



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Educação

ESCOLA ESTADUAL DE
EDUCAÇÃO PROFISSIONAL - EEEP
ENSINO MÉDIO INTEGRADO À EDUCAÇÃO PROFISSIONAL

CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

PROCESSO DE SAÚDE E DOENÇA



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**
Secretaria da Educação

Governador

Cid Ferreira Gomes

Vice Governador

Domingos Gomes de Aguiar Filho

Secretária da Educação

Maria Izolda Cella de Arruda Coelho

Secretário Adjunto

Maurício Holanda Maia

Secretário Executivo

Antônio Idilvan de Lima Alencar

Assessora Institucional do Gabinete da Seduc

Cristiane Carvalho Holanda

Coordenadora da Educação Profissional – SEDUC

Andréa Araújo Rocha

Processos de produção de saúde e doença

DISCIPLINA 3

MANUAL DO (A) ALUNO (A)

**JANEIRO 2012
FORTALEZA/CEARÁ**

**Governador
Cid Ferreira Gomes**

**Vice-governador
Domingos Gomes de Aguiar Filho**

**Secretária de Educação
Maria Izolda Cela de Arruda Coelho**

**Secretário Adjunto
Maurício Holanda Maia**

**Secretário Executivo
Antonio Idilvan de Lima Alencar**

**Assessora Institucional do Gabinete
Cristiane Holanda**

**Coordenadora da Educação Profissional
Andrea Araujo Rocha**

CONSULTORIA TECNICA E PEDAGOGICA

Vanira Matos Pessoa

Maria Idalice Silva Barbosa

Anna Margarida Vicente Santiago.

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Anna Margarida Vicente Santiago

Antonia Pautylla Silva Lira

Camila de Oliveira Prata

Fabiane da Silva Severino Lima

Juliana de Oliveira Barros

Leandro Ferreira Sales

LueynaSilva Cavalcante

Maria Idalice Silva Barbosa

Vanira Matos Pessoa

Vagner Rodrigues Silva Junior

Revisão

Alisson Salatiek Ferreira de Freitas

Sumário

1. Apresentação	05
2. Objetivos de Aprendizagem	07
3. Atividades sócio-afetivas	09
4. Atividades Cognitivas	17
V. Referências bibliográficas sugeridas para o(a) professor (a).....	37
VI. Referências bibliográficas do Manual	42

Apresentação

Este é o segundo Manual pedagógico de uma série que aborda temas específicos da formação do técnico de enfermagem integrado ao Ensino Médio. Cada Manual corresponde a uma Disciplina, sendo este referente à disciplina 3 do curso - Processos de Produção de Saúde e Doença, com carga horária de 40 horas/aula.

Este Manual contém os *objetivos de aprendizagem* referentes ao tema acompanhado do *conteúdo*, no intuito de deixar claro o que é esperado do aluno ao final da disciplina. Propõe atividades pedagógicas que focam o eixo *cognitivo* e *sócio-afetivo* do processo de aprendizagem.

Elaborado no intuito de qualificar o processo de ensino-aprendizagem, este Manual é um instrumento pedagógico que se constitui como um mediador para facilitar o processo de ensino-aprendizagem em sala de aula embasado em um método problematizador e dialógico que aborda os conteúdos de forma lúdica, participativa tornando o aluno protagonista do seu aprendizado facilitando a apropriação dos conceitos de forma crítica e responsável.

Esperamos contribuir para a consolidação do compromisso e envolvimento de todos (professores e alunos) na formação desse profissional tão importante para o quadro da saúde do Ceará.

Objetivos de Aprendizagem

Ao final da disciplina, os alunos devem ser capazes de:

1. Relacionar os fatores econômicos, sociais, culturais, históricos, ambientais e políticos que promovem alterações no estado de saúde das populações;
2. Identificar os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença;
3. Reconhecer os aspectos culturais presentes na produção do processo saúde e doença;
4. Interpretar o conceito ampliado de saúde;
5. Conceituar doenças transmissíveis e doenças crônicas não-transmissíveis.

Conteúdo Programático

1. Macro-determinantes de saúde-doença das populações (desmatamento, seca, desastre, desigualdades sociais, contaminação e poluição ambiental, urbanização, etc);
2. Conceito de Cultura;
3. Conceito de saúde;
4. Fatores culturais presentes na produção dos processos saúde doença;
5. Doenças transmissíveis e doenças crônicas não-transmissíveis.

Atividades sócio-afetivas

1. CORAL

Saúde (Rita Lee e Roberto de Carvalho)

Me cansei de lero-lero	Como vai, tudo bem!
Dá licença mas eu vou sair do sério	Apesar, contudo, todavia, mas, porém
Quero mais saúde	As águas vão rolar
Me cansei de escutar opiniões	Não vou chorar
De como ter um mundo melhor	Se por acaso morrer do coração
Mas ninguém sai de cima	É sinal que amei demais
Nesse chove-não-molha	Mas enquanto estou viva
Eu sei que agora	Cheia de graça
Eu vou é cuidar mais de mim	Talvez ainda faça
	Um monte de gente feliz!

2. CORDEL DA SAÚDE PÚBLICA

Cordel da Saúde Pública

Autor: Sávio Pinheiro

1.
Na década de sessenta
Comecei a observar
O doente ter acesso
Para os seus males curar
Ficando bem satisfeito
Com enorme bem-estar.

16.
Ambientes favoráveis
Com trabalho e com lazer
Necessitam ser criados
17.
Pra o povo poder viver
Melhorando a produção
Pra vitória acontecer.

2.
Quando se sentia doente
Procurava um hospital
E encontrando muitos médicos
Tinha um sucesso total
Reduzindo num instante
O seu destino fatal.
3.
Sentindo dor de barriga
Tratavam apendicite
Pois era mais lucrativo
Que tratar bem a enterite
Curavam até mau-olhado
Internavam sinusite.
4.
O doente ao qual refiro-me
Sempre beneficiado
Não era qualquer um, não!
Era aquele apadrinhado
Que tivesse um bom emprego
Ou um título carimbado.
5.
O Brasil desenvolvia
Todo o seu potencial
Divulgando para o mundo
O seu poder estatal
E na doença crescendo
De forma descomunal.
6.
A prevenção era utópica
A promoção não existia,
Mas o que o povo almejava
Com tamanha maestria
É que o governo curasse
Tanta dor, tanta agonia.
7.
Mas o modelo existente
Da saúde, que havia
Era centrado na cura
A doença seduzia
Os problemas sanitários
Causavam melancolia.
8.
No ano de setenta e oito
Na cidade de Alma-Ata
Pesquisadores atentos
De forma não abstrata
Fizeram uma conferência
Inteligente e sensata.
18.
Respeitou o meio ambiente
Já um tanto devastado
Expôs: se não defendermos
Será este eliminado
Podendo vir a extinção
E o planeta castigado.
19.
Zelar o estilo de vida
Foi tarefa bem vital
Pra continuarmos vivo
E seguindo o natural
Sem cigarro e sem estresse
Não bebendo a água do mal.
20.
Um princípio importante
Temos que valorizar
Essa participação
Chamada de popular
Ela veio mudar tudo
O povo valorizar.
21.
Ano de oitenta e sete
Numa crise sem igual
Crianças morrendo muito
Em abandono total
Grupo implantou uma idéia
Pra lá de original.
22.
Cidadã bem dedicada
Com esse grupo de ação
Fez o Agente de Saúde
Desbravar nosso sertão
O Ceará parte na frente
Pisando forte no chão.
23.
Município de Jucás
Inicia esse esplendor
O projeto cria asas
E voa feito um Condor.
Desbravou todo o sertão
Subtraindo nossa dor.
24.
Ano de noventa e um
Ceará dá o modelo
O Agente de Saúde
Brasil olha com bom zelo
Programa vai pra Brasília
É implantado com desvelo.

9.
Sanitaristas sentiam
Insucesso em todo o mundo
O recurso sendo gasto
Governos não tendo fundo
A saúde piorando
Sem um êxito profundo.

10.
Resolveram investir
Invertendo a atenção
Na saúde preventiva
Viram o "xis" da questão
Pois foi na atenção primária
Que começou essa ação.

11.
A noção primordial
Que foi lá tão discutida
Elegendo a prevenção
Como meta garantida
Evitaria a doença
De má forma combatida.

12.
A UNICEF e a OMS
Patrocinaram o evento
Cento e trinta e um países
Discutiram o tormento
Que a saúde assim passava
Justo naquele momento.

13.
Com o foco na ação básica
O mundo se organizou
Viu saúde para todos
Em 2000 assim sonhou
Acreditou nessa idéia
Mudança concretizou

14.
No ano de oitenta e seis
Foi lavrada grande ata
Ottawa no Canadá
Celebrou uma grande data
Com vários sanitарistas
E grupo tecnocrata.

15.
Conscientizar políticos
Mantê-los em sintonia
Co' o sistema tributário
Que nos mostra a garantia
É tarefa de nós, todos,
Pra vivermos bem um dia.

25.
Agente Comunitário
De Saúde é chamado
Pelo Planalto Central
Que lhe fita com agrado
Para tratar as famílias
Do Brasil adoentado.

26.
Três anos assim passados
Da primeira experiência
Ceará mais uma vez
Mostra a sua competência
Expôs o PSF
E também sua tendência.

27.
No ano de noventa e quatro
O Brasil compreendeu
O Programa da Saúde
Da Família, que cresceu.
Veio este para mudar
(Paradigma pereceu).

28.
O "Programa" não devia
Ser chamado de tal nome
Pois um programa não o é
O que vem de cima some
Estratégia tem que ser
O seu novo codinome.

29.
Os seus princípios comovem
Pela originalidade
Trabalha pela família
E pela comunidade
Lida com vários setores
Saúde é prioridade.

30.
A equipe deve ter
Qualidade muito boa
Escutar, saber ouvir
Bem valoriza a pessoa
Minimizando os problemas
Que a todos nós atordoia.

3. A FRIGIDEIRA

A FRIGIDEIRA¹

Conta-se que um jovem, recém-casado, ficou curioso, ao perceber a forma com que a sua esposa preparava peixe para fritar: cortava a cabeça e o rabo, até quase o meio do peixe. Indagou-lhe o porquê daquilo, ao que ela respondeu:

– Observei a Dona Clotilde, professora de culinária, cozinhando, e era assim que ela fazia... Naturalmente, deve ser a melhor maneira.

E assim, sempre que a esposa ia fritar peixe, procedia daquela forma. Afinal, quem era ele para contestar os dotes culinários da professora?

Num dia de domingo, receberam um convite para almoçar na casa de Dona Clotilde. O marido foi então observar como ela preparava os peixes para fritar. Viu que ela não cortava tanto como a sua esposa... que dissera ter aprendido com ela e, imediatamente, questionou.

Dona Clotilde sorriu e lhe respondeu:

– Meu filho, eu sempre cortava o peixe daquela **maneira porque a frigideira da cozinha da sala de culinária em que eu dava aula era pequena... só isso!**

¹ Adaptado de:
MILITÃO, A. & MILITÃO, R. **Histórias & fábulas aplicadas a treinamento.** Qualitymark Editora, 2002 - Rio de Janeiro- RJ.

4. A TRAVESSIA

A TRAVESSIA²

Em um largo rio, de difícil travessia, havia um barqueiro que atravessava as pessoas de um lado para o outro.

Em uma das viagens, iam um advogado e uma professora. Como quem gosta de falar muito, o advogado pergunta ao barqueiro:

- Meu caro barqueiro, você entende de leis?

- Não entendo, não, senhor - responde o barqueiro.

E o advogado, compadecido:

- É uma pena... Você perdeu metade da vida!

O barqueiro nada responde.

A professora, muito social, entra na conversa:

- Seu barqueiro, o senhor sabe ler e escrever?

- Também não sei senhora – responde o remador.

- Que pena... - condói-se a mestra.

- Você perdeu metade da vida!

Nisso, chega uma onda bastante forte e vira o barco.

O canoeiro, preocupado, pergunta:

- Vocês sabem nadar?

- Não! - responderam eles rapidamente.

- Então, é pena... - conclui o barqueiro. - Vocês perderam toda uma vida!

5. SEM SAÚDE

Sem Saúde (Gabriel, O pensador)

Pelo amor de Deus alguém me ajude!
Eu já paguei o meu plano de saúde
mas agora ninguém quer me aceitar

- "Confie em mim. É terapia chinesa.
Tira a roupa!"
"Mas é só dor de dente"

² Disponível em
http://bacaninha.uol.com.br/home/secoes/contos/2002/11/a_travessia_do_rio/a_travessia_do_rio.html

E eu tô com dô, dotô, num sei no que vai dá!

Emergência! Eu tô passando mal
Vô morrer aqui na porta do hospital
Era mais fácil eu ter ido
direto pro Instituto Médico Legal
Porque isso aqui tá deprimente, doutor
Essa fila tá um caso sério
Já tem doente desistindo de ser atendido
e pedindo carona pro cemitério
E aí, doutor? Vê se dá um jeito!

Se é pra nós morrê nós qué morrê direito
Me arranja aí um leito que eu num peço
mas nada

Mas eu num sou cachoro pra morrer na calçada

Eu tô cansado de bancar o otário
Eu exijo pelo menos um veterinário

Me cansei de lero lero
Dá licença mas eu vou sair do sério
Quero mais saúde

Me cansei de escutar...

"Doutor, por favor, olha o meu neném!
Olha doutor, ele num tá passando bem!
Fala, doutor! O que é que ele tem!?"

- A consulta custa cem.

"Ai, meu Deus, eu tô sem dinheiro"

- Eu também! Eu estudei a vida inteira pra ser doutor

Mas ganho menos que um camelô
Na minha mesa é só arroz e feijão
Só vejo carne na mesa de operação
Então eu fico 24 horas de plantão
pra aumentar o ganha pão

Uma vez, depois de um mês sem dormir,
fui fazer uma cirurgia

E só depois que eu enfiei o bisturi
eu percebi que eu esqueci da anestesia
O paciente tinha pedra nos rins
E agora tá em coma profundo

A família botou a culpa em mim
E eu fiquei com aquela cara de bunda
Mas esse caso não vai dar em nada
Porque a arma do crime nunca foi encontrada

O bisturi eu escondi muito bem:

Esqueci na barriga de alguém

Me cansei de lero lero

Dá licença mas eu vou sair do sério

- "Então abre a boca! (Ahhh) Beleza!"

"Ai, doutor, tá doendo!"

- "É isso mesmo, o que arde cura"

"Não! Pára! Não! Pára doutor! Não pára, doutor! Ai... Que loucura!!!)

- "Pronto, passou, tudo bem.

Volta na semana que vem!"

Ela vai voltar pra procurar o doutor

Essa vai voltar, pode escrever!

Mas só daqui a nove meses,
com um filho da consulta na barriga
querendo nascer

Me cansei de lero lero

Dá licença mas eu vou sair do sério

Quero mais saúde

Me cansei de escutar...

Que calamidade!

Dos bebês que nascem virados pra lua
e conseguem um lugar na
maternidade

A infecção hospitalar mata mais da metade

E os que sobrevivem e não são sequestrados

devem ser tratados com todo o cuidado

Porque se os pais não tem dinheiro pra pagar hospital

uma simples diarreia pode ser fatal

- "Come tudo, meu filho, pra ficar bem forte"

"Ah, mãe! Num aguento mais farinha!"

- "Mas o quê que tu quer? Se eu num tenho nem talher?"

"Pô, faz um prato diferente, maíinha!"

- "Eu ia fazer a tal da 'autopsia'
mas eu não tenho faca de cozinha!!"

Tá muito sinistro! Alô, prefeito,
governador, presidente, ministro,
traficante, Jesus Cristo, sei lá...

Alguma autoridade tem que se manifestar!

Assim num dá! Onde é que eu vou parar?

Numa clínica pra idosos? Ou debaixo do chão?

E se eu ficar doente? Quem vem me buscar?

A ambulância ou o rabeção?

Quero mais saúde
Me cansei de escutar...
Socorro! Enfermeira! Urgente!
Tem uma grávida parindo aqui na frente!
...Ninguém me deu ouvidos
E eu dei um nó no umbigo do recém-nacido
Mas o berçário tá cheio então eu fico com o bebê no meu colo aqui no meio da rua
E lá dentro o doutor tá botando o paciente no colo:
- "Por favor, fique nua!"
"Quê isso doutor?! Tem certeza?"

Eu Tô sem segurança, sem transporte, sem trabalho, sem lazer
Eu num tenho educação, mas saúde eu quero ter
Já paguei minha promessa, não sei o que fazer!
Já paguei os meus impostos, não sei pra quê?
Eles sempre dão a mesma desculpa esfarrapada:
"A saúde pública está sem verba"
E eu num tenho condições de correr pra privada
Eu já tô na merda.

Atividades Cognitivas

1. DETERMINANTES DO PROCESSO SAÚDE DOENÇA

1. . Xote Ecológico (Luíz Gonzaga)

Não posso respirar,
não posso mais nadar
A terra está morrendo,
Não dá mais pra plantar
Se planta não nasce se nasce não dá
Até pinga da boa é difícil de encontrar

E o peixe que é do mar?
Cadê a flor que estava aqui?
Poluição comeu Poluição comeu
E o verde onde que está?
Poluição comeu
Nem o Chico Mendes sobreviveu

MATÉRIA 1: CASOS DE DENGUE NO CE PREOCUPAM

Publicado no Diário do Nordeste, em 9 de julho de 2011

Os dados divulgados pelo Ministério da Saúde sobre a dengue no Ceará foram motivo de debate, ontem, na Assembleia Legislativa. O órgão federal apontou, este ano, um aumento de 569% nos casos de dengue. Alguns parlamentares contestaram as informações vindas de Brasília, já para outros, o Estado "dormiu" no combate à doença. O assunto foi manchete de ontem, do Diário do Nordeste. De acordo com o Ministério, de janeiro ao início de julho deste ano, a quantidade de mortes cresceu 1.100% em relação ao mesmo período do ano passado, passando de cinco óbitos em 2010 para 60 em 2011. Mas, segundo o líder do bloco PT-PSB na Assembleia, deputado Wellington Landim (PSB), o Ministério "equivocou-se". O último dado, garante, está errado. Segundo o parlamentar, este ano foram 51 mortes provocadas pela doença, e não 60. Landim admite ser um número preocupante 51 óbitos, contudo destaca que o Estado se empenhou no combate à dengue através de campanhas, mobilização dos municípios, reunião de secretários, além de incentivos para a orientação da sociedade. De acordo com Landim, o Ministério reconhece que no Ceará é um dos estados que tem maior fidelidade e rapidez na notificação da dengue. Ele afirma haver uma determinação da Secretaria de Saúde para que todos os casos suspeitos sejam notificados e acompanhados. "Quando é dengue hemorrágica, há uma investigação profunda para que a secretaria seja bem informada", pontuou. Na visão do parlamentar, não se pode culpar Estado e municípios pelo aumento nos casos de dengue neste ano, e, se houve agravantes, é porque a sociedade não está preparada para combater a doença. Landim afirma que, em 75% dos casos, os focos de dengue estão nas residências.

Matéria 2: SATURADO, LIXÃO DE IGUATU CAUSA DANOS À SAÚDE E AO MEIO AMBIENTE.

Publicado no Diário do Nordeste, em 04 de junho de 2011

Instalado em 1989, o lixão de Iguatu está saturado. De tão cheio, os detritos já ocupam o acostamento da Rodovia CE-282, no Bairro Chapadinha. A poucos metros do asfalto, a presença da rampa causa má impressão a quem passa pela via, uma das principais de acesso a esta cidade. A rampa dificilmente terá condições de uso por mais um ano. O dano causado ao meio ambiente é visível.

Além da contaminação do lençol freático, existe outro grave problema que é a poluição provocada pela queima do lixo. A fumaça, no início da noite, encobre parte da cidade e os mais afetados são os moradores da Vila Cajazeiras. Em determinada época do ano, com o vento em direção à área urbana, as famílias sentem o mau cheiro e o incômodo causado pela fumaça. Idosos e crianças são os mais prejudicados.

A população local enfrenta problemas alérgicos e respiratórios. “A nossa situação é de sofrimento. Tem noite que a fumaça cobre tudo e a gente mal consegue respirar”, queixa-se o vendedor Antônio Duarte, morador da Vila Cajazeiras.

Nesta cidade, não há coleta seletiva de lixo. O lixão recebe detritos orgânicos e inorgânicos. O entulho se espalha e ocupa toda a área original do aterro, invadindo áreas vizinhas. O problema agravou-se nos últimos dois meses com a temporada de chuva.

Os catadores montaram barracas e trabalham cada vez mais próximos do asfalto. “Essa é uma realidade triste e vergonhosa”, disse o representante comercial, Eduardo Barroso, que mensalmente viaja a esta cidade. “A cada ano o problema se agrava”. A situação do lixão piorou desde a década passada. Em 2002, reportagem publicada no Diário do Nordeste, no Caderno Regional, já mostrava o excesso de

detritos no local. Na época, técnicos da Semace notificaram o Município acerca da inviabilidade de funcionamento e consideravam o lixão saturado. De lá para cá, houve aumento significativo de depósito de lixo e a consequente expansão da rampa.

Ainda em 2002, a Prefeitura de Iguatu informou que havia sido feita licitação para a aquisição de uma nova área, que deve entrar em funcionamento ainda naquele ano. A ideia era implantar um aterro sanitário, seguindo projeto da Semace, que constatou a saturação do lixão.

Passados nove anos, o impasse está firmado. O lixão é uma evidente agressão ao meio ambiente e a construção do aterro sanitário, que seria a solução para o destino final do lixo produzido pelos moradores desta cidade, está proibida judicialmente e com recursos suspensos em decorrência da apuração de denúncias de improbidade administrativa decorrente da Operação Fumaça, desencadeada pela Polícia Federal.

MATÉRIA 3: ANÁLISE REVELA CORPOS D'ÁGUA COMPROMETIDOS E POLUÍDOS

Publicado no Diário do Nordeste, em 27 de fevereiro de 2011.

A cor turva, uma água que parece inerte cercada de aguapés, as margens cobertas de resíduos sólidos. O cenários dos rios Cocó, Ceará e Maranguapinho, em áreas urbanas da Região Metropolitana de Fortaleza, não difere muito.

O senso comum condena o mau uso e a poluição dos mananciais. A Academia confirma e vai além. O Diário do Nordeste encomendou análise sobre a qualidade da água nos três rios, em 12 pontos diferentes, incluindo nascentes, foz e espaços perto de residências, indústrias e de áreas ocupadas de forma indevida.

Riscos

Era de se imaginar que as áreas urbanas estivessem comprometidas, mas o resultado mostra que o problema é mais grave do que um mau cheiro pode anunciar. Até as nascentes estão poluídas, com exceção da do Rio Ceará, mostrada pela primeira vez pela imprensa nesta reportagem.

Durante quatro dias - horas de sol, outras de chuva-, equipe do jornal, acompanhada de integrantes do Laboratório de Saneamento (Labosan) da Universidade Federal do Ceará (UFC), percorreu margens dos rios, fez trilhas para chegar às nascentes, enfrentou olhares reversos em áreas de moradia irregular e percebeu o quanto os mananciais fazem parte do cotidiano dos fortalezenses - mais do que muitos moradores acreditam.

O que está acontecendo com o maior rio urbano da América Latina, com o que dá nome ao Estado e com o que também é

conhecido como Rio Siqueira é uma resposta. Há décadas os mananciais são massacrados pela ação humana, direta e indireta.

Resíduos sólidos, esgoto clandestino, efluentes industriais, carreamento de poluentes pela chuva, criação de animais, aplicação de pesticidas e fertilizantes. Tudo isso, quando lançado irregularmente na água ou à margem do leito, contribui um pouco para a morte desses rios.

É isso que denota a análise feita pela UFC. A qualidade da água de um manancial resulta da ação do homem sobre o leito e de fenômenos da natureza. Enquanto o rio luta para se salvar, o homem age de maneira inconsequente, mas, nos dois lados, ambos travam a mesma luta pela sobrevivência. Os dados da análise revelam que essa luta, normalmente, é desfavorável para a natureza.

A análise aborda parâmetros bacteriológicos e físico-químicos. Há pontos em que a sobrevivência de peixes é praticamente inviável, como no bairro Boa Vista, em Fortaleza, margeado pelo Rio Cocó. O índice de 4,24mg/L de oxigênio dissolvido (OD) está abaixo do aceitável pelo Ministério da Saúde.

Para haver condições de sobrevivência marinha, a água deve ter pelo menos 5mg de OD por litro. Conforme a resolução Nº 357 do Conselho Nacional do Meio Ambiente (Conama), o aceitável fica entre 5mg/L e 7,5mg/L, enquanto o excelente fica acima de 7,5mg. Quando esse índice fica abaixo de 1mg/L, somente bactérias e fungos sobrevivem.

Na análise da UFC, as condições mais favoráveis para a vida nos rios se encontram nas nascentes. Na do Maranguapinho, em Pirapora (Maranguape), não há presença de amônia e de nitrato. Em se tratando de coliformes totais, o índice só é mais alto (866,4) do que o da nascente do Ceará (11). Onde o Cocó nasce o índice é de 1.664. Já

nas áreas urbanas dos três rios os valores deram mais altos do que do que 2.419,6.

Mas é a nascente do Rio Ceará, em Maranguape, na localidade de Serra do Rato, que se encontra a situação mais peculiar. Só os moradores da região têm acesso a água. Ao redor do olho-d'água de não mais de dois metros de diâmetro uma vegetação vigorosa mostra a vitalidade do rio e da terra.

"Aqui toda vida teve água. É boa mesmo. Na hora em que eu sinto sede eu venho beber. Bicho não bebe nela, não", conta o vaqueiro Antônio Paulo Araújo Andrade, 54 anos, chapéu de couro, olhar manso e mão firme e calejada na rédea do Burrim, companheiro de trabalho. Por outro lado, dezenas de famílias que moram no entorno sofrem com a falta de água nos períodos de estiagem. Quando a necessidade é grande, a água que enche os potes e panelas é turva e salobra.

Marly Odete Moreira Barros, vendedora, teve de mudar de casa para facilitar o acesso aos carros-pipa e aos cacimbões. "Às vezes só com dinheiro: R\$ 5,00 a carroça". É diante dessa realidade que, todo ano, cerca de 150 mil pessoas saem do interior em direção à capital.

3. ESTUDO DE CASO

Um sonho guardado

Pedro e Joana são casados há 8 anos e tem 4 filhos. Joana cursou o ensino profissionalizante de técnico de enfermagem e se orgulha do seu diploma, mas teve que recusar uma proposta de trabalho por causa dos ciúmes de Pedro. O sonho de Joana sempre foi trabalhar num hospital, mas acabou deixando de lado seu sonho para se dedicar à família e à casa. Ultimamente Joana tem perdido a vontade de viver, nem sua novela preferida tem mais interesse de ver. Nos últimos anos, o ciúme de seu marido tem ocasionado muitas brigas em sua casa.

Pedro é moto-taxista e sempre sai para beber nos fins de semana com os amigos. Às vezes, não volta para dormir em casa, e quando chega sempre encontra os filhos na rua com sua mulher, o que ocasiona muitas brigas entre o casal. Pedro não gosta de que seus filhos fiquem na rua brincando ou que sua mulher fique conversando nas calçadas.

Em conversa com a agente de saúde, ela relata que sempre tem que se calar durante as brigas para que seu marido não seja violento e não agrida as crianças. Ela foi ao médico porque não dorme à noite, tem fortes enxaquecas, dores no peito e na garganta.

A novena

Bernadete e João são casados há 40 anos. É um casal que sempre frequenta a igreja, tem 4 filhos, todos casados. Marcos, o filho mais velho, casou com Fabiana e tem 1 filho de 3 anos e sempre morou com os pais. Pedro separou e retornou para morar com os pais, mas passa o dia trabalhando, só está em casa à noite. Catarina é a terceira filha que casou e foi morar em outra cidade. E Tiago, o mais novo, que casou com Ana e foi morar vizinho aos pais.

Bernadete e João são hipertensos e diabéticos e têm recomendações para tomar medicamentos e fazer dieta. O casal segue corretamente a prescrição médica em relação aos medicamentos, entretanto, a dieta está muito difícil. Bernadete não cozinha mais, quem é o responsável pela comida da casa é sua nora Fabiana. Seu João já não faz mais as compras da casa, e os filhos é quem assumiram a tarefa.

A alimentação de Bernadete e João não é mais como antes, pois seus filhos compram comida enlatada, semi-pronta, como pizzas, refrigerantes e biscoitos recheados. Seu filho Tiago sempre entra em atrito com sua cunhada Fabiana porque ela não faz a comida de seus pais em separado. Fabiana relata que não tem tempo, e que Ana poderia se responsabilizar por isso. Bernadete e João não gostam de ver seus filhos em atrito e seguem comendo o que está na mesa.

Ultimamente a pressão de Bernadete está muito alta e seus exames de glicose estão sempre alterados. João diz que essa comida não faz mal a ninguém e que isso de pressão alta é só conversa de médico. Bernadete começou uma novena em sua casa para que seus problemas de saúde e de seu marido se resolvam. Durante a novena, seu João começou a sentir fortes dores no peito e foi levado ao hospital, às pressas.

O valor da amizade

Rosa é católica, mas ultimamente começou a frequentar um Centro Espírita, depois que perdeu sua mãe e passou a morar sozinha. Ela disse para a sua amiga Kátia que está muito feliz porque encontrou muitas respostas depois que começou a frequentar o Centro Espírita, pois lá conheceu pessoas muito boas que ajudam uns aos outros. Rosa tem participado ativamente das atividades do Centro e até está fazendo trabalho voluntário na comunidade.

Kátia, sua amiga, com quem sempre ia para missa aos domingos se afastou muito de Rosa. A família de Kátia, que é muito católica, não permite mais que ela frequente a casa de Rosa.

Rosa anda muito triste ultimamente, pois Kátia sempre foi sua melhor amiga de quem sente muito a falta. Kátia sempre arruma uma desculpa para não sair com a amiga, porque seu pai não permite mais a amizade. Rosa não compreende porque Kátia se afastou.

Kátia está com um grave problema de saúde e está com muito medo de morrer. O médico falou que ela tem um tumor no útero e terá que retirar. Rosa falou que no Centro Espírita tem uma cirurgia que pode curar Kátia. Ela gostaria de visitar o Centro, mas os pais não permitiriam porque têm receio que o povo da igreja pense mal de sua filha. Kátia não tem coragem de contrariar seus pais e não gostaria de fazer a cirurgia que o médico recomendou. Ultimamente anda muito triste, pois não sabe o que fazer com seu problema de saúde.

A passarela da vida

Elaine tem 14 anos e desde criança sempre gostou de desfilas e usar roupas novas incentivada por sua mãe Joana. Elaine foi várias

vezes rainha na escola e até já apareceu no jornal em propaganda de roupas infantis.

Elaine ultimamente está muito ansiosa, pois sempre espera ser a escolhida para ser a rainha da escola, mas, ultimamente, não tem ganhado os concursos. Ela acredita que é porque está gorda. Ela tem 1 metro de setenta e pesa 49 kg. Elaine todo mês compra revistas que tenha receitas de dietas para emagrecer, pois acredita que se emagrecer irá ganhar os concursos. Ela adora assistir a programas de televisão ou de notícias que falem sobre dietas e fórmulas de emagrecimento.

Sua mãe já não sabe o que fazer, sua filha só fala em dietas e em ser modelo, já não estuda e seus rendimento na escola tem caído. Elaine fala que será uma grande modelo e que não precisa de diplomas. Elaine já experimentou todas as receitas de dietas das revistas e fala que para emagrecer a tempo de participar do próximo concurso tem que tomar uma medicação recomendada por uma propaganda de TV. Ultimamente, Elaine tem desmaiado na escola e já perdeu mais 2 kg.

O QUE SE ENTENDE POR CULTURA³

Desde o século passado tem havido preocupações sistemáticas em estudar as culturas humanas, em discutir sobre cultura. Esses estudos se intensificaram na medida em que se aceleravam os contatos, nem sempre pacíficos, entre povos e nações. As preocupações com cultura se voltaram tanto para a compreensão das sociedades modernas e industriais quanto das que iam desaparecendo ou perdendo suas características originais em virtude daqueles contatos. Contudo, toda essa preocupação não produziu uma definição clara e aceita por todos do que seja cultura. Por cultura, entende-se muita coisa, e a maneira como falei dela nas páginas anteriores é apenas um entre muitos sentidos comuns de cultura.

Vejam os alguns desses sentidos comuns. Cultura está muito associada a estudo, educação, formação escolar. Por vezes, fala-se de cultura para se referir unicamente às manifestações artísticas, como o teatro, a música, a pintura, a escultura. Outras vezes, ao se falar na cultura da nossa época, ela é quase que identificada com os meios de comunicação de massa, tais como o rádio, o cinema, a televisão. Ou então cultura diz respeito às festas e cerimônias tradicionais, às lendas e crenças de um povo, ou à seu modo de se vestir, à sua comida, ao seu idioma. A lista pode ser ampliada.

Já eu tenho falado de cultura de maneira mais genérica, preocupado com tudo o que caracteriza uma população humana. Não há por que nos confundirmos com tanta variação de significado.

O que importa é que pensemos sobre os motivos de tanta variação, que localizemos as ideias e temas principais sobre os quais elas se sustentam. Vamos então cercar o assunto, localizar os sentidos básicos da concepção de cultura, mostrar como eles se desenvolveram. A

³ Santos, J. L. **O que é Cultura. Coleção Primeiros passos.** 6ª Ed. Ed Brasiliense. São Paulo, 1987, 87 p.

partir disso, nós poderemos entender afinal o que é cultura e dar andamento às nossas discussões.

As duas concepções básicas de cultura



A primeira concepção de cultura remete a todos os aspectos de uma realidade social; a segunda refere-se mais especificamente ao conhecimento, às ideias e crenças de um povo

As várias maneiras de entender o que é cultura derivam de um conjunto comum de preocupações que podemos localizar em duas concepções básicas.

A primeira dessas concepções preocupa-se com todos os aspectos de uma realidade social. Assim, cultura diz respeito a tudo aquilo que caracteriza a existência social de um povo ou nação, ou então de grupos no interior de uma sociedade. Podemos assim falar na cultura francesa ou na cultura xavante. Do mesmo modo, falamos na cultura camponesa ou então na cultura dos antigos astecas. Nesses casos, cultura refere-se a realidades sociais bem distintas. No entanto, o

sentido em que se fala de cultura é o mesmo: em cada caso dar conta das características dos agrupamentos a que se refere, preocupando-se com a totalidade dessas características, digam elas respeito às maneiras de conceber e organizar a vida social ou a seus aspectos materiais.

Embora essa concepção de cultura possa ser usada de modo genérico, ela é mais usual quando se fala de povos e de realidades sociais bem diferentes das nossas, com os quais partilhamos de poucas características em comum, seja na organização da sociedade, na forma de produzir o necessário para a sobrevivência ou nas maneiras de ver o mundo.

Mas eu disse que havia duas concepções básicas de cultura. Vamos a segunda. Neste caso, quando falamos em cultura estamos nos referindo mais especificamente ao conhecimento, às ideias e crenças, assim como às maneiras como eles existem na vida social. Observem que mesmo aqui a referência à totalidade de características de uma realidade social está presente, já que não se pode falar em conhecimento, ideias, crenças sem pensar na sociedade à qual se referem. O que ocorre é que há uma ênfase especial no conhecimento e dimensões associadas. Entendemos neste caso que a cultura diz respeito a uma esfera, a um domínio, da vida social.

De acordo com esta segunda concepção, quando falarmos em cultura francesa poderemos estar fazendo referência à língua francesa, à sua literatura, ao conhecimento filosófico, científico e artístico produzido na França e às instituições mais de perto associadas a eles. Outro exemplo comum desta segunda concepção de cultura é a referência à cultura alternativa, compreendendo tendências de pensar a vida e a sociedade na qual a natureza e a realização individual são enfatizadas, e que tem por temas principais a ecologia, a alimentação, o corpo, as relações pessoais e a espiritualidade. Ao se falar em cultura alternativa incluem-se também as instituições associadas, como lojas de produtos naturais e clínicas de medicina alternativa, e da mesma forma seus meios de divulgação.

Devo alertá-los de que ambas as concepções levam muitas vezes a que se entenda a cultura como uma realidade estanque, parada. O esforço de entender as culturas, de localizar traços e características que as distingam, pode acabar levando a que se pense cultura como algo acabado, fechado, estagnado. As culturas humanas são dinâmicas, de fato, a principal vantagem de estudá-las é por contribuírem para o

entendimento dos processos de transformação por que passam as sociedades contemporâneas. Esse é um ponto muito importante. Como veremos a seguir, as próprias concepções de cultura estão ligadas muito de perto a esses processos.

4. CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE

5. DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NÃO-TRANSMISSÍVEIS

As DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS eram a principal causa de morte nas capitais brasileiras, na década de 1930. As melhorias sanitárias, o desenvolvimento de novas tecnologias, como as vacinas e os antibióticos, a ampliação do acesso aos serviços de saúde e as medidas de controle fizeram com que esse quadro se modificasse. A partir da década de 1960, a mortalidade por doenças transmissíveis, que passa a representar a quinta causa.

Apesar dessa redução significativa, ainda há um impacto importante sobre a morbidade, principalmente por aquelas doenças para as quais não se dispõe de mecanismos eficazes de prevenção e/ou que apresentam uma estreita associação com causas ambientais, sociais e econômicas.

Com diferenças associadas às condições sociais, sanitárias e ambientais, as doenças transmissíveis ainda constituem um dos principais problemas de saúde pública no mundo. Doenças *antigas* ressurgem com outras características e doenças *novas* disseminam-se com uma grande velocidade. Podemos separar as doenças transmissíveis em 3 grupos.

O primeiro grupo, comporta as **Doenças Transmissíveis com Tendência Descendente**. São doenças transmissíveis para as quais se dispõe de instrumentos eficazes de prevenção e controle e com as quais o Brasil tem conseguido êxito importante. A varíola está erradicada desde 1978; a poliomielite, em 1994; o sarampo encontra-se eliminado. Ainda nesta década será atingida a meta de erradicação da raiva humana transmitida por animais domésticos, da rubéola congênita e do tétano neonatal. Ainda dentro deste grupo de doenças estão a difteria, a rubéola, a coqueluche e o tétano acidental, a doença de Chagas e a hanseníase, ambas endêmicas há várias décadas em nosso país, e a febre tifóide, associada a condições sanitárias precárias. Por fim, estão também a oncocercose, a filariose e a peste, todas com áreas de ocorrência restritas.

No segundo, intitulado **Doenças Transmissíveis com Quadro de Persistência**, encontramos a malária, a tuberculose, as meningites, a leishmaniose visceral (também conhecida por calazar), a febre amarela silvestre, as hepatites virais, a esquistossomose e a leptospirose.

O terceiro grupo, comporta as **Doenças Transmissíveis Emergentes e Reemergentes** tais como a Aids que foi identificada no Brasil, pela primeira vez, em 1980, o cólera e a Dengue que tem sido objeto de uma das maiores campanhas de saúde pública realizadas no país.

Nas últimas décadas, as **DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS** (DCNT) passaram a liderar as causas de óbito no país, ultrapassando as taxas de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias. As DCNT podem ser desenvolvidas ao longo dos anos e frequentemente acarretam prejuízos na qualidade de vida do indivíduo. **Diabetes, hipertensão arterial, neoplasias e doenças respiratórias crônicas** são alguns exemplos de DCNT. Acredita-se que sua ocorrência esteja relacionada a um complexo conjunto de fatores que interagem entre si. Os fatores genéticos são de fundamental importância, no entanto, os

fatores comportamentais (dieta, sedentarismo, dependência química como o uso do tabaco e do álcool) são os principais desencadeadores dessas doenças.

Muitas doenças deste grupo têm fatores de risco comuns, e demandam por assistência continuada de serviços de saúde. A OMS tem preconizado mudanças nos sistemas nacionais de saúde, que no lugar de cuidarem predominantemente de condições agudas, passem a se organizar para a atenção continuada de doenças crônicas. Em 2001, no Brasil, as DCNT foram responsáveis por 62% de todas as mortes e 39% de todas as hospitalizações registradas no Sistema Único de Saúde. Precisa então investir em políticas de saúde focadas na prevenção e na promoção da saúde e no cuidado aos pacientes crônicos.

VII. REFERÊNCIAS DO MANUAL

A TRAVESSIA. Disponível em: http://bacaninha.uol.com.br/home/secoes/contos/2002/11/a_travessia_do_rio/a_travessia_do_rio.html>

ACHUTTI, A.; AZAMBUJA, M. I. R. Doenças crônicas não-transmissíveis no Brasil: repercussões do modelo de atenção à saúde sobre a seguridade social. *Rev. Ciência e Saúde Coletiva*. 9 (4): 833-840, 2004.

ANÁLISE REVELA CORPOS D'ÁGUA COMPROMETIDOS E POLUÍDOS Publicado no Diário do Nordeste, em 27 de fevereiro de 2011.

BARBOSA, J.P.A. **História da saúde pública do Ceará: da Colônia a Vargas.** Fortaleza: Edições UFC, 1994.

BRANCO, S.C. **O rato, a barata e o cisne:** uma fábula sobre felicidade. Disponível em: <http://revistavivasaude.uol.com.br/Edicoes/45/artigo48100-1.asp>. Acesso em 13 de setembro de 2011.

BRASIL. **Programa internacional de educação ambiental.** Estocolmo, Conferência das Nações Unidas para o Meio Ambiente Humano, 1972.

_____. **Agenda 21.** Rio de Janeiro, Conferência Internacional sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento, 1992.

_____. **8ª Conferência Nacional de Saúde.** Brasília, 1986. Relatório final.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil,** 1988.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil.** São Paulo: Atlas, 1990.

_____. Ministério da Saúde, **Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. Ministério da Saúde. **10ª Conferência Nacional de Saúde.** Brasília, 1996. Relatório final.

_____. Ministério da Saúde. "Literatura de cordel como instrumento de educação popular para a saúde", **Rev. Bras. Saúde da Família**, v.11, 2006, p.17-20.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Manual brasileiro de acreditação hospitalar**. Secretaria de Assistência à Saúde. – 3. ed. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Saúde Brasil 2004: uma análise da situação de saúde** / Health in Brazil 2004: an analysis of the health situation. Brasília; Ministério da Saúde; 2004. 364 p. tab, graf. (G. Estatística e Informação em Saúde)

_____. Ministério da Saúde. **Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. ABC do SUS** — Doutrinas e princípios. Brasília: 1990.

_____. Fundação Nacional de Saúde. **O trabalho do agente comunitário de saúde**. Programa de agentes comunitários de saúde. Brasília: 1994.

_____. **9ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília, 1992. Relatório final.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**, Lei n.º 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe condições para a promoção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

_____. Organização Panamericana de Saúde. **31 de maio — Dia mundial sem tabaco**. Boletim Informativo. Brasília: 1995.

_____. Saúde para todos. In: RATHER, H. (Org.) **Brasil no limiar do século XXI**. São Paulo: FAPESP/EDUSP, 2000.

BUARQUE, C. **A revolução nas prioridades**: da modernidade técnica à modernidade ética. São Paulo: Paz e Terra, 1994.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Coleção Campo Teórico. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

CASOS DE DENGUE NO CE PREOCUPAM Publicado no *Diário do Nordeste*,

em 9 de julho de 2011

CEARÁ. Secretária de Saúde. **Atenção Básica**. Disponível em: <http://www.saude.ce.gov.br/index.php/politicas-de-saude/organizacao-de-servicos/atencao-basica>. Acesso em: 12 de setembro de 2011.

_____, Secretaria de Saúde. **Publicação mostra situação da saúde do Ceará**. Disponível em: http://www.ipc.ce.gov.br/index.php?view=article&catid=14%3ALista-de-noticias&id=689%3Apublicacao-mostra-situacao-da-saude-no-ceara-&option=com_content&Itemid=76. Acesso em 10 de set de 2011.

CORTES, S.M.V. *Conselhos Municipais de Saúde: avaliações otimistas e pessimistas*. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, v.3, n.1, 1998.

DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. **Ver. Brasileira de Saúde Ocupacional**, n. 54, v.14, abr./maio/jun. 1986.

GALINDO, D. A Inclusão das rezadoras de Maranguape na promoção da saúde pública. **Rev. Acadêmica do Grupo Comunicacional de São Bernardo** ano2 N° 3 (janeiro – junho),2003 .

GUALDA, D.M.R; BERGAMASCO, R. **Enfermagem cultura e o processo saúde doença**. São Paulo: Ícone, 2004.

HELMAN, C. G. **Cultura, saúde e doença**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

LIMA, P. C.; SILVA, A. B. ; TRALDI, M.C. *Determinantes do processo saúde-doença: identificação e registro na consulta de enfermagem*. **Rev. Acadêmica Digital do Grupo POLIS Educacional**. Ano 04, nº 05 Jul./Dez. 2008.

MILITÃO, A. & MILITÃO, R. **Histórias & fábulas aplicadas a treinamento**. Qualitymark Editora, 2002 - Rio de Janeiro- RJ.

O que se entende por cultura, de José Luiz dos Santos.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração sobre o ambiente humano**. Estocolmo, Conferência das Nações Unidas para o Meio Ambiente Humano, 1972.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. DIVISÃO DE SAÚDE MENTAL. **Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL)**, 1998. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol86.html>> . Acesso em: 9 de setembro de 2011.

PAULICS, V & PIANI, P.P. **Rezadeiras e médicos superam preconceitos e se tornam parceiros na redução da mortalidade infantil**. Disponível em www.eaesf.fgvsp.br/subportais/ceapg/.../2003/CEARA-Maranguape.pdf Acesso em 8 de setembro de 2011.

ROSEN, G. **Uma história da saúde pública**. São Paulo: Hucitec, 1994.

SABROZA, P.C. **Concepções sobre Saúde e Doença**. Disponível em www.abrasco.org.br/.../SABROZA%20P%20ConcepcoesSaudeDoenca.pdf. Acesso em 8 de setembro de 2011.

Santos, J. L. **O que é Cultura. Coleção Primeiros passos**. 6ª Ed. Ed Brasiliense. São Paulo, 1987, 87 p.

SATURADO, LIXÃO DE IGUATU CAUSA DANOS À SAÚDE E AO MEIO AMBIENTE. Publicado no Diário do Nordeste, em 04 de junho de 2011

SAÚDE. Rita Lee e Roberto de Carvalho. Perfil. Faixa 09. CD-ROM.

SEGRE, M. & FLÁVIO, C.F. O conceito de saúde. *Jornal do Conselho Federal de Medicina (CFM)* jul/ago/set de 2004, pg 15-163. **Rev. Saúde pública** outubro 31 (5): 538-42, 1997.

SEM SAÚDE. Gabriel, O Pensador. Quebra-cabeça. Faixa 4. CD-ROM.

SERRÃO, M. & BALEIRO, M.C. **Aprendendo a Ser e a Conviver**. 2.ed. São Paulo: FTD, 1999.

SILVA, J. L. L. **O processo saúde-doença e importância para a promoção da saúde**. Informe-se em promoção da saúde, n.2,p.03-05. 2006. Disponível em: <<http://www.uff.br/promocaodasaude/informe>>. Acesso em: 3 de setembro de 2011.

SIQUEIRA, A. A. F. de (coord.). **Estatuto da criança e do adolescente: planilha de operacionalização**. São Paulo: Centro de Estudos do Crescimento e Desenvolvimento do Ser Humano, 1992.

STROPPA, A & ALMEIDA, A. M. **Religiosidade e Saúde**. Belo Horizonte: Inede, 2008: p. 427-443.

TANCREDI, F.B; BARRIOS, S.R.L; FERREIRA, J.H.G. **Planejamento em saúde**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública/ Instituto para o Desenvolvimento da Saúde, 1998.

TAVARES, C. **Iniciação a visão holística**. 3 ed. Rio de Janeiro: Record, 1994.

TEIXEIRA, C.F. **Promoção de saúde, um novo paradigma**. Salvador: 1994 (mimeo).

UNICEF — **Fundo das Nações Unidas para a Infância**. Situação mundial da infância — 1993.

VICINI, G. **Abraço afetuoso em corpo sofrido: saúde integral para idosos**. São Paulo: SENAC, 2002.

Hino Nacional

Ouviram do Ipiranga as margens plácidas
De um povo heróico o brado retumbante,
E o sol da liberdade, em raios fúlgidos,
Brilhou no céu da pátria nesse instante.

Se o penhor dessa igualdade
Conseguimos conquistar com braço forte,
Em teu seio, ó liberdade,
Desafia o nosso peito a própria morte!

Ó Pátria amada,
Idolatrada,
Salve! Salve!

Brasil, um sonho intenso, um raio vívido
De amor e de esperança à terra desce,
Se em teu formoso céu, risonho e límpido,
A imagem do Cruzeiro resplandece.

Gigante pela própria natureza,
És belo, és forte, impávido colosso,
E o teu futuro espelha essa grandeza.

Terra adorada,
Entre outras mil,
És tu, Brasil,
Ó Pátria amada!
Dos filhos deste solo és mãe gentil,
Pátria amada, Brasil!

Deitado eternamente em berço esplêndido,
Ao som do mar e à luz do céu profundo,
Fulguras, ó Brasil, florão da América,
Iluminado ao sol do Novo Mundo!

Do que a terra, mais garrida,
Teus risonhos, lindos campos têm mais flores;
"Nossos bosques têm mais vida",
"Nossa vida" no teu seio "mais amores."

Ó Pátria amada,
Idolatrada,
Salve! Salve!

Brasil, de amor eterno seja símbolo
O lábaro que ostentas estrelado,
E diga o verde-louro dessa flâmula
- "Paz no futuro e glória no passado."

Mas, se ergues da justiça a clava forte,
Verás que um filho teu não foge à luta,
Nem teme, quem te adora, a própria morte.

Terra adorada,
Entre outras mil,
És tu, Brasil,
Ó Pátria amada!
Dos filhos deste solo és mãe gentil,
Pátria amada, Brasil!

Hino do Estado do Ceará

Poesia de Thomaz Lopes
Música de Alberto Nepomuceno
Terra do sol, do amor, terra da luz!
Soa o clarim que tua glória conta!
Terra, o teu nome a fama aos céus remonta
Em clarão que seduz!
Nome que brilha esplêndido luzeiro
Nos fulvos braços de ouro do cruzeiro!

Mudem-se em flor as pedras dos caminhos!
Chuvas de prata rolem das estrelas...
E despertando, deslumbrada, ao vê-las
Ressoa a voz dos ninhos...
Há de florar nas rosas e nos cravos
Rubros o sangue ardente dos escravos.
Seja teu verbo a voz do coração,
Verbo de paz e amor do Sul ao Norte!
Ruja teu peito em luta contra a morte,
Acordando a amplidão.
Peito que deu alívio a quem sofria
E foi o sol iluminando o dia!

Tua jangada afoita enfune o pano!
Vento feliz conduza a vela ousada!
Que importa que no seu barco seja um nada
Na vastidão do oceano,
Se à proa vão heróis e marinheiros
E vão no peito corações guerreiros?

Se, nós te amamos, em aventuras e mágoas!
Porque esse chão que embebe a água dos rios
Há de florar em meses, nos estios
E bosques, pelas águas!
Selvas e rios, serras e florestas
Brotem no solo em rumorosas festas!
Abra-se ao vento o teu pendão natal
Sobre as revoltas águas dos teus mares!
E desfraldado diga aos céus e aos mares
A vitória imortal!
Que foi de sangue, em guerras leais e francas,
E foi na paz da cor das hóstias brancas!



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Educação