

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA EM
EDUCAÇÃO PROFISSIONAL NA ÁREA DE SAÚDE: ENFERMAGEM

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PRÁTICA DA
ENFERMAGEM EM RELAÇÃO À IMUNIZAÇÃO**

Kelly Cristina Oliveira de Lima

Belo Horizonte
2011

Kelly Cristina Oliveira de Lima

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PRÁTICA DA ENFERMAGEM EM RELAÇÃO À IMUNIZAÇÃO

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem - CEFPEPE, da Universidade Federal de Minas Gerais, Polo Formiga, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Prof^a Kátia F. Costa Campos

Belo Horizonte
2011

L732e Lima, Kelly Cristina Oliveira de.
Educação em saúde na prática da enfermagem em relação à imunização
[manuscrito]. / Kelly Cristina Oliveira de Lima. – Belo Horizonte: 2012.
36f.

Orientadora: Kátia Ferreira Costa.
Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Formação
Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem
(CEFPEPE) da Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do
título de Especialista.

1. Educação em Saúde. 2. Enfermagem. 3. Estudantes. 4. Dissertações
Acadêmicas. I. Costa, Kátia Ferreira. II. Universidade Federal de Minas
Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título

NLM: WI 100.4

Kelly Cristina Oliveira de Lima

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PRÁTICA DA ENFERMAGEM EM RELAÇÃO À IMUNIZAÇÃO

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem – CEFPEPE, da Universidade Federal de Minas Gerais. Polo Formiga.

BANCA EXAMINADORA:

Kátia Ferreira Costa Campos (Orientadora)

Data de aprovação: / /

RESUMO

A educação em saúde na prática da enfermagem em relação à imunização necessita ser fundamentada em conhecimento científico. Desta forma, optou-se por realizar uma revisão integrativa com o objetivo de caracterizar a produção científica no período de 2001 a 2011 sobre as ações de educação em saúde na prática da enfermagem em relação à imunização. Para a seleção dos artigos utilizou-se três bases de dados, Lilacs, Medline e SciELO, e a amostra desta revisão constituiu-se de 13 artigos. Após análise dos artigos incluídos na revisão, os resultados dos estudos apontaram falhas referentes à imunização, demonstrando a necessidade de investimentos por parte do Ministério da Saúde e do Estado em educação em saúde referente à imunização, com foco na capacitação da equipe de enfermagem, em especial dos enfermeiros.

Palavras-chave: educação em saúde, imunização, cuidar em enfermagem, política nacional de imunização.

ABSTRACT

The education in health in the practical one of the nursing in relation to the immunization needs to be based on scientific knowledge. In such a way, the 2011 were opted to carrying through a integrativa revision with the objective to characterize the scientific production in the period of 2001 on the actions of education in health in the practical one of the nursing in relation to the immunization. For the election of articles one used three databases, Lilacs, Medline and SciELO, and the sample of this revision consisted of 13 articles. After analysis of enclosed articles in the revision the results of the studies had pointed referring imperfections to the immunization, demonstrating the necessity of investments on the part of the State and Health department in education in referring health to the immunization, with focus in the qualification of the nursing team, in special of the nurses.

Key-words: education in health, immunization, to take care of in nursing, national politics of immunization.

LISTA DE ABREVIATURAS

PNI – Programa Nacional de Imunização

CEME – Central de Medicamentos

SUS – Sistema Único de Saúde

MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line

SciELO - Scientific Electronic Library Online

LILACS - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde

UBS - Unidades Básicas de Saúde

OPV – Oportunidades Perdidas de Vacinação

CIV – Certificado Internacional de Vacinação

EPI - Equipamentos de Proteção Individual

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 OBJETIVO GERAL.....	10
2.1 Objetivos Específicos.....	10
3 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA.....	11
4 PERCURSO METODOLÓGICO.....	14
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	17
5.1 Características dos autores e das publicações.....	17
5.2 Caracterização da literatura no período de 2001 a 2011 sobre as ações de educação em saúde na prática da enfermagem em relação à imunização.....	21
6 CONCLUSÃO.....	34
REFERÊNCIAS.....	35

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (2003), o Programa Nacional de Imunização (PNI) foi criado em 1973 a partir de uma proposta básica elaborada por técnicos do Departamento Nacional de Profilaxia e Controle de Doenças (Ministério da Saúde e da Central de Medicamentos CEME – Presidência da República) e renomados sanitaristas e infectologistas. O PNI tornou-se ação de governo caracterizada pela inclusão social, na medida em que assiste todas as pessoas, em todas as partes do país, sem distinção de qualquer natureza. O programa visa contribuir para o controle ou erradicação das doenças infecto-contagiosas e imunopreviníveis, tais como a poliomielite (paralisia infantil), sarampo, difteria, tétano, coqueluche, tuberculose e outras, mediante a imunização sistemática da população.

Ainda de acordo com o Ministério da Saúde (2003), a iniciativa do Ministério da Saúde e a abnegação dos funcionários, sozinhas não bastariam para garantir os bons resultados conquistados desde 1973 pelo PNI. Tanto ou mais decisivas foram a solidariedade e a cumplicidade de toda a sociedade brasileira. Mães e pais, pequenos e grandes comerciantes, redes de lojas e supermercados, indústrias e meios de comunicação em geral – a população inteira do Brasil participa com entusiasmo das campanhas nacionais de vacinação e, cada vez mais, se conscientiza de que é importante comparecer regularmente aos postos de vacinação.

Neste sentido, o PNI está totalmente relacionado ao tema educação em saúde, uma vez que precisa mobilizar toda a população para o alcance dos objetivos. Segundo Alves (2004-2005), a educação em saúde constitui um conjunto de saberes e práticas orientados para a prevenção de doenças e promoção da saúde. Refere-se a um recurso por meio do qual o conhecimento cientificamente produzido no campo da saúde, intermediado pelos profissionais de saúde, atinge a vida cotidiana das pessoas, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde.

No que se refere à imunização, a sala de vacinas é um local de educação em saúde, no sentido em que todas as pessoas que compõem esta sala, desde profissionais de enfermagem até usuários, precisam estar em permanente processo de educação.

É de responsabilidade da equipe de enfermagem, a capacitação do profissional da sala de vacina no que diz respeito ao acolhimento da criança desde a vacina a ser administrada, as suas condições de uso (mantidas na temperatura de +2°C a +8°C), a administração dessa vacina realizada dentro das normas e técnicas preconizadas pelo PNI e as orientações pertinentes a possíveis contra-indicações e reações adversas. (FUNASA apud PEREIRA; BARBOSA, 2007, p. 77).

Pereira; Barbosa (2007) reforçam, afirmando que o cuidado de enfermagem com a criança está diretamente relacionado a prevenção de doenças, também, através da imunização. E para isso, faz-se necessário colocar em prática o saber-fazer-cuidar da enfermagem, com os conhecimentos atualizados para uma atenção segura e de qualidade.

É relevante a atuação do enfermeiro em todas as ações de uma sala de vacina, onde é de sua responsabilidade a conservação das vacinas, manutenção do estoque, administração das vacinas, capacitação do profissional e elaboração do arquivo de cartão espelho, o qual tem o controle das doses administradas na rotina diária, garantindo assim a eficácia de uma possível busca ativa aos faltosos.

Também é de competência do enfermeiro através do seu conhecimento científico capacitar para a vacinação e destacar que não serão só aplicadores de vacinas, mas sim profissionais conscientes de que estão cuidando da saúde, da sobrevivência de milhões e milhões de cidadãos, tendo como competência realizar a educação em saúde continuamente com os usuários da sala de vacina.

Neste sentido, faz-se necessário investimento contínuo na educação permanente para estes profissionais. Sabe-se que há investimento por parte do Ministério da Saúde e do Estado, porém não se conhece como tem sido estas experiências.

No dia a dia das Unidades Básicas de Saúde, a realidade parece não condizer com o que se espera. Observa-se que os técnicos de enfermagem preocupam-se com a técnica, porém não valorizam a educação em saúde, o que pode refletir em uma baixa cobertura vacinal na sociedade, já que os usuários não vão estar conscientes de seus direitos e deveres. A falha na educação em saúde pode ser identificada em vários momentos e circunstâncias na sociedade.

Verifica-se que é necessário um investimento na educação dos profissionais de saúde, sendo que as iniciativas de capacitação contínua têm sido caracterizadas pela relação com o processo de trabalho institucional, objetivando a transformação da prática.

Diante de tal contexto, adota-se como questão norteadora: Como se caracteriza a produção científica no período 2001 a 2011 sobre as ações de educação em saúde na prática da enfermagem em relação à imunização?

Espera-se com a presente revisão integrativa contribuir para a melhoria dos processos de educação em saúde em relação à imunização, desenvolvidos pela equipe de enfermagem.

2 OBJETIVO GERAL

- Caracterizar a produção científica no período de 2001 a 2011 sobre as ações de educação em saúde na prática da enfermagem em relação à imunização.

2.1 Objetivos Específicos

- Caracterizar a literatura quanto à necessidade de educação em saúde nas salas de vacinação.
- Caracterizar a literatura quanto à educação popular em relação à imunização.
- Caracterizar a literatura quanto à educação permanente em relação à imunização.

3 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

A vacinação é um recurso preventivo de extrema importância a toda população do mundo, que confere além da proteção individual contra sérias doenças, a proteção à comunidade, reduzindo a circulação de agentes infecciosos.

O PNI é o ponto alto das ações de saúde pública no Brasil, sendo considerado como um dos mais completos dentre os países em desenvolvimento, tendo sido pioneiro na introdução da vacina de rotavírus em 2007 e com programação para introduzir as vacinas pneumocócica conjugada e meningite meningocócica, sorogrupo C conjugada, no segundo semestre de 2010. Essa introdução e a vacinação contra a influenza pandêmica H1N1 num mesmo ano demonstram a alta capacidade técnica do PNI e do Ministério da Saúde, inclusive nas questões de logística para imunização. (HOMMA et al, 2011, p. 448).

O sucesso do PNI está diretamente relacionado ao tema educação em saúde, porém verifica-se que ainda existem falhas da equipe de enfermagem referentes ao processo de educação em saúde, principalmente nas unidades básicas de saúde (UBS), nas salas de vacinação, o que acaba refletindo em falhas na cobertura vacinal. Segundo Barbosa et al (2010), o profissional de enfermagem atuante na sala de vacinação tem privilégio de intervir no processo saúde-doença de forma eficiente, possibilitando ao cidadão a adoção de um comportamento saudável e participativo, além do acesso consciente a um direito adquirido, contribuindo para um novo fazer da enfermagem na sala de vacina, baseada no conceito de promoção à saúde.

Tendo em vista essas considerações, a sala de vacina das UBS, na qual ocorre a vacinação de rotina, é um local que está sob responsabilidade do enfermeiro. Dessa forma, este profissional é responsável por orientar e prestar assistência à clientela em condições seguras, com responsabilidade e respeito; prover o local com materiais e imunobiológicos, mantendo as condições ideais de conservação; manter os equipamentos em bom estado de funcionamento; acompanhar as doses administradas em acordo com a meta pré-estabelecida; averiguar os efeitos adversos ocorridos; fazer a busca ativa daqueles que não comparecem ao serviço para a vacinação; divulgar as vacinas disponíveis; capacitar a equipe; avaliar e acompanhar as coberturas vacinais; e buscar a atualização do conhecimento técnico-científico. Além dessas atividades deve também ser levado em consideração, elementos multidisciplinares, relacionando experiências e valores dos indivíduos, porém, é possível observar na prática que há uma ênfase no desenvolvimento da técnica pela técnica e uma relativa falta de interesse pelo desenvolvimento político-cultural. (SOUSA ET AL apud OLIVEIRA ET AL, 2010, p. 134).

Neste contexto, a educação em saúde exerce importante papel, uma vez que o profissional e o usuário precisam manter uma relação baseada na comunicação e no diálogo, permitindo que os usuários sejam co-responsáveis do processo de construção da saúde. (ALBUQUERQUE apud OLIVEIRA ET AL, 2010, p. 135).

Muitas vezes o enfermeiro e os técnicos de enfermagem dedicam um tempo reduzido às ações educativas em saúde relacionadas à vacinação, o que pode influenciar negativamente na cobertura vacinal dos usuários. Segundo Barbosa et al (2004), dentre os entraves da vacinação, destaca-se a ausência do enfermeiro na sala de vacinação e o distanciamento cada vez maior dos profissionais com relação a um dos seus objetos de trabalho primordiais, a educação em saúde. É necessário mudanças, com o objetivo de estabelecer vínculo com os usuários, buscando a participação dos mesmos nos processos, em busca do desenvolvimento de uma educação permanente, uma educação popular, voltadas para a saúde da população.

De acordo com Oliveira et al (2011), apesar da potencial contribuição das vacinas à saúde pública, o distanciamento dos profissionais da enfermagem ao processo educativo das mães e usuários e a presença reduzida dos enfermeiros na sala de vacinação podem ser considerados um dos entraves em relação ao processo de vacinação que acontece nas salas de vacina nas UBS, já que muitas vezes esses profissionais mantêm a dicotomia entre a prática de procedimentos técnicos de enfermagem e a educação em saúde, as quais deveriam estar integradas durante a execução do processo de imunização.

Dessa forma, tal fato pode conduzir as mães e usuários ao descumprimento da vacinação periódica e evadir o processo de vacinação, uma vez que estes têm pouco entendimento a respeito das reais finalidades desse processo.

Neste contexto, é preciso ressaltar a importância da educação problematizadora em saúde, como um processo de comunicação e diálogo que pode levar à conscientização dos seres humanos, conduzindo-os, assim, a agir criticamente na sociedade em que vivem. Na consecução desses objetivos de mudanças da realidade pautados na educação, é necessário, portanto, fornecer subsídios aos profissionais de enfermagem a buscarem, não somente, conhecimentos técnico-científicos, mas também conhecimentos interdisciplinares para executar seu trabalho através do diálogo constante com os usuários, com vistas à promoção da saúde da população. (ALVIM E FERREIRA, 2007).

A enfermagem é uma das profissões mais cuidadoras, todavia alguns membros da equipe de enfermagem têm uma visão limitada e limitante do cuidado, o qual muitas vezes é

visto de maneira compartimentada, normalmente voltado à implementação de cuidados seriados, dentro de uma lógica resolutive. Neste sentido, é importante investimentos focados em um cuidado intregativo, que não se dissocie do educar (FERRAZ ET AL, 2005).

Através do educar potencializamos nossa capacidade de cuidar, e a utilização desta, nos capacita a intervir de forma construtiva/reflexiva, singular/plural, dinâmica/flexível, num complexo histórico cultural de relações humanas entre sujeitos, num sistema cíclico de relações, em que um aprende com o outro, e este aprender converge para a transformação de ambos, de quem os rodeiam e do meio no qual estão inseridos. (KANTORSKI apud FERRAZ ET AL, 2005, p. 608).

Tendo a imunização como foco relacionada à educação em saúde na prática da enfermagem, a educação permanente em saúde tem um papel relevante, pois através dela será possível capacitar a equipe de enfermagem a exercer suas atividades, principalmente dentro da sala de vacinas, de forma consciente e buscando sempre exercer a educação em saúde com qualidade.

De acordo com Guimarães, Martin e Rabelo (2010), educação permanente em saúde é definida como uma estratégia dinâmica e eficaz para gerar novos modelos e processos de trabalho nos estabelecimentos de saúde. Tem como objetivo a reflexão e intervenção nos processos de trabalho, na melhoria da qualidade dos serviços e nas condições de trabalho. (MIRANDA apud GUIMARÃES, MARTIN E RABELO, 2010, p. 31)

(GUIMARÃES, MARTIN E RABELO, 2010, p.31), confirma:

Neste sentido, implementar os processos de educação permanente em saúde implica em trabalhar com uma estratégia que inclua o desenvolvimento de processos de mudança, em especial, na prática do serviço de saúde e na instituição como um todo. Por conseguinte, a estratégia de educação permanente em saúde permite alcançar o desenvolvimento simultâneo dos recursos humanos e do serviço, quer dizer, do trabalhador e do trabalho, uma vez que a melhoria das competências organizacionais e prestações de serviços dos profissionais permitem melhorar a qualidade da atenção, garantindo, portanto, a maior satisfação dos usuários do serviço de saúde. Assim, mais que as legítimas aspirações individuais, educação permanente em saúde é destinada basicamente a satisfazer as necessidades dos processos de trabalho, de prestação, de organização e de produção de serviços que são a razão de ser dos estabelecimentos de saúde.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa, que segundo Galvão (2002) é um dos recursos da prática baseada em evidências, possibilita a síntese e a análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado, exigindo os mesmos padrões de rigor e clareza utilizados nos estudos primários. Este tipo de revisão permite analisar estudos com abordagens metodológicas diferentes, mas que contemplam o tema em questão. Os resultados dos estudos selecionados através desse tipo de revisão levam à construção de um corpo de conhecimento necessário para o aperfeiçoamento técnico-científico da assistência prestada.

Para a elaboração da presente revisão integrativa as seguintes etapas foram percorridas, conforme autor acima citado: seleção das questões temáticas e objetivos; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos trabalhos (amostra); interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

Para nortear a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: como se caracteriza a produção científica no período de 2001 a 2011 sobre as ações de educação em saúde na prática de enfermagem em relação à imunização?

Para a seleção das publicações foram utilizadas três bases de dados: MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

Os critérios de inclusão dos artigos definidos para a presente revisão integrativa foram: artigos publicados em português e que estivessem disponíveis na íntegra nas bases de dados selecionadas, com os respectivos resumos, no período compreendido entre 2001-2011; artigos que abordassem os temas educação em saúde e imunização.

Os descritores utilizados na revisão integrativa foram educação em saúde, cuidar em enfermagem, imunização, política nacional de imunização. A busca foi realizada pelo acesso on-line e utilizando os critérios de inclusão, a amostra final desta revisão integrativa foi constituída de 13 artigos, conforme quadro 1.

QUADRO 1**População e amostra do estudo**

FONTE	ESTRATÉGIAS DE BUSCA	POPULAÇÃO	AMOSTRA
LILACS	Educacao em Saude e Imunização (descriptor de assunto); Educacao em Saude e Política Nacional de Imunização (descriptor de assunto); Educacao em Saude e Cuidar em Enfermagem (descriptor de assunto); Imunizacao e Política Nacional de Imunização (descriptor de assunto).	69	7
SCIELO	Imunização e Política Nacional de Imunizacao (palavras chave); Educacao em Saude e Imunização (palavras chave); Educacao em saude e Cuidar em Enfermagem (palavras chave); Educação em Saude e Política Nacional de Imunização (palavras chave).	19	6
MEDLINE	Educacao em Saude e Cuidar em Enfermagem (descriptor de assunto); Educacao em Saúde e Imunizacao; (descriptor de assunto); Educacao em Saúde e Política Nacional de Imunização (descriptor de assunto); Imunizacao e Política Nacional de Imunizacao (descriptor de assunto).	2	0
TOTAL		90	13

Para a coleta de dados dos artigos que foram incluídos na revisão integrativa, foram elaborados instrumentos de coletas de dados, contemplando os seguintes itens: literatura, profissão, qualificação dos autores e área de atuação (quadro 2) e literatura, fonte em que o artigo foi retirado, ano de publicação, tipo de publicação e tipo de estudo dos artigos encontrados (quadro 3).

Para a análise e posterior síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão foram utilizados quadros sinóticos (quadros 4, 5 e 6) especialmente construídos para as

finalidades, contemplando os seguintes aspectos, considerados pertinentes: literatura estudada e resultados encontrados.

A apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foi feita de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, alcançando o objetivo, ou seja, provocar a conscientização a respeito da importância das ações de educação em saúde na prática da enfermagem em relação à imunização.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura dos artigos, procedeu-se a coleta de dados, cujos resultados e discussões serão expostos a seguir

5.1 Características dos autores e das publicações

Na presente revisão integrativa, analisou-se treze artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e, a seguir será apresentado um estudo geral dos artigos avaliados.

Dentre os artigos incluídos na revisão integrativa, cinco são de autoria de enfermeiras, um foi regido por enfermeira e discente de curso superior de enfermagem, um é de autoria de enfermeiros e médico e em seis não foi possível identificar a categoria profissional de seus autores (quadro 2). Constata-se, portanto o predomínio da categoria enfermeiros, uma vez que o tema em estudo está diretamente relacionado à enfermagem.

QUADRO 2

Características dos autores das publicações

LITERATURA	PROFISSÃO	QUALIFICAÇÃO	ÁREA DE ATUAÇÃO
1. ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de; PAZ, Elizabete Pimenta Araújo; GRIEP, Rosane Harter (2006).	3 Enfermeiras	1 Mestre 2 Doutoradas	1 Doutoranda de Escola de Enfermagem 2 Professora Adjunta de Escola de Enfermagem
2. MALLEY, Ana Paula; DALL'AGNOL, Clarice Maria; SOUZA, Diriciara Barañano (2010).	3 Enfermeiras	1 Graduada 1 Doutora 1 Mestre	1 Docente de Curso Superior de Enfermagem/Coordenadora de Grupos de Estudos de Urgências e Emergências 1 Docente de Curso Superior de Enfermagem/Coordenadora do Programa de Pós- Graduação/Coordenadora do Núcleo de Estudos sobre Gestão em Enfermagem 1 Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
3. SANTOS, Paula Raquel dos et al (2011).	Não identificado	Não identificado	2 Departamento de Enfermagem em Saúde Pública/Faculdade de Enfermagem 1 Corpo de Bombeiros 1 Departamento de Engenharia Sanitária e Meio Ambiente/Faculdade de Engenharia

4. OLIVEIRA, Michelle Dias da Silva et al (2007).	Não identificado	Não identificado	6 Faculdade de Enfermagem 3 Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública
5. CHEHUEN NETO, José Antônio et al (2010).	Não identificado	Não identificado	Universidade Federal de Juiz de Fora
6. ALVIM, Neide Aparecida Titonelli; FERREIRA, Márcia de Assunção (2007).	2 Enfermeiras	2 Doutoradas	1 Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Fundamental/ Coordenadora Geral de Pós-Graduação e Pesquisa 1 Professora Titular/Pesquisadora/ Coordenadora Adjunta de Curso de Doutorado
7. OLIVEIRA, Vanessa Gomes de et al (2010).	3 Enfermeiros 1 Discente do Curso Superior de Enfermagem	1 Graduada 1 Estudante de Graduação 1 Doutora 1 Estudante de Mestrado em Enfermagem	1 Terapia Intensiva Neonatal 1 Bolsista de Iniciação Científica 1 Professor Adjunto de Universidade Federal 1 Bolsista CAPES
8. SANTOS, Pâmela Cristal Fontes; BOHLAND, Anna Klara; PAIXÃO, Antônio Carvalho (2009).	Não identificado	Não identificado	Não identificado
9. DALL'AGNOL, Clarice Maria et al (2007).	4 Enfermeiros 1 Médico Sanitarista	1 Doutora 1 Mestre 1 Graduada 1 Doutorando em Educação	1 Docente de Enfermagem de Universidade/Coordenadora do Núcleo de Estudos sobre Gestão em Enfermagem 2 Membro do NEGE 1 Diretor Adjunto da ANVISA/MS
10. ROCHA, Cristina Maria Vieira da (2003).	Não identificado	Não identificado	Coordenadora de Vigilância à Saúde Secretaria Estadual de Saúde de Alagoas
11. FERRAZ, Fabiane et	5 Enfermeiros	2 Doutoradas	1 Mestranda do Curso Pós-Graduação

al (2005).		2 Mestres 1 Graduada	em Enfermagem 1 Professora Assistente do Departamento de Saúde de Universidade/Doutoranda em Filosofia 1 Professor Assistente do Departamento de Enfermagem de Universidade 1 Professora Titular do Departamento de Enfermagem de Universidade 1 Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem de Universidade/Coordenadora de Grupo de Pesquisa
12. GUIMARÃES, Eliane Marina Palhares; MARTIN, Sandra Hauelsen; RABELO, Flávia Cristina Paolinelli (2010).	3 Enfermeiras	3 Graduas	1 Docente de Curso Superior de Enfermagem 1 Enfermeira Assistencial de CTI Pediátrico e Neonatal 1 Enfermeira de Hospital
13. ABRAHÃO, Ana Lúcia; FREITAS, Carla Sueli Fernandes de (2009).	Não identificado	Não identificado	Não identificado

Quanto ao tipo de publicação utilizada no estudo, 100% são artigos e quanto ao tipo de estudo dos artigos avaliados, evidenciou-se na amostra: um estudo integrativo, três estudos descritivos, três estudos qualitativos, um estudo observacional transversal, quatro estudos descritivos exploratórios quantitativos e um estudo transversal (quadro 3).

QUADRO 3

Características das publicações

LITERATURA	FONTE	ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE ESTUDO
1. ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de; PAZ, Elizabete Pimenta Araújo; GRIEP, Rosane Harter (2006).	SciELO	2006	Artigo	Estudo descritivo
2. MALLET, Ana Paula; DALL'AGNOL, Clarice Maria; SOUZA, Dirciara Barañano (2010).	SciELO	2010	Artigo	Estudo qualitativo exploratório-descritivo

3. SANTOS, Paula Raquel dos et al (2011).	SciELO	2011	Artigo	Estudo descritivo exploratório quantitativo
4. OLIVEIRA, Michelle Dias da Silva et al (2007).	SciELO	2007	Artigo	Estudo qualitativo
5. CHEHUEN NETO, José Antônio et al (2010).	SciELO	2010	Artigo	Estudo observacional transversal
6. ALVIM, Neide Aparecida Titonelli; FERREIRA, Márcia de Assunção (2007).	SciELO	2007	Artigo	Estudo descritivo
7. OLIVEIRA, Vanessa Gomes de et al (2010).	LILACS	2010	Artigo	Estudo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa.
8. SANTOS, Pâmera Cristal Fontes; BOHLAND, Anna Klara; PAIXÃO, Antônio Carvalho (2009).	LILACS	2009	Artigo	Estudo Transversal
9. DALL'AGNOL, Clarice Maria et al (2007).	LILACS	2007	Artigo	Estudo Exploratório Descritivo
10. ROCHA, Cristina Maria Vieira da (2003).	LILACS	2003	Artigo	Estudo Descritivo
11. FERRAZ, Fabiane et al (2005).	LILACS	2005	Artigo	Estudo Integrativo
12. GUIMARÃES, Eliane Marina Palhares; MARTIN, Sandra Haueisen; RABELO, Flávia Cristina Paolinelli (2010).	LILACS	2010	Artigo	Estudo Qualitativo
13. ABRAHÃO, Ana Lúcia; FREITAS, Carla Sueli Fernandes de (2009).	LILACS	2009	Artigo	Estudo Qualitativo

5.2 Caracterização da literatura no período de 2001 a 2011 sobre as ações de educação em saúde na prática da enfermagem em relação à imunização

Através da análise dos 13 artigos selecionados para o estudo, foram identificadas três categorias: necessidade de educação em saúde nas salas de vacinação, educação popular e educação permanente (quadros 4, 5 e 6). As discussões dos artigos serão tratadas de acordo com os quadros estabelecidos.

QUADRO 4

Caracterização da literatura quanto à necessidade de educação em saúde nas salas de vacinação

Literatura	Resultados
(ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de; PAZ, Elizabete Pimenta Araújo; GRIEP, Rosane Harter (2006).	Constatou-se que os profissionais de saúde não estão adequadamente vacinados, reforçando a necessidade da implantação de uma política sistemática de imunização para eles, tendo como base as normas preconizadas pelo PNI.
(OLIVEIRA, Michelle Dias da Silva et al (2007).	Constatou-se uma baixa aceitação da vacina contra Hepatite B em adolescentes e evidenciam a necessidade de programas de educação em saúde para sensibilização desse grupo em relação à vacinação, e reforçam a importância de estratégias de imunização na escola para o cumprimento do esquema completo da vacina contra o vírus da Hepatite B nesta população-alvo.
(OLIVEIRA, Vanessa Gomes de et al (2010).	A maioria das mães (88,4%) conhece a importância de vacinar a crianças, embora não saibam quais as vacinas estão sendo dadas e para quais doenças são destinadas. A maioria dos profissionais prioriza mais a técnica do que a atividade educativa. Percebe-se, portanto, que há lacunas no saber das mães/cuidadores e nas ações de enfermagem que visem um trabalho promocional na sala de vacinação.
(SANTOS, Pâmara Cristal Fontes; BOHLAND, Anna Klara; PAIXÃO, Antônio Carvalho (2009).	Verificou-se 73,1% de adequação vacinal. A vacina que apresentou a menor adequação foi a DPT/Tetravalente (79,1%). Das 130 crianças com inadequação no calendário de vacinação, em apenas 11, a causa foi uma verdadeira contra-indicação, sendo a OPV da amostra de 25,2%. A condição de imunização apontou diferenças significativas para idade da criança, localidade de residência e escolaridade materna. Dentre as causas para a não vacinação, destacou-se a atitude da população (47,9%), seguida da

	<p>atitude do pessoal de saúde (31,9%). Concluiu-se que as OPV, na amostra estudada, indicam a necessidade de implantação de um serviço de imunização no hospital, além de ações junto aos serviços de atenção primária à saúde, no sentido de implementar a vigilância à saúde da criança, especialmente após a hospitalização. Além disto, promover ações de educação permanente para os profissionais de saúde (do hospital e da atenção primária), e de educação popular em saúde, prioritariamente, nos municípios do interior do estado.</p>
(DALL'AGNOL, Clarice Maria et al (2007).	<p>Os resultados apontaram predomínio de usuários da sala de vacinas, em busca específica da vacinação, já cientes da obrigatoriedade do procedimento. Há predomínio do sexo masculino, em viagem a turismo ou a trabalho, que recebeu informações em agências de turismo. Quanto à qualidade das informações recebidas, as opiniões mostraram-se divergentes com relação à necessidade de vacinação e troca do CIV. Constatou-se pouca visibilidade pública do órgão regulador, bem como a necessidade de desenvolver atividades educativas e informativas que ampliem a integração dos níveis de atenção municipal, estadual e federal para o controle efetivo dos viajantes.</p>

O estudo realizado por Araújo, Paz e Griep (2006) teve como objetivo avaliar a cobertura vacinal dos alunos de um Curso de Especialização em Saúde da Família do Piauí e permitiu verificar que o risco de contrair infecções por doenças imunopreveníveis entre os profissionais de saúde é significativo, em face da incompletude dos seus esquemas de vacinação, apontando ainda que, mesmo após o ingresso no mercado de trabalho, esses profissionais continuam sem a necessária proteção. O estudo demonstrou que poucos alunos têm a consciência de que podem constituir-se em agentes transmissores de doenças e, por conseguinte, podem levar os usuários à condição de expostos. Os riscos de contrair e transmitir infecção por doenças imunopreveníveis, entre os profissionais da área de saúde começam ainda nas atividades acadêmicas, não sendo adequado aguardar-se o ingresso na vida profissional para iniciar a vacinação. É importante a compreensão de que não é suficiente uma simples orientação dos estudantes e profissionais sobre a necessidade da

imunização, devendo ser implantado um programa mais agressivo de exigência de cumprimento do esquema vacinal, para obtenção de coberturas mais adequadas.

Uma das razões que podem explicar a deficiente cobertura vacinal dos profissionais de saúde poderia ser o fato de que as recomendações técnicas, quando existentes, estão dispersas em vários documentos diferentes, o que tem dificultado o acesso à informação. Considerando-se os aspectos relatados, o momento ideal para a vacinação dos profissionais de saúde é antes mesmo de concluir a graduação, mais especificamente antes de ingressar nos estágios, levando-se em conta que o treinando apresenta um risco ainda maior de contaminação que o profissional experiente. Desse modo, faz-se necessário a implantação de uma política sistemática de imunização, com determinação de um calendário básico no âmbito nacional, para os estudantes e profissionais de saúde, como também campanhas educacionais sobre as doenças imunopreveníveis, o que por certo virá contribuir para a melhoria da cobertura vacinal desses profissionais.

Oliveira et al (2007) realizaram um estudo com o objetivo de analisar fatores associados à não aceitação da vacina contra Hepatite B em adolescentes escolares de baixa renda. O estudo ocorreu com adolescentes de Goiânia, matriculados nas duas maiores escolas públicas da região do estudo, previamente identificados como suscetíveis ao vírus da Hepatite B. Os adolescentes foram entrevistados e a vacina contra a hepatite foi oferecida. Somente 64% dos adolescentes aceitaram a primeira dose da vacina. Por outro lado, 93,3% receberam o esquema completo. Verificou-se que fatores escolares exerceram um papel na aceitação da vacina, uma vez que a escola do turno noturno foram independentemente associados a não adesão à vacina. Os achados do estudo ratificam a baixa aceitação da vacina contra hepatite B em adolescentes e evidenciam a necessidade de programas de educação em saúde para sensibilização desse grupo em relação à vacinação, e reforçam a importância de estratégias de imunização na escola para o cumprimento do esquema completo da vacina contra o vírus da Hepatite B nesta população-alvo.

O estudo realizado por Oliveira et al (2010) teve como objetivo identificar as ações de enfermagem na sala de vacina e descrever o conhecimento das mães/cuidadores. A população foi composta por mães e/ou cuidadores e profissionais de enfermagem, ocorreu em duas Unidades de Saúde da Família, na Zona Oeste de Natal/RN. O estudo mostrou que 88,4% das mães conhecem a importância de vacinar as crianças, embora não saibam quais as vacinas estão sendo dadas e para quais doenças são destinadas. A maioria dos profissionais prioriza mais a técnica do que a atividade educativa. Percebe-se, portanto, que há lacunas no saber das mães/cuidadores e nas ações de

enfermagem que visem um trabalho promocional na sala de vacinação, verificando-se pouco envolvimento do enfermeiro nesse processo, principalmente na área de educação em saúde.

Santos, Bohland e Paixão (2009) realizaram um estudo com o objetivo de descrever a situação vacinal em crianças até 12 anos, atendidas em um hospital público de referência estadual de Aracaju (Sergipe), segundo características epidemiológicas, bem como determinar as principais causas e a taxa de oportunidade perdidas de vacinação (OPV). Foram entrevistados os responsáveis pelas 484 crianças, que apresentaram o cartão de vacinação no momento da entrevista. Os dados foram obtidos a partir das entrevistas, do cartão, e das informações do prontuário médico. Verificou-se 73,1% de adequação vacinal. A vacina que apresentou a menor adequação foi a DPT/Tetraivalente (79,1%). Das 130 crianças com inadequação no calendário de vacinação, em apenas 11, a causa foi uma verdadeira contra-indicação, sendo a OPV da amostra de 25,2%. A condição de imunização apontou diferenças significativas para idade da criança, localidade de residência e escolaridade materna. Dentre as causas para a não vacinação, destacou-se a atitude da população (47,9%), seguida da atitude do pessoal de saúde (31,9%). Concluiu-se que as OPV, na amostra estudada, indicam a necessidade de implantação de um serviço de imunização no hospital, além de ações junto aos serviços de atenção primária à saúde, no sentido de implementar a vigilância à saúde da criança, especialmente após a hospitalização. Além disto, promover ações de educação permanente para os profissionais de saúde (do hospital e da atenção primária), e de educação popular em saúde, prioritariamente, nos municípios do interior do estado.

O estudo realizado por Dall'Agnol et al (2007) teve como objetivo avaliar o (des)conhecimento dos viajantes sobre vacinação contra febre amarela e exigência do Certificado Internacional de Vacinação (CIV), bem como sobre o órgão regulador dessas práticas. Os resultados apontaram predomínio de usuários da sala de vacinas, em busca específica da vacinação, já cientes da obrigatoriedade do procedimento. Quanto à qualidade das informações recebidas, as opiniões mostraram-se divergentes com relação à necessidade de vacinação e troca do CIV. Constatou-se pouca visibilidade pública do órgão regulador, bem como a necessidade de desenvolver atividades educativas e informativas que ampliem a integração dos níveis de atenção municipal, estadual e federal para o efetivo controle sanitário de viajantes.

De acordo com o estudo dos artigos e com os resultados encontrados, citados no quadro 4 é possível constatar a necessidade de uma educação em saúde efetiva nas salas de vacinação, uma vez que estão ocorrendo falhas significativas da equipe de enfermagem responsável pela imunização nos postos de saúde, refletindo nos resultados expostos pelos

artigos. É necessário um envolvimento maior do enfermeiro na área de educação em saúde, uma vez que ele é o responsável pela capacitação da equipe de enfermagem.

Os grupos alvos dos estudos foram distintos, sendo que Araújo, Paz e Griep (2006), trabalharam com alunos de um curso de Especialização em Saúde, Oliveira et al (2007), pesquisaram adolescentes escolares de baixa renda, Oliveira et al (2010), trabalharam com mães/cuidadores e Dall’Agnol et al (2007) com viajantes. Mesmo com esta diversificação de grupos, os resultados em ambos demonstram que a falha não está apenas relacionada a um grupo específico e sim de forma global, sendo necessário investimentos urgentes na educação em saúde em diversos campos, mas principalmente nas salas de vacinação, já que é o local de referência para a imunização. Ao se trabalhar a equipe de enfermagem que atua neste ambiente, será possível alcançar melhores resultados relacionados à imunização em diversas áreas, incluindo as citadas pelos autores anteriormente.

Em contrapartida é fundamental e necessário a promoção de ações de educação permanente para os profissionais de saúde como um todo e de educação popular em saúde, de forma a reverter situações como as que foram expostas nos artigos em estudo.

QUADRO 5 **Caracterização da literatura quanto à educação popular em relação à imunização**

Literatura	Resultados
(SANTOS, Paula Raquel dos et al (2011).	A experiência possibilitou a instalação da sala de vacina no CST/DIREH, realização de campanhas nas unidades, realização de ações de imunização específicas para trabalhadores e de grupos operativos e palestras voltadas à educação em saúde.
(MALLET, Ana Paula; DALL’AGNOL, Clarice Maria; SOUZA, Dirciara Barañano (2010).	Verificou-se o início de uma organização de práticas de enfermagem voltadas para a saúde dos viajantes, indo além do enfoque na febre amarela. Falhas nas orientações para aquisição do Certificado Internacional de Vacinação ainda ocorrem e faltam materiais informativos. Aponta-se a necessidade de ampliar as discussões sobre a saúde dos viajantes para uma revisão das estratégias de organização desse cuidado e encaminhamentos para a construção de uma política específica.
(ALVIM, Neide Aparecida Titonelli; FERREIRA, Márcia de Assunção (2007).	Reflexão acerca da educação popular em saúde no contexto do educar-cuidar da enfermeira, em uma perspectiva crítica e problematizadora. A

	<p> pessoa tem a oportunidade de pontuar e refletir sobre os próprios veículos da educação em saúde. Percebe-se que sem uma ação coletiva da enfermeira, compartilhada com o saber popular no espaço educativo em saúde, o conhecimento científico seguirá anacrônico, desvinculado do mundo prático.</p>
<p>(ROCHA, Cristina Maria Vieira da (2003).</p>	<p>Várias estratégias foram utilizadas para convocar pais e responsáveis por crianças menores de cinco para as campanhas de vacinação. Foi criada uma marca que simbolizava, inicialmente, o compromisso com a erradicação da poliomielite e, posteriormente, com todas as vacinas previstas para o primeiro ano de vida. Foi o marco da comunicação que buscava dar unidade a esse processo sem perder as características mais localizadas. O Zé Gotinha é, até hoje, símbolo de vacina. Para além da polêmica sobre se campanha educa ou deseduca, fica o saldo positivo de uma experiência e a certeza de que é preciso buscar os motivos, continuar pesquisando, identificando metodologias e técnicas de maior aproximação com a população para que ela perceba a oferta de serviços e ações de saúde como direito de cidadania.</p>
<p>(FERRAZ, Fabiane et al (2005).</p>	<p>O processo dialógico entre o sujeito cuidador e sujeito-cidadão do cuidado deve ocorrer numa perspectiva problematizadora, contextualizada e transversalizada entre os dois mundos conceituais que envolvem a relação do ser humano. Para o profissional exercer o cuidar e o educar, ele precisa usar um “passaporte” que o conduza a diferentes “escalas” de saberes de forma criativa, estética, ética, política e técnica. Na qual o educar potencializa a capacidade do cuidar e a utilização deste, o capacita para intervir de forma construtiva/reflexiva, singular/plural, dinâmica/flexível, num determinado contexto histórico cultural de relações entre os sujeitos.</p>
<p>(ABRAHÃO, Ana Lúcia; FREITAS, Carla Sueli Fernandes de (2009).</p>	<p>Estratégias usadas na construção e manutenção de um grupo educativo na atenção básica. Identificou-se que a combinação das tecnologias do cuidar são empregadas para além do cunho educativo, buscando a ampliação da mobilização de subjetividades e de potencialidades no viver.</p>

O estudo realizado por Santos et al (2011), teve como objetivo discorrer sobre a implantação do Projeto Ações Integradas de Enfermagem em Vigilância da Saúde do trabalhador na Fundação Oswaldo Cruz, campus Manguinhos, Rio de Janeiro. No período do projeto foram aplicadas 12.904 doses de vacinas variadas em uma população de trabalhadores de atividades e faixas etárias diversificadas. A experiência possibilitou a instalação da sala de vacina no CST/DIREH, realização de campanhas nas unidades, realização de ações de imunização específicas para trabalhadores e de grupos operativos e palestras voltadas à educação em saúde. A experiência em campanhas de imunização do trabalhador revelou que o planejamento técnico da ação em saúde deve considerar a adesão por parte dos trabalhadores, com esclarecimentos que resultem no mínimo esforço e máximo alcance, com definição dos trabalhadores público-alvo e das vacinas específicas aos riscos biológicos imunopreveníveis.

As palestras e os grupos operativos permitiram o fornecimento de informações técnicas sobre cada vacina, suas possíveis reações adversas/notificação e as condutas a serem adotadas pela epidemiologia e vigilância em saúde; promoveram a educação em saúde com orientações específicas e propiciaram a formação de multiplicadores. Os grupos operativos minimizaram os impactos do processo de imunização, conferindo ao trabalhador conhecimentos sobre as reações em seu organismo, e asseguraram o seu retorno, permitindo o fechamento das doses subseqüentes, com finalização do esquema vacinal e estudo de soroconversão e níveis de titulação de anticorpos que tornam o trabalhador imune. As ações programáticas em saúde com caráter de prevenção e proteção requerem planejamento com integração sistêmica organizacional, demandando inter-relações subjetivas que envolvem a cultura organizacional e os processos de trabalho em saúde. Tal proposição exige replanejamento continuado com redefinições de cronogramas e contínua avaliação. Para a execução das ações do programa de imunização focadas na atenção à saúde do trabalhador, foram fundamentais a organização, a implantação e a manutenção da sala de imunização dentro do campus, eximindo a necessidade do encaminhamento a unidades de referência do SUS. A gestão de campanhas de imunização nos postos e unidades de trabalho também garantiu o sucesso do processo de imunização; já a sua redução comprometeu o processo do esquema vacinal.

O fomento de ações integradas entre ensino, pesquisa e extensão universitária, colaborando com a formação de recursos humanos técnicos e gerando conhecimento, permitiu ações em várias frentes de atividades. A preceptoria e o desenvolvimento acadêmico profissional em imunização favoreceram a interação das áreas de conhecimento da enfermagem do trabalho, segurança do trabalho, imunização ocupacional e saúde do

trabalhador, além de permitir um novo fazer em saúde e trabalho. Assim, ofereceram ao trabalhador e ao aluno espaços de configuração e colaboração em ensino-pesquisa e serviço para os campos da educação em saúde e da educação e formação de trabalhadores em saúde com o olhar para a saúde do trabalhador. O articular da integração da equipe de trabalho em saúde do trabalhador prima pela interdisciplinaridade nas ações de vigilância em saúde, na integração metodológica e reconstrução em saúde coletiva, configurando-se como uma prática educativa de promoção da saúde, cujas bases centram-se no aprendizado mútuo e no inovar dos modos de se desenvolverem metodologias e teorias que se integrem ao SUS.

Mallet, Dall’Agnol e Souza (2010) realizaram um estudo com o objetivo de investigar as práticas de enfermagem para a orientação à saúde dos viajantes, tendo-se coletado dados junto a profissionais de enfermagem que atuavam no setor de imunização de três Unidades Básicas de Saúde em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Os resultados sinalizam o início de uma organização das práticas de enfermagem voltadas para a saúde dos viajantes, indo além do enfoque na febre amarela. Falhas nas orientações para aquisição do Certificado Internacional de Vacinação ainda ocorrem e faltam materiais informativos. Aponta-se a necessidade de ampliar as discussões sobre a saúde dos viajantes para uma revisão das estratégias de organização desse cuidado e encaminhamentos para a construção de uma política específica.

O estudo realizado por Alvim e Ferreira (2007) teve como objetivo refletir acerca da educação popular em saúde no contexto do educar-cuidar da enfermeira, em uma perspectiva crítica e problematizadora. Abordou princípios da prática educativo-dialógica aplicada à pedagogia da saúde com base na filosofia freireana, trazendo subsídios à possibilidade de transformação da prática da enfermeira nesse campo. As idéias freireanas, aplicadas à prática educativa da enfermeira, possibilitam pela crítica e reflexão, a transformação de saberes dentro de um grupo que não tem o conhecimento advindo da ciência, ao mesmo tempo em que também apropria do conhecimento que vem do universo do senso comum. Nessa perspectiva, a pessoa tem a oportunidade de pontuar e refletir sobre os próprios veículos da educação em saúde. Chama à atenção para o fato de que, sem uma ação coletiva da enfermeira, compartilhada com o saber popular no espaço educativo em saúde, o conhecimento científico seguirá anacrônico, desvinculado do mundo prático.

Rocha (2003) realizou um estudo com o objetivo de discorrer sobre o tema comunicação social e vacinação. As campanhas de imunização vêm passando, ao longo dos anos, por um processo de aperfeiçoamento, especialmente com o advento dos dias nacionais de vacinação contra a poliomielite, realizados a partir de 1980. Há uma preocupação com o

resultado do esforço em convocar pais e responsáveis por crianças menores de cinco anos. Várias estratégias são utilizadas. Foi criada uma marca que simbolizava, inicialmente, o compromisso com a erradicação da poliomielite e, posteriormente, com todas as vacinas previstas para o primeiro ano de vida. Foi o marco da comunicação que buscava dar unidade a esse processo sem perder as características mais localizadas. O Zé Gotinha é, até hoje, símbolo de vacina. Para além da polêmica sobre se campanha educa ou deseduca, fica o saldo positivo de uma experiência e a certeza de que é preciso buscar os motivos, continuar pesquisando, identificando metodologias e técnicas de maior aproximação com a população para que ela perceba a oferta de serviços e ações de saúde como direito de cidadania.

A população brasileira continua a dar credibilidade aos chamamentos anuais para a vacinação contra a poliomielite e para outras vacinas. Também se mobiliza para o enfrentamento de outras situações, como o combate ao cólera, ao vetor da dengue etc. A rotina dos serviços de saúde, seja para vacinação, seja para outras medidas (pré-natal, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, tratamento da tuberculose ou hanseníase), ainda deixa a desejar em termos de respostas da população. É preciso buscar os motivos, pesquisar metodologias e técnicas de maior aproximação com a população, para que ela sinta estas ofertas como direitos de cidadania.

O estudo realizado por Ferraz et al (2005) teve como objetivo discorrer sobre o tema cuidar e o educar em enfermagem, elucidando que o processo dialógico entre o sujeito cuidador e sujeito-cidadão do cuidado deve ocorrer numa perspectiva problematizadora, contextualizada e transversalizada entre os dois mundos conceituais que envolvem a relação do ser humano. Mostra ainda, que para o profissional exercer o cuidar e o educar, ele precisa usar um “passaporte” que o conduza a diferentes “escalas” de saberes de forma criativa, estética, ética, política e técnica. Na qual o educar potencializa a capacidade do cuidar e a utilização deste, o capacita para intervir de forma construtiva/reflexiva, singular/plural, dinâmica/flexível, num determinado contexto histórico cultural de relações entre os sujeitos.

Busca-se uma educação em que o sujeito-cidadão do cuidado e o cuidador possam estar incluídos dentro de um determinado contexto situacional, no qual sua cultura e conhecimentos sejam utilizados para alicerçar uma prática educativa, visando a reflexão e a conscientização necessária em que os mesmos possam cuidar/cuidando-se, promovendo desta forma uma educação transformadora. Logo, isto vem ao encontro do pensamento de que os saberes não podem ser simplesmente transferidos, mas instigados aos educandos, neste caso, os sujeitos-cidadãos do cuidado, a serem sujeitos reais na ‘construção e da reconstrução’

juntamente com o educador, este aqui entendido como sujeito cuidador, estando ambos inseridos no processo de cuidar e educar em saúde.

Abrahão e Freitas (2009) realizaram um estudo com o objetivo de trazer ao debate as estratégias usadas na construção e manutenção de um grupo educativo na atenção básica. O incentivo à formação de grupos de educação em saúde, no interior dos programas do Ministério da Saúde, vem ganhando destaque nos últimos anos como um dos elementos capazes de mobilizar a população para a redução dos riscos relacionados às doenças, principalmente na atenção básica. As atividades de grupo têm por objetivo buscar adesão ao tratamento proposto pelos diferentes programas, e na prevenção de risco e no controle de doenças. As ações pretendidas para os grupos, na maioria das vezes, circulam pelo campo da educação em saúde, com uma forte base na informação e esclarecimento da doença ou o agravo foco do programa. Foi identificado que a combinação das tecnologias do cuidar é empregada para além do cunho educativo, buscando a ampliação da mobilização de subjetividades e de potencialidades no viver. A enfermagem, como profissão do campo da saúde, tem o trabalho com grupos como uma ação usual. O enfermeiro, em seu processo de trabalho, desenvolve ações em grupo, iniciando com as atividades educativas no interior da equipe de enfermagem, ampliando para a família do usuário etc. Atividades em que o grupo é encarado como estratégia pedagógica e de troca de saberes.

Operando a combinação do uso das tecnologias do cuidar para além do cunho educativo, o espaço torna-se propício para novos agenciamentos no agir em saúde que ultrapassam a linha estruturada na doença e avançam na construção de outras linhas do cuidado. Entretanto, a renovação do que é proposto passa a ser trabalhada sob uma dinâmica acentuada de alteridade, mas é importante deixar claro que esta opção de trabalho não é suficiente para impedir a criação de linhas pouco flexíveis que têm origem na própria condição social que por vezes constitui território de difícil circulação. Nestes casos é necessária a construção coletiva de novos agenciamentos que provêm na grande maioria dos casos da experiência partilhada no grupo. Este modo de ação grupal incentiva a reivindicação social e a luta por melhores condições de vida e de saúde. Elementos sempre presentes na dinâmica daquela grupalidade. Enfim, o grupo educativo concorre para o debate de outras formas de lidar e conviver com a doença, um espaço de construção coletiva e singular de cuidar na vida.

De acordo com o estudo dos artigos e com os resultados encontrados, citados no quadro 5 verifica-se que para uma educação popular efetiva na área da saúde é imprescindível ser inovador nas ações educativas colocadas em prática no dia a dia. Os artigos se

assemelham no sentido em que ou já se trabalha a educação popular de forma criativa e transformadora ou pretende-se trabalhar para o desenvolvimento dessa educação popular.

Mallet, Dall’Agnol e Souza (2010) apontaram a necessidade de ampliar as discussões sobre a saúde dos viajantes para uma revisão das estratégias de organização desse cuidado e encaminhamentos para a construção de uma política específica. Neste aspecto os demais autores estudados contribuem e muito no sentido de que para o alcance de uma prática transformadora é necessário um compartilhamento de ações coletivas com o saber popular no espaço educativo em saúde. A cultura e conhecimentos do indivíduo devem ser utilizados para alicerçar uma prática educativa, visando à reflexão e a conscientização necessárias para uma educação transformadora.

Quadro 6 **Caracterização da literatura quanto à educação permanente em relação à imunização**

Literatura	Resultados
(GUIMARÃES, Eliane Marina Palhares; MARTIN, Sandra Haueisen; RABELO, Flávia Cristina Paolinelli (2010).	Abordou-se as mudanças organizacionais e, conseqüentemente, na educação, decorrentes da incorporação tecnológica. Destacou-se a necessidade de adoção de novos modelos pedagógicos no intuito de (re) construir o conhecimento. Discutiui-se a educação em enfermagem fazendo uma descrição da situação atual e apontando algumas perspectivas para a capacitação profissional em serviço, entendida como uma decisão política e institucional, na busca de novos modos de ensinar, aprender, assistir e cuidar. É feita uma consideração sobre educação permanente em saúde e na enfermagem, pontuando alguns novos desafios. A reflexão permite reafirmar a necessidade de atualização dos profissionais no que diz respeito à utilização de tecnologias que possam responder à demanda social de acesso e alcance das oportunidades de capacitação desenvolvidas nos locais de trabalho.
(CHEHUEN NETO, José Antônio et al (2010).	Oitenta e nove alunos (65,4%) referiram estar com o cartão vacinal atualizado. Noventa e sete alunos (71,3%) receberam o esquema da hepatite B, e 99 (72,8%) o do tétano. Oitenta e seis 86 alunos (63,2%) declararam ter recebido orientação sobre imunização durante o curso. Setenta e três alunos (53,7%) já foram expostos a material potencialmente contaminado em suas atividades acadêmicas, e 97 deles(71,3%) usam equipamentos de proteção individual (EPI) nestas. Identificamos falhas na imunização

	(hepatite B e tétano), expondo os discentes a riscos desnecessários. A orientação relativa à imunização se mostrou insuficiente. A significativa taxa de exposição a risco biológico e o insatisfatório uso de EPIs verificados demandam maior atenção, a fim de prevenir acidentes.
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

O estudo realizado por Guimarães, Martin e Rabelo (2010), teve como objetivo apresentar algumas perspectivas e tendências da educação em saúde e na enfermagem, com ênfase em educação permanente. Analisou-se a importância dos avanços tecnológicos e sua incorporação no processo de ensinar e de aprender. Foi abordado inicialmente as mudanças organizacionais e, conseqüentemente, na educação, decorrentes da incorporação tecnológica. Destacou-se a necessidade de adoção de novos modelos pedagógicos no intuito de (re)construir o conhecimento. Discutiu-se a educação em enfermagem fazendo uma descrição da situação atual e apontou-se algumas perspectivas para a capacitação profissional em serviço, entendida como uma decisão política e institucional, na busca de novos modos de ensinar, aprender, assistir e cuidar. Foi feita uma consideração sobre educação permanente em saúde e na enfermagem, pontuando alguns novos desafios. A reflexão permitiu reafirmar a necessidade de atualização dos profissionais no que diz respeito à utilização de tecnologias que possam responder à demanda social de acesso e alcance das oportunidades de capacitação desenvolvidas nos locais de trabalho.

Implementar os processos de educação permanente em saúde implica em trabalhar com uma estratégia que inclua o desenvolvimento de processos de mudança, em especial, na prática do serviço de saúde e na instituição como um todo. Por conseguinte, a estratégia de educação permanente em saúde permite alcançar o desenvolvimento simultâneo dos recursos humanos e do serviço, quer dizer, do trabalhador e do trabalho, uma vez que a melhoria das competências organizacionais e prestações de serviços dos profissionais permitem melhorar a qualidade da atenção, garantindo, portanto, a maior satisfação dos usuários do serviço de saúde. Assim, mais que as legítimas aspirações individuais, educação permanente em saúde é destinada basicamente a satisfazer as necessidades dos processos de trabalho, de prestação, de organização e de produção de serviços que são a razão de ser dos estabelecimentos de saúde. Para a concretização dos processos de educação permanente são requeridos métodos e técnicas que avancem no sentido da adoção de uma atitude facilitadora por parte do tutor e na co-responsabilidade do aluno na produção do conhecimento, facilitadas pelo uso de

tecnologias como mediadoras do processo de educação, tal qual, empregadas nas experiências de educação à distância.

O estudo realizado por Chehuen Neto et al (2010), teve como objetivo avaliar a situação vacinal dos discentes da Faculdade de Medicina UFJF-MG e permitiu constatar que 65,4% dos alunos referiram estar com o cartão vacinal atualizado, 71,3% receberam o esquema da hepatite B, e 72,8% o do tétano; 63,2% dos alunos declararam ter recebido orientação sobre imunização durante o curso, 53,7% já foram expostos a material potencialmente contaminado em suas atividades acadêmicas, e 71,3% usam equipamentos de proteção individual (EPI) nestas. Foi identificado falhas na imunização (hepatite B e tétano), expondo os discentes a riscos desnecessários. A orientação relativa à imunização se mostrou insuficiente.

A significativa taxa de exposição a risco biológico e o insatisfatório uso de EPI verificados demandam maior atenção, a fim de prevenir acidentes. Os profissionais da área de saúde estão expostos a vários tipos de riscos ocupacionais, sendo o de maior impacto o risco biológico, devido o contato direto com material orgânico potencialmente contaminado. Neste sentido, a manutenção da situação vacinal atualizada é uma das ferramentas que devem ser empregadas neste contexto, além da adoção de medidas universais de biossegurança, sendo a educação fundamental neste processo. As instituições de ensino superior deveriam preparar o aluno de forma sistematizada e mais eficaz quanto a medidas de promoção da saúde e prevenção de agravos, viabilizando o contato do estudantes com matérias pertinentes ao tema, além de fomentar políticas para implantação de programas sistemáticos de imunização para seus estudantes.

De acordo com o estudo dos artigos e com os resultados encontrados, citados no quadro 6 percebe-se que a educação permanente é um desafio na área da saúde e precisa ser trabalhada continuamente. O processo de educação permanente precisa estar alinhado ao desenvolvimento de mudanças, de modo que as pessoas envolvidas, tanto profissionais, quanto usuários tenham essa consciência e estejam abertos a novidades e transformações, em prol de uma assistência mais qualificada.

Através dos estudos de Guimarães, Martin e Rabelo (2010) e Chehuen Neto et al (2010), percebe-se que a educação permanente é uma tendência da educação em saúde rumo ao desenvolvimento e aprimoramento da mesma. Portanto quanto mais cedo um profissional da área da saúde tiver essa consciência e trabalhar em prol, melhor tenderá a ser o seu desempenho profissional, não tendo que ser obrigado a assimilar as mudanças sem um entendimento prévio.

6 CONCLUSÃO

Considera-se que os objetivos foram cumpridos em relação à caracterização da produção científica no período de 2001 a 2011 sobre as ações de educação em saúde na prática da enfermagem em relação à imunização.

A presente revisão integrativa demonstrou que as ações de educação em saúde na prática da enfermagem em relação à imunização precisam de um investimento por parte do Ministério da Saúde e do Estado, uma vez que, através dos estudos dos artigos foram constatadas falhas referentes à imunização diretamente relacionadas ao papel desempenhado pela equipe de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde, nas salas de vacinação.

Neste sentido, o enfermeiro tem um papel relevante, já que ele é responsável pela capacitação da equipe de enfermagem e precisa conscientizar a equipe a desenvolver práticas educativas na execução de suas tarefas, visando um atendimento qualificado à população.

O estudo demonstrou a necessidade do desenvolvimento de campanhas educacionais mais eficazes, revisão da política de imunização relacionada ao desenvolvimento de programas de educação em saúde, com foco na sensibilização do público alvo, trazendo o mesmo a participar ativamente do processo. E em relação à equipe, necessita de investimento focado principalmente no enfermeiro, conscientizando-o a incentivar e capacitar sua equipe para a educação em saúde em suas atividades diárias.

Percebe-se, portanto, que quando ocorrem falhas na educação em saúde na prática da enfermagem em relação à imunização dentro de uma sala de vacinação, o resultado negativo é apurado de diversas maneiras, sendo comprovado através dos artigos estudados. Assim sendo, o passo inicial, conforme abordado anteriormente refere-se a mudanças urgentes e necessárias na atenção primária à saúde, junto à equipe de enfermagem, com o desenvolvimento de uma educação permanente com estes profissionais, de modo a alcançar uma educação popular com reflexos positivos relacionados à imunização.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Ana Lúcia; FREITAS, Carla Sueli Fernandes de. **Modos de cuidar em saúde pública:** o trabalho grupal na rede básica de saúde. Rev. Enferm. UERJ; 17(3): 436-441, jul.-set. 2009. Disponível: <<http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a24.pdf>>. Acesso em 25 nov. 2011.

ALVES, V. S. **Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família:** pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.9, n.16, p.39-52, set.2004/fev.2005. Disponível:<<http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a04.pdf>>. Acesso em 26 set. 2011.

ALVIM, Neide Aparecida Titonelli e FERREIRA, Márcia de Assunção. **Perspectiva problematizadora da educação popular em saúde e a enfermagem.** Texto contexto - enferm. [online]. 2007, vol.16, n.2, p. 315-319. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n2/a15v16n2.pdf>>. Acesso em 23 de dez. 2011.

ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de; PAZ, Elizabete Pimenta Araújo e GRIEP, Rosane Harter. **Cobertura vacinal dos profissionais de um curso de especialização em Saúde da Família do Piauí.** Esc. Anna Nery [online]. 2006, vol.10, n.1, p. 95-100. Disponível:<<http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n1/v10n1a12.pdf>>. Acesso em 20 de dez. 2011.

BARBOSA et al. **Reflexões sobre o trabalho do enfermeiro em saúde coletiva.** Rev. Eletron Enferm, v. 06, n. 01, p.09-15, 2004. Disponível em:<http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_1/pdf/fl_coletiva.pdf>. Acesso em 15 dez. 2011.

CHEHUEN NETO, José Antônio et al. **Situação vacinal dos discentes da Faculdade de Medicina da UFJF-MG.** Rev. bras. educ. med. [online]. 2010, vol.34, n.2, p. 270-277. Disponível:< <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v34n2/a11v34n2.pdf>>. Acesso em 22 de dez. 2011.

DALL'AGNOL, Clarice Maria et al . **O (des)conhecimento dos viajantes sobre a exigência da vacinação contra febre amarela:** um estudo no Aeroporto Internacional de Porto Alegre, RS. Reme : Rev. Min. Enferm., Belo Horizonte, v. 11, n. 4, p. 375-380, dez. 2007.Disponível em<http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622007000400005&lng=pt&xxlng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 31 dez. 2011.

FERRAZ, Fabiane et al. **Cuidar-educando em enfermagem:** passaporte para o aprender/educar/cuidar em saúde. Rev. bras. enferm. [online]. 2005, vol.58, n.5, p.607-610.Disponível:<http://www.scielo.br/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S003471672005000500020&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 30 nov. 2011.

GALVÃO MC, Sawada NO, Rossi LA. **A prática baseada em evidência:** considerações teóricas para sua implementação na enfermagem perioperatória. Rev. Latino-Am Enfermagem. 2002; 10(5): 690-5.

GUIMARAES, Eliane Marina Palhares; MARTIN, Sandra Haueisen; RABELO, Flávia Cristina Paolinelli. **EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE:** Reflexões e desafios. Cienc. enferm., Concepción, v. 16, n. 2, p. 25-33, agosto 2010. Disponível:

<http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000200004>.

Acesso em 30 nov. 2011.

HOMMA, Akira et al. **Atualização em vacinas, imunizações e inovação tecnológica.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2011, vol.16, n.2, p. 445-458. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n2/v16n2a08.pdf>>. Acesso em 05 jan. 2012.

MALLET, Anna Paula; DALL'AGNOL, Clarice Maria e SOUZA, Dirciara Barañano. **Febre amarela: orientações de enfermagem à saúde dos viajantes em unidades básicas de saúde.** *Rev. Gaúcha Enferm. (Online)* [online]. 2010, vol.31, n.2, p.293-299. Disponível: <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/11433/10238>>. Acesso em 19 de dez. 2011.

Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações.** Brasília/Distrito Federal, 2003. Disponível: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/politicas/livro_30_anos_pni.pdf>. Acesso em 20 set. 2011.

OLIVEIRA, Michelle Dias da Silva et al. **Análise de fatores associados à não aceitação da vacina contra hepatite B em adolescentes escolares de baixa renda.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2007, vol.12, n.5, p. 1247-1252. Disponível <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232007000500022&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 22 de dez. 2011.

OLIVEIRA, Vanessa Gomes de et al. **Vacinação: O fazer da enfermagem e o saber das mães e/ou cuidadores.** *Rev. RENE;* 11(n.esp): p. 133-141, dez. 2010. Disponível: <http://www.revistarene.ufc.br/edicao especial/a15v11esp_n4.pdf>. Acesso em 10 de dez. 2011.

PEREIRA, Maria Aparecida Diniz; BARBOSA, Sandra R. de Souza. **O cuidar de enfermagem na imunização: os mitos e a verdade.** *Rev. Meio Amb. Saúde* 2007; 2(1): 76-88.

ROCHA, Cristina Maria Vieira da. **Comunicação social e vacinação.** *Hist. cienc. saude-Manguinhos* [online]. 2003, vol.10, suppl.2, p. 795-806. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010459702003000500017&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 19 dez. 2011.

SANTOS, Pâmara Cristal Fontes; BOHLAND, Anna Klara; PAIXÃO, Antônio Carvalho. **Oportunidades perdidas de vacinação em hospital de referência pediátrica, em Aracajú (SE), Brasil.** Fonte: *Rev. APS;* 12(1)jan.-mar. 2009. Disponível: <<http://www.seer.ufjf.br/index.php/aps/article/view/95/185>>. Acesso em 18 de dez. 2011.

SANTOS, Paula Raquel dos et al. **Enfermagem e atenção à saúde do trabalhador: a experiência da ação de imunização na Fiocruz/Manguinhos.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2011, vol.16, n.2, p. 553-565. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n2/v16n2a19.pdf>>. Acesso em 20 de dez. 2011.