



FREE THEME ARTICLE

EDUCATION IN HEALTHY AT IMUNIZATION ROOM: REALITY AND
POSSIBILITIES. EXPERIENCE REPORTEDUCAÇÃO EM SAÚDE EM SALA DE VACINAS: REALIDADE E POSSIBILIDADES. RELATO DE
EXPERIÊNCIAEDUCATION EN SALUD EN SALA DE VACUNAS: REALIDAD Y POSSIBILIDADES. RELATO DE
EXPERIENCIA

Felicialle Pereira da Silva¹, Suely de Fátima Santos Freire Bonfim², Iracema da Silva Frazão³, Luciana Pedrosa Leal⁴,
Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos⁵

ABSTRACT

Objective: to perform a diagnostic on practices of health education experienced in room vaccines. **Method:** a descriptive study, report of experience, based on the Paulo Freire's "problematizing" theory, accomplished as practical activity of the Health Education discipline, from the Post Graduation Program - Master's Degree - Federal University of Pernambuco (Brazil). Data were collected in the vaccines room at a reference hospital in Recife-PE (Brazil), through the systematic technique of observation, using structured guidelines, analyzed in light of the Paulo Freire's theoretical constructs. **Results:** guidances to customers were accomplished by means of knowledge vertical transmission. The inadequate physical infrastructure and the lack of human resources also contributed to hamper the educational activities. **Conclusion:** the prevalence of knowledge vertical transmission, combined with structural inadequacy, brings a negative impact on the teaching-learning process in health. **Descriptors:** health education, nursing, primary health care.

RESUMO

Objetivo: realizar diagnóstico das práticas de educação em saúde vivenciadas no atendimento em sala de vacinas. **Método:** estudo descritivo, relato de experiência, fundamentado na Teoria Problematizadora de Paulo Freire, realizado como atividade prática da disciplina de Educação em Saúde, do Programa de Pós Graduação - Mestrado Acadêmico, da Universidade Federal de Pernambuco. Os dados foram coletados na sala de vacinas em hospital de referência do Recife-PE, por meio da técnica de observação sistemática, utilizando roteiro estruturado e analisados à luz dos constructos teóricos de Paulo Freire. **Resultados:** As orientações à clientela eram realizadas por meio da transmissão verticalizada do conhecimento. A estrutura física inadequada e o déficit de recursos humanos também contribuíram para dificultar as ações educativas. **Conclusão:** o predomínio da transmissão verticalizada do conhecimento, aliado a inadequação estrutural traz repercussões negativas no processo de ensino-aprendizagem em saúde. **Descritores:** educação em saúde; enfermagem; atenção básica.

RESUMEN

Objetivo: realizar diagnóstico de las prácticas de educación en salud vividas en la atención en sala de vacunación. **Método:** estudio descriptivo, basado en la experiencia, fundamentado en la Teoría Problemática de Paulo Freire, realizado como actividad práctica de la disciplina de Educación en Salud, del programa de Pos Grado- Master Académico de la Universidad Federal de Pernambuco. Los datos fueron recogidos en la sala de vacunación del hospital de referencia de Recife-PE por medio de la técnica de observación sistemática, utilizando guión estructurado y analizados a la luz de los fundamentos teóricos de Paulo Freire. **Resultados:** las orientaciones a la clientela eran realizadas por medio de transmisión vertical del conocimiento. La estructura física inadecuada y el déficit de recursos humanos también han contribuido a dificultar las acciones educativas. **Conclusión:** el predominio de la transmisión vertical del conocimiento, unido a la inadecuación estructural trae repercusiones negativas en el proceso de enseñanza-aprendizaje en salud. **Descriptores:** educación en salud; enfermedades; atención básica.

¹Enfermeira do Hospital da Restauração. Gerente operacional do CAPS de Paulista. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco/PPGENF/UFPE - Mestrado Acadêmico. Recife (PE), Brasil. E-mail: cialle@hotmail.com; ²Gerente de Enfermagem da UTI Neonatal do HC/UFPE. Discente PPGEnf/UFPE. Recife (PE), Brasil. Email: sfbonfim@uol.com.br; ³Enfermeira, Doutora, Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem e Docente Permanente do PPGEnf/CCS/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: isfrazao@gmail.com; ⁴Enfermeira Pediátrica. Doutora em Nutrição pela UFPE. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem e Docente Permanente do PPGEnf/CCS/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: lucianapleal@hotmail.com; ⁵Enfermeira. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem e Docente Permanente e vice-coordenadora do PPGEnf/CCS/UFPE. Responsável pela disciplina de Educação em Saúde do PPGEnf/CCS/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: emr.vasconcelos@gmail.com

INTRODUÇÃO

A educação e a saúde são espaços de produção e aplicação de saberes destinados ao desenvolvimento humano.¹ A despeito das práticas de educação em saúde, vive-se ainda nesse século com modelos pedagógicos de educação bancária, baseados na verticalidade do saber, apesar das evidências científicas identificadas ao longo do tempo, e da colaboração importante de grandes educadores. É necessário compreender a educação em saúde como parte de um processo educativo mais amplo e uma importante instância de construção e veiculação de conhecimentos e práticas que se relacionam entre si respeitando a cultura do indivíduo.²

A teoria Freireana, com seus constructos, nos leva a uma reflexão sobre os diversos cenários da prática da educação em saúde, buscando um agir que considere a questão da transitividade da consciência, onde o usuário é visto como um ser pensante, possuidor de uma capacidade crítica e reflexiva.³ Nesta visão, o processo de aprendizagem se dá respeitando o contexto sócio-cultural, onde os atores têm a oportunidade tanto de expor suas experiências, como de tê-las valorizadas. Esta consciência crítica possibilita ao indivíduo uma mudança de comportamento levando-o à transformação e à libertação.²

Seguindo a linha de pensamento de Paulo Freire, esse estudo foi desenvolvido com o objetivo de realizar um diagnóstico das práticas de educação em saúde no cenário da rede básica, com base na observação da situação existente, tomando como cenário a sala de vacinação. Acredita-se que essa ação possa fornecer subsídios para direcionamento de um plano de educação e saúde dentro de uma perspectiva problematizadora.

MÉTODO

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, fundamentado na Teoria Problematizadora de Paulo Freire, realizado como atividade prática da disciplina de Educação em Saúde do Programa de Pós Graduação - Mestrado Acadêmico, da Universidade Federal de Pernambuco/PPGEnf/UFPE.

O local do estudo foi a sala de vacinas do ambulatório de um hospital de referência na cidade do Recife, Pernambuco. Os dados foram coletados a partir de um roteiro direcionado para educação e saúde, utilizando a técnica de observação sistemática, considerada como de vital importância para

pesquisa científica,⁴ e analisados à luz dos constructos teóricos de Paulo Freire.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

• Atuação da equipe de enfermagem frente ao processo de trabalho em sala de vacina

A imunização representa uma das medidas mais efetivas na prevenção das doenças por reduzir a morbimortalidade, fato comprovado pela erradicação de muitas doenças.⁵

Em meados de 1970, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Imunizações (PNI), com a função primordial de manter sob controle doenças imunopreveníveis no Brasil.⁶ A vacinação representa uma ação integrada e de rotina de saúde, ligada ao nível de assistência de baixa complexidade. Vale ressaltar que tal medida trouxe grande impacto nas condições gerais de saúde infantil, representando um dos grandes avanços tecnológicos nas últimas décadas, constituindo-se em procedimento de melhor relação custo efetividade.⁷ No entanto, os veículos de divulgação das vacinas partem de campanhas desenvolvidas por princípios verticalizados na estrutura de intervenção.⁸

A equipe de enfermagem exerce um papel fundamental dentro de todo este processo, uma vez que atua em todos os níveis desta complexa rede de assistência que compreende desde a rede de frio até a administração das vacinas. Do ponto de vista técnico, relativo à organização da sala de vacinas, local destinado ao armazenamento de imunobiológicos a nível local, este deverá ser um espaço com ambiente arejado, protegido da luz direta e de preferência climatizado.

Além das funções básicas, o funcionamento de sala de vacinas envolve a triagem da clientela, orientação e administração de imunobiológicos, entre outras atividades específicas. Tais atividades são desenvolvidas pela equipe de enfermagem, sendo supervisionadas pelo enfermeiro. Recomenda-se uma equipe composta de pelo menos dois técnicos de enfermagem por turno de trabalho e um enfermeiro. Todavia a prática diária depara-se com uma realidade bem distante do que a preconizada.^{2,6}

• Fatores de interferência para o processo de educação em saúde

De acordo com observações realizadas por ocasião do atendimento, foram identificados problemas estruturais que englobam a área física inadequada, que consta um único espaço para recepção, triagem e administração dos imunobiológicos.

Observaram-se também ocorrências de interferências externas durante o atendimento de uma usuária, aliado ao fato da existência de apenas um técnico de enfermagem para as diversas funções, o que fragiliza o processo de educação em saúde nesta etapa do atendimento, caracterizando desta forma um déficit de pessoal.

No tocante as orientações realizadas foram observadas predominância de apenas transmissão de conhecimento técnico específico durante as orientações dispensadas, não havendo oportunidade para manifestação por parte do usuário, além deste mesmo profissional ser o único para atender a porta, telefone e outras demandas.

Dentro desta perspectiva, a prática de educação em saúde requer do profissional, e em especial da enfermagem, por sua maior proximidade com essa prática, uma análise crítica da sua atuação, bem como uma reflexão do seu papel de educador.⁹ Não menos importante é ressaltar a necessidade do acolhimento como um aspecto intimamente ligado ao usuário, indispensável para formação do vínculo e aprendizado mútuo.¹⁰

No tocante a esse aspecto, buscando solucionar a problemática do modelo assistencial vivenciado, foram sugeridas propostas sistematizadas, com o objetivo de incentivar o acolhimento e o vínculo entre usuários e trabalhadores de saúde, considerando suas contribuições em desvelar e problematizar a (des) humanização do atendimento, determinada principalmente pela tecnificação do cuidado à saúde.³

● Direcionamentos para a construção do plano de ação

Considerando que as práticas profissionais possam ocorrer em condições que permitam uma assistência adequada neste contexto de educação em saúde, se faz necessária a formulação de um plano de ação que atenda aos principais pontos que fragilizam a assistência, tais como: o planejamento da reestruturação da unidade física e adequação dos recursos humanos preconizados pelo PNI.

Neste processo, também deve estar incluída a sensibilização dos profissionais para a promoção da educação em saúde na sua prática de atuação, que ocorram de forma sistemática, direcionadas para o desenvolvimento de suas capacidades individuais e da coletividade. Inclui-se também neste contexto, a educação permanente.

De acordo com os pressupostos da teoria Freireana, toda ação educativa deve ser

precedida de reflexão que envolve o indivíduo e o seu meio, considerando-se a quem o educador deseja educar, constituindo-se na primeira idéia força defendida pelo autor.¹¹

Desta forma, compreende-se que tais mudanças só deverão ocorrer com a participação efetiva dos atores envolvidos, quais sejam: os profissionais e os usuários frequentadores da referida unidade de saúde, permitindo-lhes opinar, falar de seus anseios, pontos de vista e suas necessidades e às possíveis resoluções, uma vez que estes são parte integrante de um mesmo contexto.

Este pensamento vem corroborar com a perspectiva problematizadora de Freire, em que a educação em saúde pressupõe uma ação transformadora, onde o educador e educando refletem sobre a realidade de forma crítica, produzindo conhecimento mútuo.¹²

Outras características que se mostram relevantes neste modelo é a valorização do usuário, estimulando e respeitando sua autonomia no cuidado da sua saúde e na participação no controle social do sistema do qual dele se utiliza.¹³ Dentro desta lógica compreende-se que ações educativas são instrumentos capazes de transformar a prática do enfermeiro e constitui-se um caminho integrador do cuidar.¹⁴

CONCLUSÃO

Com base na experiência vivenciada, identificou-se a realidade do cotidiano de um serviço de atenção básica, com o predomínio da transmissão de conhecimento de maneira verticalizada no atendimento à clientela. Situação agravada pela existência de interferências oriundas da estrutura física do serviço e do número reduzido de pessoal, responsáveis por repercussões negativas ao processo de ensino-aprendizagem em saúde.

Outrossim, apesar das dificuldades observadas ao longo do tempo em romper um modelo tradicional de educação que vem se traduzindo na postura dos educadores e profissionais de saúde, acredita-se que estas práticas podem ser transformadas a partir do estímulo para o pensar de forma crítica. Desta forma, será possível que a realidade atual possa ser transformada e as práticas de educação em saúde revistas.

Conhecer a sua realidade e a do indivíduo que se cuida, irá possibilitar espaços para o diálogo, para que este indivíduo possa opinar questionar, criticar, aceitar ou recusar, e estes são caminhos que não devem ser ignorados. Somente a partir daí, se estabelecerá a prática transformadora, onde a

participação do sujeito-paciente é evidenciada em todo processo educativo.

Em qualquer cenário em que o cuidar esteja inserido, é necessário que uma postura reflexiva seja adotada pelos profissionais para avaliação de suas práticas e limites, pois estas considerações fazem parte de um empreendimento indispensável para execução de uma assistência em que o processo de educar-cuidar possa ocorrer dentro de uma perspectiva horizontalizada, dialógica e recíproca.

REFERÊNCIAS

1. Pereira ALF. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. Cad. Saúde Pública [periódico na internet]. 2003 set/out [acesso em 2011 mar 25];19(5):1527-34. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S0102-311X2003000500031&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
2. Mayer DEE, Melo DF, Valadão M M, Ayres JRCM. "Você aprende. A gente ensina?" Interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. Cad Saúde Pública [periódico na internet]. 2006 jun [acesso em 2011 mar 25];22(6):1335-42. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S0102-311X2006000600022&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
3. Alvin NAT, Ferreira MA. Perspectiva Problematizadora da Educação Popular em Saúde. Texto Contexto Enferm [periódico na internet]. 2007 abr/jun [acesso em 2011 mar 25];16(2):315-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S0104-07072007000200015&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
4. Santos IE. Manual de Métodos e Técnicas de Pesquisa Científica. 8. ed. Niterói: Impetus; 2011.
5. Oliveira VC, Guimarães EAA, Guimarães IA, Januário LH, Ponto IC. Prática da Enfermagem na Conservação das Vacinas. Acta Paul Enferm [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2011 mar 25]; 22(6):814-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S0103-21002009000600014&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunização - PNI 30 anos. Brasília; 2003.
7. Guimarães TMR, Alves JG, Tavares MMF. Impacto das ações de imunizações pelo Programa de Saúde da Família na mortalidade infantil de Olinda-PE, Brasil. Cad Saúde Pública [periódico na internet]. 2009 abr [acesso em 2011 mar 25];25(4):868-76. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S0102-311X2009000400018&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
8. Hernández AM. Dialógica, Etnografia e Educação em Saúde. Rev. Saúde Pública [periódico na internet]. 2010 maio [acesso em 2011 mar 25];44(3):399-405. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S0034-89102010000300003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
9. Oliveira MH, Gonçalves MJF. Educação em Saúde: uma experiência transformadora. Rev bras enferm [periódico na internet]. 2004 nov/dez [acesso em 2011 mar 25];57(6):761-3. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S0034-71672004000600028&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
10. Solla JJSP. Acolhimento no Sistema Municipal de Saúde. Rev Bras Saúde Matern Infant [periódico na internet]. 2005 out/dez [acesso em 2011 mar 25];5(4):493-503. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S1519-38292005000400013&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
11. Freire P. Educação como prática da liberdade. 29ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1999.
12. Miranda KLC, Barroso MGT. A contribuição de Paulo Freire à prática e educação crítica de enfermagem. Ver Latino -Am Enfermagem [periódico na internet]. 2004 jul/ago [acesso em 2011 mar 25];12(4):631-5. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S0104-11692004000400008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
13. Maciel MED. Educação em Saúde: Conceitos e Propósitos. Cogitare Enferm. 2009 out/dez;14(4):773-6.
14. Brandão-Neto WB, Silva ARS, Monteiro EMLM, Freitas CMSM, França ISXF, Medeiros CCM. Educação em Saúde Como Ferramenta do Cuidado de Enfermagem: Revisão Integrativa da Literatura. Rev enferm UFPE on line [periodico na internet]. 2011 ago [2011 mar 25];5(6):1524-36. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista>.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2011/12/15
Last received: 2011/12/15
Accepted: 2011/12/15
Publishing: 2011/12/22

Corresponding Address

Felicialle Pereira da Silva
Rua Joaquim Nabuco, 529, Ap. 704 – Derby
CEP: 52011-000 – Recife (PE), Brazil