



RESGATANDO A HISTÓRIA FAMILIAR DO IDOSO INSTITUCIONALIZADO

Maria Dalvina Muraro

Acadêmica do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Maria Aparecida Salci Molina

Orientadora e docente do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Esta comunicação visa apresentar o resultado que esperamos alcançar com o resgate da presença física de familiares, parentes e amigos dos idosos carentes que residem no Lar dos Velhinhos de Maringá-Pr. Os idosos desta Entidade Beneficente, através de pesquisa, desfrutam de um atendimento exemplar, desde sua 1ª refeição até suas recolhidas aos quartos onde dormem e onde tem seus objetos pessoais e demais comodidades oferecidas pela Entidade. Os referidos idosos tem em suas necessidades o atendimento adequado a cada um deles. No entanto por maior afeto recebido, sentem a ausência de seus ante queridos, motivando-nos a projeção e execução deste trabalho. Os estudos iniciados nesta população indicam que o envelhecimento no ser humano no Brasil, ocupara destaque quanto ao numero de idosos, que de 2000 para o ano 2025, deverá alcançar o aumento de 3,5 anos (Chaimwicz, 1997). A herança genética, merece um estudo importante ao estilo de vida, acesso a tratamentos médicos e a prevenção a fatores ambientais (Netto, 2002). Daí sentir-se a necessidade de conhecer sua historia de vida binômio individuo – família, respeitando seus limites físicos, emocionais, econômicos, sociais e a intervenção onde se compartilha com respaldo também da sociedade não provocando os tristes abandonos indivíduos provocando a solidão. O asilamento é o resultado de todo esse abandono (CALDAS, 2003). O desafio de fazer a família cuidar de um idoso deve ser estimulada por todos que tiverem a oportunidade de conhecer estes problemas e a oportunidade de preservar suas vidas, se possível até seus últimos dias (DUARTE, 2001). Caracterizar e resgatar o vínculo familiar dos idosos institucionalizados em um asilo da cidade de Maringá-Pr, visando resgatar a humanização no atendimento a essa população. O local onde este trabalho é desenvolvido em seu maior parte é na entidade Beneficente Lar dos Velhinhos de Maringá. O arquivo neste Asilo onde estão os documentos dos idosos será o inicio das buscas para o resgate dos familiares e amigos quando também usar-se á o uso da entrevista aberta acontece facilitando as dificuldades características do idoso. Os meios de comunicação serão: cartas, telefonemas, correio eletrônico e visitas domiciliares. Como característica da pesquisa qualitativa, ela fornece a compreensão como os indivíduos reagem diante das questões em foco e de uma situação – problema. A análise revela uma estrutura deficitária em relação a esta partilha, família parente e idoso e que nossa proposta é estimulada evidenciada pela força humana em realizar este resgate familiar. O estudo levanta pontos da questão podem destinar, também a conscientização sobre sua realidade, promovendo uma atitude mais emancipadora em relação a família e a sociedade. O grande numero de asilos e a inserção dos familiares nesta busca, não comprometem a qualidade do atendimento destinado ao idosos deste Lar Beneficente de nossa proposta , completamente envolvida com esta obra caritativa. A mediação feita é que muitas vezes até contribuir para a realização de outras pesquisas, quem sabe até oriundas da iniciativa desta pesquisa poderá fornecer novas abordagens a um campo comum, porem de máxima responsabilidade humanitária. As considerações mais gerais receberão maiores reflexos com esta contribuição por ser um trabalho de âmbito demasiadamente humano e de



grande sensibilidade pois a afetividade será uma das culminâncias trabalhadas é sendo contínuo e com as falas adquiridas e registradas dos entrevistados novos indivíduos haverão de acontecer.

dalvinamuraro@yahoo.com.br; mariamolina@cesumar.br

PICC – Programa de Iniciação Científica do Cesumar



USO DA ESCALA DE EDINBURGH NA DETERMINAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM PUÉRPERAS DE MARINGÁ

Fabricia Tissei Mosso; Francielli Cangussu de Lima Volpi; Maria Aparecida Salci Molina; Cristiana Maria Silva dos Santos

Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Edivan Rodrigo de Paula Ramos

Orientador e docente do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

A depressão pós-parto (DPP) é um distúrbio do humor que acomete um grande número de parturientes. Estima-se que a incidência de DPP está entre 10 e 15% das puérperas. Além de causar malefícios para saúde da mãe, a DPP pode comprometer o desenvolvimento social e cognitivo da criança tornando importante o diagnóstico e tratamento precoce desta patologia. Dentre as principais dificuldades em se detectar a DPP cita-se a falta de preparo e desinteresse dos profissionais de saúde pela área de saúde mental. Várias escalas de auto-avaliação têm sido utilizadas por psicólogos e psiquiatras para auxiliar o diagnóstico de DPP. Entretanto, a escala de Edinburg tem se tornado importante, pois pode ser aplicada por qualquer profissional de saúde. Como o enfermeiro apresenta maior contato com a parturiente, o uso da escala de Edinburg por estes profissionais poderia ser útil na triagem dos possíveis casos de DPP e posterior encaminhamento para um atendimento especializado. Considerando estes aspectos, este trabalho foi desenvolvido com o objetivo de utilizar a escala de Edinburg para determinar a prevalência de DPP em puérperas que realizarão partos normais ou cesárias em um Hospital Público de Maringá. Além disso, será realizada a caracterização psicossociodemográfica das puérperas que apresentarem pontuação positiva para DPP segundo esta escala. Serão avaliadas aproximadamente 300 puérperas que realizarão partos normais ou cesárias em um Hospital Público de Maringá. Serão excluídas as puérperas que tiverem natimortos, filhos com malformações fetais, em luto recente e as puérperas residentes na zona rural ou em outro município. As puérperas serão convidadas a participar da pesquisa um dia após o parto ou cesária, período em que se encontram na Maternidade do Hospital. A visita ao domicílio das puérperas será realizada entre 45 e 90 dias após o parto. Nesta visita, além da escala de Edinburg, será aplicado um questionário impresso para avaliar as características psicossociodemográficas. Os resultados serão analisados de forma quantitativa pelo teste estatístico do qui-quadrado com nível de significância $p < 0,05$. Esperamos encontrar, da mesma forma que a literatura, uma prevalência de DPP entorno de 10 a 15%. Além disso, por se tratar de puérperas atendidas pela rede pública de saúde, acreditamos que estas apresentarão um baixo nível sócio-econômico e grau de escolaridade também baixo. Somado a isto, o projeto, por ser realizado por acadêmicas do curso de enfermagem, despertará um maior interesse de profissionais de enfermagem pela área de saúde mental, pouco valorizada por estes profissionais.

edivanramos@yahoo.com.br; fabriciatissei@hotmail.com

PROBIC/F.A. – Programa de Bolsas de Iniciação Científica da Fundação Araucária/Cesumar



ABORDAGEM DA ENFERMAGEM EM PACIENTES COM ANOREXIA

Patricia Medeiros Silva; Raitana Costa, Geórgia Helena Rodrigues, Carla Leticia Portel, Mariana C. Sette

Acadêmicas do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Joana Ercilia Aguiar

Orientadora e docente do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

INTRODUÇÃO: Um dos distúrbios alimentares mais frequentes e atuais é a anorexia, ou seja, deficiência ou ausência de apetite, que é causada por fatores psicológicos, fazendo com que a pessoa tenha uma imagem distorcida do seu corpo, vendo-se acima do peso. Com isso, esses procuram abstinência total de alimentos e o excesso de atividade física, na busca de um corpo perfeito. Onde os transtornos alimentares são considerados quadros clínicos ligados à modernidade, na medida em que o avanço da mídia nas últimas décadas tem se dado papel de relevância quase casual (CORDAS, CLAUDINO, 2002). O número de transtornos alimentares dobrou nos últimos vinte anos. Principalmente a anorexia, onde o número de novos casos por ano teve um aumento entre 1955 e 1984 em adolescentes entre 10 e 19 anos. Nos EUA é a terceira doença crônica mais comum (DUNKER E PHILIPPI, 2003). A anorexia é um transtorno de origem multidisciplinar que necessita de avaliações e abordagens que contemplem os vários aspectos envolvidos em sua gênese e manutenção (FREITAS, GORENSTEIN e PPOLINÁRIO, 2002). Quando a enfermagem se depara com pacientes anoréxicos são necessários alguns critérios para que o diagnóstico seja realizado. Observar o medo intenso do paciente em ganhar peso, mesmo apresentando-se extremamente magro; recusa manter-se no peso dentro do normal adequado para idade e peso; ausência de três ciclos menstruais nas mulheres (CORDAS, SALZANO E RIOS, 2002). Deve-se identificar qual o tipo de anorexia durante o episódio atual, se restritivo onde o paciente não apresenta compulsões alimentares ou purgações, por vômitos induzidos, diuréticos e laxantes ou do tipo purgativos, no qual o paciente apresenta compulsão alimentar ou purgação (TOWNSEND, 2002). Buscaremos com esta pesquisa compreender por que a anorexia é uma doença de grandes incidências não divulgadas e muito influenciadas pela mídia e por padrões de beleza. (OBJETIVO) Adquirir conhecimento e ter uma visão ampla sobre a doença de como a enfermagem pode intervir na prevenção, promoção, tratamento e reabilitação do portador de anorexia como parte da equipe multidisciplinar. (METODOLOGIA) Levantamento bibliográfico nas fontes de informação científica em saúde, como livros específicos da área, pesquisa a banco de dados por meio da Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), enfatizando os temas o tema anorexia. (CONCLUSÃO) Concluímos que a anorexia é um distúrbio que o paciente precisa de um acompanhamento de uma equipe multidisciplinar na qual a enfermagem tem um papel de grande importância nesse distúrbio, pois é ela que detecta os primeiros sintomas nesses pacientes por trabalhar de forma humanizada não só reconhecendo patologias como também orientando e desta forma acompanhando e tentando buscar melhor através de sua evolução diária. Notou-se que uma família bem estruturada favorece na recuperação do paciente, assim impedindo que este possa vir a ter uma recidiva no decorrer do tratamento, pois o mesmo requer longos períodos de dedicação da equipe, família e principalmente do paciente, na busca do mesmo objetivo, que é o ganho de peso, para atingir a cura da patologia.

patti_med@hotmail.com; joana@cesumar.br



INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Patricia Medeiros Silva; Andréia Carvalhais; Juraci Steinbach; Kátia Cândido Dias

Acadêmicas do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Juice Ishie Macedo

Orientadora e docente do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

As doenças crônicas têm recebido maior atenção dos profissionais de saúde nas últimas décadas. Isso se deve ao importante papel desempenhado na morbi-mortalidade da população mundial, não sendo apenas privilégio da população mais idosa, já que também as doenças crônicas atingem os jovens em idade produtiva (Martins LM, 1996). O doente renal crônico sofre alterações da vida diária em virtude da necessidade de realizar o tratamento, necessitando do suporte formal de atenção à saúde, isto é, vive dependente da equipe de saúde, da máquina e do suporte informal para ter o cuidado necessário (Ribeiro RCHM, 2000). A IRC é o resultado final de múltiplos sinais e sintomas decorrentes da incapacidade renal de manter a homeostasia interna do organismo, e, uma vez instalada, é necessário um tratamento contínuo para substituir a função renal, e os tratamentos disponíveis são a diálise peritoneal, hemodiálise e o transplante renal (Riella MC, 1996). Estudo realizado pela Comissão Regional de Nefrologia do Estado de São Paulo aponta os diagnósticos de hipertensão arterial e diabetes *mellitus* como determinantes da insuficiência renal, ressaltando que 30% dos pacientes que apresentaram falência da função renal e foram submetidos a tratamento dialítico, em 1991, eram idosos. Uma pessoa com idade média de 80 anos tem sua função renal reduzida pela metade e, se acometida por uma patologia crônica não-transmissível, que pode prejudicar ainda mais a função renal, provavelmente evoluirá para a Insuficiência Renal Crônica (IRC), que é comum no idoso. (Smeltzer SC, Bare BG, Brunner e Suddarth, 1998) e Comissão Regional de Nefrologia (SP) e Centro de Informática da EPM, 1994). O objetivo do trabalho realizado foi adquirir mais conhecimento a respeito da patologia abordada e esclarecer que a mesma merece atenção quando associada a outras patologias, onde a atenção voltada. O trabalho foi realizado de duas formas: na biblioteca acadêmica, através da utilização de livros por levantamento bibliográfico e também através de sites de artigos científicos. Concluímos com esse estudo que os portadores dessa patologia; a insuficiência renal crônica (IRC) sofre modificações em sua vida por disponibilização de tempos maiores para realização do tratamento, já que o mesmo. Deve ser realizado de forma contínua, onde outras doenças também são associadas à sua evolução, onde atingem faixas etárias de tamanha importância, abrangendo desde crianças a idosos, observamos também através de leitura sobre o tema que a equipe médica e de enfermagem ocupam um papel importante no âmbito de orientar o portador e a proporcionar aos mesmos, meios necessários para que estes desenvolvam mecanismos e hábitos para enfrentar a insuficiência renal crônica (IRC), com vistas a melhorar a sua condição de vida e incentivar a família a participar ativamente do processo. Esperamos que com esse trabalho realizado através de pesquisa bibliográfica os leitores venham a entender que a tal patologia deve e pode estar associada a outro tipo de patologia que determinem o acometimento da insuficiência renal crônica.

patti_med@hotmail.com; juice@cesumar.br



ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Cristina Maria Silva dos Santos; Eliézer Farias de Mello; Maraisa Leibant Gondolfo; Adriana Vieira Rodrigues

Acadêmicos do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Sandra Bin Silva

Orientadora e docente do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

INTRODUÇÃO: Toda anotação de enfermagem é um instrumento essencial como meio de comunicação entre os profissionais de saúde. Deve ser um registro preciso, fidedigno e claro que informe sobre o diagnóstico, evolução de sinais e sintomas, procedimentos realizados, gastos com materiais, encaminhamentos, entre outros. Deve conter o registro das respostas do paciente frente aos cuidados gerais e aos cuidados individualizados prescritos e toda informação pertinente à assistência de enfermagem ao paciente. **OBJETIVOS:** O presente trabalho tem como objetivo proporcionar subsídios teóricos para a atividade prática eficiente das anotações de enfermagem e fornecer recursos auxiliares de ensino. **METODOLOGIA:** A metodologia empregada consiste em revisão bibliográfica em literatura científica sobre saúde (livros, revistas especializadas e bases de dados científicos on line), relacionados com o tema proposto. **RESULTADOS:** Verificou-se que as anotações de enfermagem constituem em comunicação escrita em impresso próprio, da assistência de enfermagem prestada ao paciente, assim como da observação dos sinais e sintomas detectados e de outras informações sobre o paciente. Recomenda-se que o registro dessas informações seja organizado de tal maneira que reproduza a ordem cronológica dos fatos, para que, na passagem do plantão a equipe possa acompanhar a evolução do paciente. Atentar para a utilização da seqüência céfalo-caudal quando houver descrições dos aspectos físicos do paciente. Usar terminologia adequada. Desenvolver critérios norteadores de registros, pois favorece um caminho e um objetivo específico a ser seguido pela equipe. Contudo, estes critérios não devem inibir ou impedir a observação de outras necessidades que possam emergir e ser atendidas pela equipe de enfermagem. **CONCLUSÃO:** Após revisão bibliográfico e análise das informações, concluiu-se que é imprescindível para a qualidade das anotações de enfermagem uma conscientização por parte dos profissionais envolvidos da necessidade de anotar de maneira sistematizada, precisa e objetiva. Dessa maneira toda anotação se torna um instrumento facilitador do trabalho da equipe de enfermagem, além de contribuir significativamente na assistência prestada ao paciente.

criscesumar@hotmail.com; sandrabin@cesumar.br



CARATERIZAÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ

Michelli Regina Luiz

Acadêmica do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Maria Luciana Botti

Orientadora e docente do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Atualmente apenas no Paraná, segundo o Conselho Regional de Enfermagem, Corem, há 41 instituições de nível superior e 70 que oferecem cursos profissionalizantes. O fenômeno da expansão ocorreu também em Maringá, que possuía duas instituições de ensino superior em 2000 e atual o número é de 9 com 307 vagas anuais. Percebe – se que tal fenômeno modificou algumas características do município, pois houve uma mudança social, cultural e político. Contudo, foi a rede privada que mais cresceu, segundo INEP, em 1991 tínhamos 222 escolas públicas e 671 privadas em 2002, os números eram de 195 instituições públicas e 1.442 privadas. Argumenta – se que esse crescimento ocorreu em detrimento da qualidade, pois a portaria nº2.477 estabelece que, ao requerer autorização para um curso, a instituição deve provar que dispõe da infra – estrutura necessária ao seu funcionamento, Maranhão (2004). Observa-se que as instituições tem modificado sua grade curricular, em 1º lugar em função das novas diretrizes do Ministério da Educação e em segundo lugar pela crescente demanda de alunos que não conseguiram passar pelo processo de seleção acirrado – vestibular e ingressar nas IES públicas. Descrever a caracterização dos cursos de graduação em Enfermagem em Maringá. Metodologia: Trata – se de um trabalho descritivo, onde os participantes serão os cinco cursos de graduação em Enfermagem, será realizado um questionário auto – aplicável som questões abertas para todos os coordenadores destes cinco cursos e será analisado as grades curriculares. Para os questionário as variáveis serão números de vagas, números de docentes, números de reprovações, disciplinas que os alunos sentem mais dificuldades. Entre outro. Espera – se identificar a expansão dos cursos de Enfermagem e caracterizar o próprio curso de Enfermagem para o mercado de trabalho. Entende - se que a profissão de Enfermagem cresce com as necessidades, e que o mercado de trabalho torna- se concorrido assim, o município de maringá obtendo esta demanda de profissionais cresceu cientificamente, podendo com abertura destas instituições trazer métodos de trabalho mais qualificado ou podendo formar profissionais que se preocupam apenas com status e não com a condição humana.

lucianabotti@cesumar.br; michelliluz@hotmail.com.br



INCIDÊNCIA DE ANEMIA EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ

Danielly Fafarão da Silva; Eliziane Angelim

Acadêmicas do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Edivan Rodrigo de Paula Ramos

Orientador e docente do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

(Introdução): A anemia é um estado patológico caracterizado pela redução dos níveis de hemoglobina. A principal causa da queda na quantidade de hemoglobina está associada à deficiência de alguns micronutrientes como ferro, ácido fólico, cianocobalamina ou vitamina B12. Estes elementos são obtidos pela dieta e sua deficiência no organismo pode ser ocasionada pela baixa ingestão alimentar. Por outro lado, problemas na absorção intestinal ou aumento na demanda destes componentes também pode causar um estado de carência. A gestação representa uma situação onde há um aumento da necessidade orgânica desses micronutrientes. Desta forma, a ingestão de vitaminas e ferro deve ser maior durante este período. Sabe-se que no período gestacional ocorre uma grande proliferação celular que originará os tecidos embrionários. Assim, os níveis de ingestão da vitamina, durante a gestação, devem ser suficientes para cobrir as necessidades metabólicas. Caso contrário, haverá um comprometimento na formação dos tecidos embrionários, principalmente o do tubo neural, prematuridade, abortos, baixo peso ao nascer, óbitos neonatal entre outros. Dessa forma, o acompanhamento pré-natal torna-se importante para a gestante, pois através dele é possível fazer o diagnóstico precoce da anemia bem como seu tratamento com suplementos dietéticos. Apesar dos constantes avanços na qualidade da saúde pública brasileira, a anemia ainda é comum durante a gestação. (Objetivo): Investigar a prevalência de anemia em gestantes atendidas pelas Unidades Básicas de Saúde de Maringá. (Metodologia): Para a realização deste trabalho serão utilizados os prontuários de gestantes atendidas pelo sistema de saúde pública de Maringá. Nestes prontuários, serão investigados os resultados de exames hemogramas para avaliar a presença ou não de anemias. Além disso, as gestantes com anemia responderão um questionário com questões abertas e fechadas sobre seu perfil sócio-econômico e cultural, bem como seus hábitos alimentares durante a gestação. (Resultados): Esperamos ao final da pesquisa, obter uma estimativa, em porcentagem, da prevalência de anemia em gestantes que realizam o acompanhamento pré-natal no sistema público de saúde de Maringá, determinar os principais fatores desencadeantes destas anemias e propor medidas para prevenir a anemia entre os grupos de risco.

edivanramos@yahoo.com.br; danyfafarao@bol.com.br

PICC – Programa de Iniciação Científica do Cesumar



UNIDADE NA DIVERSIDADE: HARMONIZANDO O TRABALHO NA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Eliezer Farias de Mello

Acadêmico do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Joana Ercilia Aguiar

Orientadora e docente do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

INTRODUÇÃO: Uma equipe que trabalha em unidade é imprescindível na enfermagem. No entanto, alguns fatores interferem na existência desse sincronismo. Dentre tais fatores destacam-se a diversidade cultural, educacional, de personalidade, de temperamento e de afinidades que sempre há num grupo de pessoas. O trabalho de uma equipe deve ser semelhante ao funcionamento de um motor ou do próprio corpo humano, onde cada um dos componentes desempenha uma função em conjunto com os outros integrantes de um todo. Para que uma equipe possa ser bem sucedida é preciso que cada membro saiba entender que cada integrante é diferente do outro, mas, que pode atuar em harmonia a despeito das diferenças, isto é, em unidade apesar da diversidade. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é proporcionar subsídios teóricos que favoreçam a atividade prática harmoniosa no trabalho de uma equipe de enfermagem. **METODOLOGIA:** A metodologia empregada para a realização do presente trabalho consiste em levantamento bibliográfico nas fontes de informação científica (livros, revistas especializadas e base de dados científicos on line), cujos temas são relacionados ao trabalho proposto. **RESULTADOS:** Ao realizar este estudo pudemos entender que a formação de uma boa equipe que conquiste excelentes resultados tem sido uma busca cada vez mais freqüente em qualquer tipo de organização. A verdadeira equipe é aquela que possui objetivos claros, sabe exatamente onde quer chegar, cresce enquanto equipe, respeita e incentiva o crescimento de cada um dos seus componentes (PREISLER, 2002). A equipe traz consigo a ação, a execução do trabalho, agrupando profissionais de características diferentes complementando-se, articulando-se e dependendo uns dos outros para objetivos comuns. Frequentemente tendemos a pensar que a unidade e a diversidade estão em oposição, são dois extremos. Porém, as duas precisam ser mantidas em equilíbrio em qualquer equipe. Os objetivos são de suma importância para o trabalho na equipe de enfermagem, pois guiam as ações dos participantes do grupo, que coordenam e planejam seus esforços. Servem ainda para delimitar critérios para resolver conflitos interpessoais e para a melhoria do trabalho, que passa a ser constantemente avaliado, analisado e revisado em conjunto com todo o grupo. **CONCLUSÃO:** Concluímos que nenhuma equipe começa a funcionar de maneira eficiente desde o momento em que foi estabelecida. Faz-se necessário aprender a trabalhar em equipe para desenvolver o trabalho da equipe tornando-o eficiente. Para tanto cada componente precisa se dispor a cooperar, compartilhar informações, expressar expectativas positivas, aprender com os companheiros, encorajar os outros, construir um espírito de equipe e buscar resolver os conflitos. Assim como o corpo humano está maravilhosamente unido e é incrivelmente diferenciado, assim deveria ser idealmente a equipe de enfermagem. Os vários e diferentes componentes unidos e sincronizados formando uma equipe eficiente.

joana.aguiar@cesumar.br; eliezer_mello@yahoo.com.br



AVALIAÇÃO DO PERFIL DE SAÚDE DOS FUNCIONÁRIOS DO CESUMAR

Jimes Roberta da Silva Santos; Leydiane Aline Pelizer

Acadêmicas do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Illymack Canedo de Araújo

Orientadora e docente do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Uma empresa é uma instituição organizada composta de pessoas (empresário e colaboradores e prestadores de serviço). A empresa que promove a saúde tem como vantagens: integração da empresa nos problemas de saúde de seus empregados, melhoria na produtividade e diminuição de ausências. Em uma determinada sociedade o processo saúde-doença apresenta variações de um organismo para o outro, que pode ter uma evolução aguda e fatal, mas com probabilidade de recuperação lenta ou evoluindo a cronicidade, tornando assim necessárias ações em saúde e para determinar essas ações é preciso coletar dados, analisar e transformá-los em indicadores, e estes em informação, permitindo uma melhor avaliação do risco de adoecer e traçar meios de prevenção e promoção da saúde. O prolongamento da vida vem acarretando importantes consequências no nível de saúde da população, indicando análise das principais modificações de morbimortalidade. Tal realidade tem implicações sérias no que se refere ao complexo de problemas de saúde do país, pois além dos problemas já existentes destaca-se o processo de envelhecimento da população e o aumento das doenças crônico-degenerativas ou doenças crônicas não infecciosas. O aumento desta demanda não está sendo acompanhado pela ampliação e reestruturação da rede de assistência o que pode significar diminuição da qualidade de vida. O presente trabalho tem como finalidade avaliar o perfil da saúde dos funcionários do CESUMAR. A metodologia utilizada consiste em um estudo descritivo, relato de experiência de aplicação do perfil das doenças comuns no adulto: hipertensão arterial, diabetes melitus e alterações vasculares em membros inferiores dos funcionários do Cesumar – Centro Universitário de Maringá. Os resultados esperados correspondem à identificação de agravos que acometem a população de funcionários desta instituição de forma quantitativa proporcionando a avaliação de como a instituição pode proceder na formação de programas de qualidade de vida, como promoção da saúde através de treinamento, palestras, atividades de relaxamento, fortalecendo e auxiliado na capacitação dos profissionais, intelectual, física e socialmente, não comprometendo sua qualidade de vida e sua atividade produtiva. Até o momento estamos respeitando cronograma de atividades estabelecido, portanto, ainda em processo de coleta de dados para posterior análise e discussão dos mesmos.

illy@cesumar.br; jimesenfermagem@yahoo.com.br

PICC – Programa de Iniciação Científica do Cesumar



RESPONSABILIDADE DA ENFERMAGEM E MODERNIDADE DOS SERVIÇOS DE TRATAMENTO NA INSUFICIÊNCIA RENAL

Maria Carolina Escoriça Pereira

Acadêmica do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Joana Ercilia Aguiar

Orientadora e docente do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

INTRODUÇÃO Os rins têm a capacidade de manter a composição química dos líquidos dentro de limites normais até que ocorra desnutrição de mais de 50 % de sua capacidade funcional por alguma doença ou lesão. A insuficiência renal aguda e/ ou crônica é uma doença que normalmente progride de forma lenta, mas gradual, resultando em múltiplos sinais e sintomas decorrentes da incapacidade funcional do rim. Este órgão apresenta funções que são essenciais para um devido funcionamento do organismo destas se destacam a filtração do sangue, eliminação de toxinas e de líquidos em excesso. A diálise peritoneal é utilizada como forma de tratamento de escolha para pacientes com insuficiência renal que não são capazes ou não desejam se submeter a hemodiálise ou transplante renal. A diálise promove um auxílio ao rim, removendo as substâncias tóxicas, produtos de degradação metabólicos e restabelece o equilíbrio hidroeletrólítico normal. Existem a disposição no Brasil 578 centros de diálise, sendo que 575 centros disponibilizam números reais referentes á quantidades de terapias dialíticas realizadas de suas respectivas unidades (SNB, 2004/2005). “Os pacientes susceptíveis as rápidas alterações hídricas, eletrolíticas e metabólicas que ocorrem durante a hemodiálise apresentam menos problemas com uma menor velocidade de diálise peritoneal” (BRUNNER & SUDDARTH, 2002). Este método de tratamento pode ser realizado com o uso de várias condutas diferentes: diálise peritoneal intermitente aguda, diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) e diálise peritoneal cíclica contínua (CCPD). Todas estas técnicas utilizam um filtro natural, o peritônio, membrana semipermeável, que reveste o abdome e é ricamente vascularizada, o que a torna uma área ideal para realizar a diálise. A invés de utilizar um filtro artificial para “limpar” o sangue, na diálise é utilizado o peritônio, que é uma membrana localizada dentro do abdômen e que reveste os órgãos internos. Através da colocação de um catéter flexível no abdômen, é feita a infusão de um líquido semelhante a um soro na cavidade abdominal. Este líquido, que chamamos de banho de diálise, vai entrar em contato com o peritônio, e por ele será feita a retirada das substâncias tóxicas do sangue. Manter o ciclo de diálise peritoneal é de responsabilidade da enfermeira. **OBJETIVO** Relatar a assistência do profissional enfermeiro frente as condutas nos procedimentos da diálise peritoneal para pacientes com insuficiência renal. Demonstrando quais as principais questões que todo profissional desta área deve saber. **METODOLOGIA** Para realização deste trabalho foi feita uma revisão bibliográfica em artigos científicos e livros relacionados ao assunto proposto. Em seguida fomos visitar a clinica do rim de Maringá e conversarmos com a enfermeira responsável pelos pacientes em diálise peritoneal, tratamento e treinamento dos mesmos e seus familiares. A entrevista foi informal contendo explicações sobre as instalações da clinica, todo o material necessário. medicações e rotinas para o melhor tratamento do paciente através da diálise peritoneal. **RESULTADOS** A visita nos proporcionou uma visão abrangente sobre o nosso papel como futuros profissionais da saúde. Passou conhecimentos atuais e diferenciados sobre a prática de enfermagem. Observamos que no dia da visita não



encontramos nenhum paciente fazendo a diálise **CONCLUSÃO** A diálise peritoneal tem sido uma estratégia de grande valia para o tratamento de insuficiência renal principalmente por apresentar a aceitação do paciente. Essa terapia não limita a mudança de rotina podendo ser realizada em casa .Criando um grau de independência, pois o mesmo é responsável pelo seu tratamento e quando está possibilitado o familiar treinado assume o papel de auxiliá-lo. A responsabilidade da enfermagem é de orientar os pacientes e familiares para a realização dos procedimentos e educá-los para um tratamento correto sem complicações futuras.

joana.aguiar@cesumar.br; lelecaekarol@hotmail.com



O SIGNIFICADO DE VIVER COM CANCER DE MAMA

Janaina Gross Carniatto; Claudia Gasparelo; Marieta Fernandes Santos

Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Hellen Carla Rickli

Orientadora e docente do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

INTRODUÇÃO O câncer de mama se apresenta atualmente como uma das doenças malignas mais incidentes na população feminina. Somente no Brasil os números de casos novos da doença apenas para o ano de 2006 são estimados em 48.930 casos (INCA 2006). As situações provocadas pelo câncer levam a mulher a apresentar sentimentos de medo no que se relaciona à sua vida pessoal e sua convivência familiar e social (ALMEIDA, MAMEDE, PANOBIANCO, PRADO, CLAPIS, 2001). Camargo e Souza (2003), ainda acrescentam que a convivência com a doença traz a tona sentimentos como a negação e a depressão. Se por um lado, ela busca transmitir a todo o momento compreensão e respeito a seus familiares e o cuidado de seus entes queridos, por outro lado, mediante ao diagnóstico da doença ela torna-se fragilizada, debilitada e vendo seu papel se inverter em relação à família. A partir de agora, então, ela passa a ser cuidada e com a necessidade de ser compreendida e amada independentemente de suas qualidades (SALES; MOLINA, 2004). É fundamental compreendermos a experiência da mulher com Câncer de Mama, pois esta apresenta constante incerteza e medo de uma recorrência da doença, onde há necessidade de compartilharem experiências que vão adquirindo significados individuais e coletivos. **OBJETIVO** A partir dos fatos relacionados acima, emergiu o nosso interesse em buscar compreender o significado de viver com câncer de mama identificando as alterações psicossociais relatadas a partir do diagnóstico da doença. **METODOLOGIA** Para a realização do estudo determinamos como critério de inclusão mulheres que já estivessem terminados os tratamentos preconizados para o câncer de mama. Os dados foram coletados com quatro mulheres com câncer de mama residentes na cidade de Maringá – PR. Por meio de visitas domiciliares, utilizamos um roteiro de entrevista semi-estruturado e um gravador de voz, sendo em seguida transcrito sem cortes, a partir da seguinte questão norteadora: “Qual o significado de viver com câncer de mama?”. O local da coleta de dados foi no domicílio das mulheres. Ressaltamos ainda que as entrevistas foram realizadas após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário de Maringá. Para a interpretação dos dados colhidos, as entrevistas foram transcritas para o papel onde realizamos a leitura atenta de cada depoimento e colocamos em evidência as partes dos discursos que interessávamos para dar continuidade ao estudo. **RESULTADOS** Visualizamos nos discursos que as depoentes demonstram uma importância maior à vida depois de todo o processo da doença. Destacam-se nestas mulheres mudanças em seu cotidiano, promovendo, na maioria das vezes, desequilíbrios emocionais marcados na memória como fases complicadas da sua vivência com a doença. A rotina do dia a dia foi influenciada pelo desgaste tanto emocional quanto físico. No aspecto familiar as depoentes apresentaram-se como mulheres fortes e que estimulavam e fortaleciam aos que conviviam junto a elas. Também destacaram-se as alterações alimentares demonstrado pela preocupação com a mudança da rotina alimentar, nítido em todas as entrevistas. O medo da morte e do inesperado era tamanha que idas a bibliotecas da cidade eram freqüentes. A imagem corporal foi outra preocupação evidenciada pelo grande valor que dão às mamas, tentando, muitas vezes, disfarçar sua ausência. Foi possível observar que além do apoio da família e amigos, a busca na



religiosidade e a fé em Deus são muito evidentes como um importante apoio para enfrentar a doença. **CONCLUSÃO** Os resultados do corrente estudo evidenciaram que apesar de situações de estresse e de grande sofrimento durante o diagnóstico e tratamento, as mulheres mostraram-se fortes e encorajadas a vencer a doença e que o apoio da família e amigos foi essencial. As mudanças ocorridas após o tratamento, foram significativas e transformadoras na vida de cada uma delas, sendo que foi possível perceber que, agora, dedicam mais tempo para cuidar de si, O contato com as portadoras de câncer de mama, permite à enfermagem a compreensão de questões psicossociais podendo assim avaliar e assistir a mulher mais apropriadamente.

campana@cesumar.br; janajgc@hotmail.com

PROBIC – Programa de Bolsas de Iniciação Científica do Cesumar



AValiação ANTROPOMÉTRICA EM CRIANÇAS DE 3 A 6 ANOS DE IDADE EM UMA CRECHE NA CIDADE DE MARINGÁ

Sylmara Bessani Paixão; Thaís Vasconcelos Brunetta

Acadêmicas do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Joana Ercília Aguiar

Orientadora e docente do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

(INTRODUÇÃO) Em países em desenvolvimento, a desnutrição infantil é encontrada com frequência em suas diversas formas, sendo um importante indicador das condições de saúde e da qualidade de vida de uma população (Teixeira, 2004). A boa nutrição da população reflete suas condições de vida, sendo fundamental para o desenvolvimento do organismo. Especificamente na criança, a má alimentação não só afeta o seu crescimento como pode torná-la vulnerável a doenças, além de contribuir para exposição a doenças crônicas (Brunken, Guimarães e Fisberg, 2006). A antropometria tem sido reconhecida como um instrumento eficaz em estudos de Epidemiologia Nutricional em todo mundo, sendo esta utilizada em nosso trabalho que segundo Costa (2001) consiste em um estudo das medidas humanas de tamanhos e proporções corporais, incluindo espessura de dobras cutâneas, diâmetros e comprimentos ósseos, estatura e massa corporal. A classificação dos pesos das crianças para a pesquisa foi da seguinte forma: sobre peso é excesso de peso ou sobrecarga. Peso ideal é quantidade exata de vitaminas e/ou minerais necessários para um bom funcionamento do organismo. Baixo peso pode vir acompanhado da deficiência de vitaminas e/ou minerais, que são essenciais ao crescimento, desenvolvimento e manutenção das funções do organismo. Obesidade é o excesso de peso caracterizado por uma participação da massa de tecido adiposo superior a 20% do peso total do indivíduo. (Dicionário Houaiss, 2001). (OBJETIVO) Realizar avaliação antropométrica em crianças de 3 a 6 anos de idade, usuárias de uma creche na cidade de Maringá. (JUSTIFICATIVAS) As creches costumam ser um reduto de classes sócioeconômicas menos privilegiadas. Reconhece-se que, programas que tem por base os cuidados infantis disponibilizados de forma integral e com boa qualidade, destinados às crianças desde os primeiros meses de vida, podem exercer papel preventivo no sentido de protegê-las de distúrbios nutricionais especialmente a desnutrição crônica. (Rezende, 2004). Sendo assim, a importância deste trabalho consiste em identificar se há desnutrição ou obesidade, através de avaliação antropométrica, entre crianças de 3 a 6 anos de idade em uma creche na cidade de Maringá. No entanto o mesmo buscará encontrar similaridade entre a realidade desta instituição e a literatura pertinente ao estudo. (METODOLOGIA) O trabalho conta com uma pesquisa quantitativa exploratória. Os sujeitos são 50 crianças usuárias de uma creche na cidade de Maringá, sendo 28 meninos e 22 meninas. Materiais que foram necessários para realização deste estudo: livros de nutrição e pediatria, balança plataforma e fita métrica. Local: Creche Menino Jesus. O procedimento foi avaliação antropométrica. (RESULTADOS) De acordo com a população de abrangência da pesquisa foi: Meninos 56%, Meninas 44%; Incidência de baixo peso na classe masculina e feminina: Meninos 14%, Meninas 4,5%; Incidência de peso ideal na classe masculina e feminina: Meninos 28%, Meninas 18%; Incidência de sobre peso na classe masculina e feminina: Meninos 39%, Meninas 59%; Incidência de obesidade na classe masculina e feminina: Meninos 18%, Meninas 18%. (CONSIDERAÇÕES FINAIS) A Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003



do IBGE detectou uma melhora nos indicadores antropométricos da população com menos de 20 anos, em relação às medições feitas anteriormente, no Estudo Nacional de Despesa Familiar de 1974. Isso indica que a desnutrição infantil diminuiu nos últimos 30 anos, especialmente entre aqueles que, historicamente, eram mais afetados pelo problema: as crianças das regiões Norte e Nordeste, e as das famílias com menores rendimentos. (IBGE,2006). Foi possível verificar em nossa pesquisa que as crianças analisadas apresentaram um índice maior de sobre peso (48%) e obesidade (18%) em relação a baixo peso (10%). Isto vem de encontro com os resultados da pesquisa realizada pelo IBGE, sendo que podemos considerar a região sul desenvolvida em relação às regiões norte e nordeste do país.

sylmarapaixao@hotmail.com; joana.aguiar@cesumar.br



ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM: UMA REALIDADE EM DISCUSSÃO

Simone Lemos; Maria Carolina Escoriça Pereira; Jane Nogueira Agulhon

Acadêmicas do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Sandra Regina Bin Silva

Orientadora e docente do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

A anotação de enfermagem é uma das obrigações diárias da equipe de enfermagem e é um instrumento fundamental para a assistência e representa o registro realizado pela equipe de enfermagem referente às condições gerais do cliente, sendo de responsabilidade dos auxiliares e técnicos de enfermagem sob a supervisão da enfermeira. Tem suma importância técnica científica, ético-legal propiciando às instituições hospitalares informações valiosas para subsidiar auditorias, faturamento, cobranças e avaliar a qualidade da assistência prestada ao cliente. O objetivo deste trabalho visa a padronização dos relatórios de enfermagem de uma instituição hospitalar de caráter beneficente do norte do Paraná, levando em conta sua fundamentação científica e a relevância do assunto. Utilizou-se como método o levantamento bibliográfico em livros, revistas especializadas e bancos de dados on-line transmitidos para a equipe de profissionais envolvida, através de aulas expositivas e posterior avaliação dos resultados e pela análise de textos das anotações realizadas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem da instituição e a elaboração de um relatório final do trabalho desenvolvido. Este trabalho aborda os diversos aspectos relativos às anotações de enfermagem, objetivando apresentar as finalidades e os requisitos para elaboração a anotação de enfermagem, salientando a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem como forma de registrar os cuidados prestados ao cliente. As anotações de enfermagem são um meio de comunicação entre a equipe de enfermagem e a equipe multidisciplinar, serve como ferramenta de proteção ao cliente, ao profissional e à instituição em processos éticos e judiciais. Como conclusão, observamos que seguir um modelo pré estabelecido de relato dinamiza o trabalho, fornece mais informações proporcionando dados mais concretos e claros, mudanças de conduta, todavia este modelo pré estabelecido de ser claro e estar bem tabalhado com a equipe de enfermagem para que possa servir para os mais diversos pacientes e suas multiplas faces e patologias diante da realidade de uma instituição que assiste a muitas especialidades médicas.

sandrabin@cesumar.br; simone1b9@yahoo.com.br



DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Josilene Romagnoli de Souza; Andreia Aparecida Carvalhais; Juraci de Fatima Steinbach; Vera Lucia Alonso Miotto

Acadêmicas do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Juice Ishie Macedo

Orientadora e docente do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

São doenças que se transmite de pessoa para pessoa através da relação sexual - do contato íntimo. Outras formas de contágio são raras, portanto estatisticamente desprezíveis, observa-se que para ocorrer a transmissão é necessário que o germe saia da pessoa infectada em número adequado, que seja transmitido de maneira apropriada, tendo as exigências biológicas satisfeitas e que as portas de entrada do novo portador sejam abertas. Através de utensílios pessoais é raríssimo infectar-se, pois estes germes não resistem longo tempo fora de seus ambientes, e são mortos facilmente por detergentes comuns. (Ministério da saúde; Secretária de políticas de saúde; Coordenação nacional de DST e AIDS. 1999). Toda a população é atingida em números significativos. Existe, contudo, uma camada denominada de alto risco constituída por estudantes, prostitutas, homossexuais, vendedores viajantes, população portuária, marinheiros e militares subalternos. A causa reside na multiplicidade de parceiros que estas pessoas geralmente possuem. A faixa de idade mais atingida está compreendida entre 20 a 30 anos. Contudo cabe citar a grande freqüência de adolescentes com estas doenças, bem como o aumento de pessoas com D.S.T. em pessoas com mais de 40 anos (Passos, L. Romero, S/ data). As DST representam um sério impacto na saúde reprodutiva das adolescentes, porque podem causar esterilidade, doença inflamatória pélvica, câncer de colo uterino, gravidez ectópica, infecções puerperais e recém-nascidos com baixo peso, além de interferir negativamente sobre a auto-estima (Dollabetta G, Lyn M, Laga M, Islam M.1997). O uso do preservativo é a única forma de prevenção contra as doenças sexualmente transmissíveis (DST) /AIDS e gravidez não planejada (Kaplan DW, Feinstein RA, Fisher MM, Klein JD, Olmedo LF, Rome ES,2001). No entanto, apesar do aumento da freqüência do uso do preservativo entre jovens, o uso consistente ainda é infreqüente, principalmente nas relações eventuais (Paiva V, Venturi G, França-Júnior L, Lopes F.2003). Doenças de transmissão essencialmente através da relação sexual: Gonorréia; Sífilis; Cancro mole; Linfogranuloma venéreo. Doenças frequentemente de relações sexuais: Granuloma inguinal; Herpes genital; Condiloma Acuminado; Tricomoníase; Candidíase; Uretrite não Gonocócica; Hepatite A ou B; Fitiríase; Escabiose; Pediculose. (Arone, E.M. Malavassi, M.E. Philippi, M.L.dos S, 1994). Objetivo: esclarecer dúvidas e levar conhecimento através da pesquisa aos alunos do 1º ano de enfermagem (noturno) do CESUMAR, onde o tema será abordado. Metodologia: o trabalho foi realizado através de dois modos: pesquisa bibliográfica na biblioteca acadêmica, e de sites de artigos sobre o tema. Resultados esperados: esperamos que com essa aula possamos complementar os conhecimentos dos alunos e que os mesmos se conscientizem de maneira clara e que seja útil essas informações durante o desenvolvimento acadêmico, pessoal e profissional. Conclusão: todos estão submetidos a prevenção ou até mesmo contrair as dsts pois por inúmeros motivos vêm aumentando-se o número de pessoas portadoras das mesmas onde não importa-se raça, idade e nem o sexo, pois é de fácil transmissão e pouco prevenidas. Levando-se em conta que muitas DST são



assintomáticas e casos sintomáticos freqüentemente não são percebidos como patológicos pelos doentes e/ou não são diagnosticados.

josi.20@hotmail.com;juice@cesumar.br



CUIDE DE SUA SAÚDE E TENHA QUALIDADE DE VIDA. SAIBA COMO NO RÁDIO SAÚDE CESUMAR

Arlinda de Jesus Tenorio

Acadêmica do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Juice Ishie Macedo; Maria Aparecida Molina Salci

Orientadoras e docentes do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Há 84 anos, amíude o rádio esta presente nos lares brasileiros como um meio de comunicação barato, democrático e interativo que possibilita a participação da comunidade, a mais heterogênea da mídia sem levar em consideração o nível cultural, dando vóz a todas as classes democraticamente-sem distinção social. Sendo assim, ele consegue integrar comunidades, mesmo distantes, através das suas ondas que são usadas como meio de comunicação entre elas, isto é,as comunidades, bem como uma forma de retransmitir informações pertinentes agindo como um forte formador de opinião. Os primeiros indícios de construção do conceito de comunicação e saúde se remontam ao século XIX, entre 1820 e 1840, quando os médicos Willian Alison, escocês, e Louis René Villermé, francês estabeleceram relações causais entre doença e situação sócio-econômicas e culturais. Temos ainda para corroborar com o assunto comunicação e saúde a história verídica de que Florence Nightingale usou a comunicação para promover a saúde em meio a guerra e assim salvou a vida de muitos soldados e porque não citar ANA NÉRI que fez história na enfermagem brasileira, porque ousou ser diferente e fazer diferença, não basta fingir que se faz é preciso fazer. No Brasil, o uso da comunicação como ferramenta para os profissionais de saúde só tomou fôlego nos anos 60. embora se saiba que em 1904 ocasião que ocorreu a revolta da vacina já se usava a comunicação em saúde sendo ainda de modo coercivo, época em que a Osvaldo Cruz lançou as campanhas nos portos infelizmente de forma inadequada pois não dizia o porque só que teriam que vacinar a comunicação adequada de explicar o porque deveriam tomar as vacinas quais eram os benefícios, a falta de informação fez com que culminasse na então chamada revolta vacina o que poderia se evitado se houvesse maior interesse em esclarecer a população e teria poupado muitas vidas. Pois assim que os revoltosos perceberam que não eram as vacinas que os deixavam doentes mas a falta delas, eles então passaram a ir em busca delas, o que poderia ser evitado com ASSUMPÇÃO (2006). Conforme Sanches (2005) a comunicação em saúde surge não só como uma estratégia para prover indivíduos e coletividades de informações, pois reconhece-se que a informação não é o suficiente para promover mudanças, mas é a chave, dentro do processo educativo para compartilhar conhecimentos e práticas que podem contribuir para a conquista de melhorias na qualidade de vida. Muitas instituições acreditam no potencial do rádio em beneficio das comunidades; um exemplo é o Ministério da Saúde que tem apostado grandemente neste potencial criando a Rádio Saúde em parceria com a Câmara do Deputados que distribui programas em MP3 com orientação sobre assuntos relevante à saúde. O objetivo deste estudo é transmitir a informações através da mídia para educação e saúde à comunidade acadêmica e a população em geral, possibilitando também a construção do conhecimento de educação e saúde, a partir de um contexto histórico, social, político e econômico, numa perspectiva crítica, com vistas a transmissão de conhecimentos,através da comunicação rádiodifusão, com vistas à melhoria da qualidade de vida da população. E ainda promover a interação entra os



profissionais de diferentes áreas e contribuir para o seu desenvolvimento. O presente trabalho, se justifica pelo interesse de transmitir informações de saúde, de uma forma clara, simples e objetiva, além do desejo de realizar um estudo que focalize a importância e a necessidade da implementação da educação em saúde pelo profissional da saúde, como uma prática abrangente, nos assuntos referentes à saúde do indivíduo, família e comunidade, com ênfase à transformação o conhecimento já produzido.

lindadjt@hotmail.com; juice@cesumar.br; mariamolina@cesumar.br