | <input type="checkbox"/> Meningite    |

17) Pedrinho nasceu em 8 de junho de 1984, prematuro, com 2.300g. Durante os 6 primeiros meses de vida fez Puericultura no Centro de Saúde, tendo sido feitas as seguintes anotações:

8 de agosto: 3.750g – aleitamento materno exclusivo

10 de outubro: 5.000g – desmame

11 de dezembro: 6.150g – gripe

9 de janeiro: 6.000g – diarreia e encaminhada ao T.R.O.

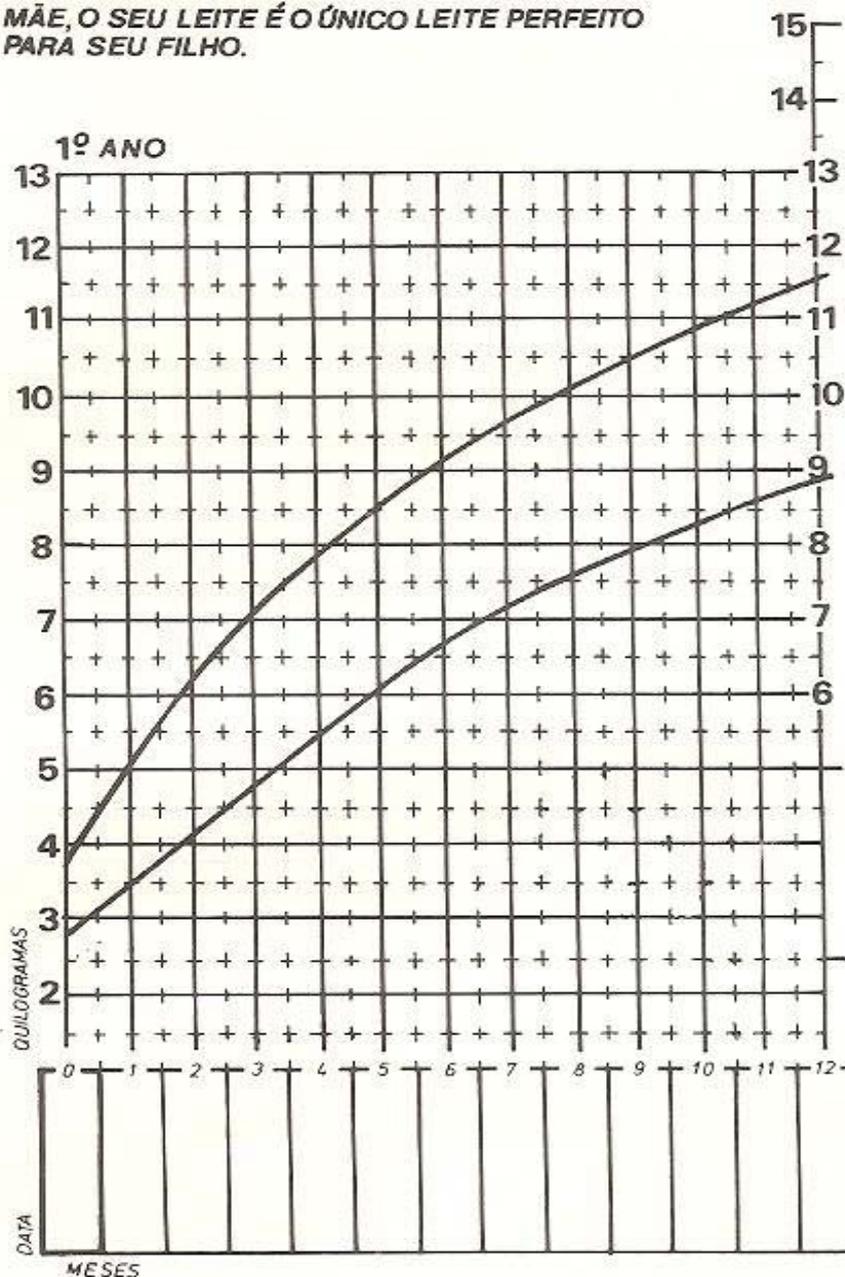
Registre esses dados no gráfico abaixo e analise como está o crescimento de Pedrinho.

NOME \_\_\_\_\_

PESO AO NASCER \_\_\_\_\_



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



18) Preencha o quadro abaixo:

DOENÇA	SINONÍMIA	SINAL OU SINTOMA CARACTERÍSTICO	UMA MEDIDA PROFILÁTICA
SARAMPO			
VARICELA			
RUBÉOLA			
COQUELUCHE			
DIFTERIA			
CAXUMBA			
TÉTANO			
POLIOMIELITE (FORMA PARALÍTICA)			

19) Na sua opinião, qual a época de eleição das seguintes cirurgias:

fimose: \_\_\_\_\_

hérnia umbilical: \_\_\_\_\_

hérnia inguinal: \_\_\_\_\_

criptorquia: \_\_\_\_\_

20) Cite 3 cuidados de enfermagem relacionados com a cólica do recém-nascido.

\_\_\_\_\_

21) Paulinho de 4 meses, compareceu ao Centro de Saúde com diarreia há 2 dias, afebril, ativo, alimentando-se de leite materno, livre demanda e 1 mamadeira de leite de vaca integral, a noite. Mãe relata que a criança não apresenta vômito. Qual a sua conduta?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_