



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde

EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS TRABALHADORES DA EQUIPE DE SAÚDE PARA APLICAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS NA UNIDADE BÁSICA

Fátima Eva Borges Finato

Orientadora: Vanderléia Laodete Pulga Daron

Co-Orientadora: Ana Cláudia dos Santos Meira

Porto Alegre
2010

Fátima Eva Borges Finato

**EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS TRABALHADORES DA EQUIPE DE
SAÚDE PARA APLICAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS
NA UNIDADE BÁSICA**

Projeto de Pesquisa apresentado como pré-requisito de conclusão do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz com o Grupo Hospitalar Conceição

Orientadora: Vanderléia Laodete Pulga Daron

Co-Orientadora: Dra. Ana Cláudia Santos Meira

Porto Alegre

2010

*“Há quem diga que todas as noites são de sonhos.
Mas há também quem garanta que nem todas,
só as de verão.
No fundo, isto não tem muita importância.
O que interessa mesmo não é a noite em si,
são os sonhos.
Sonhos que o homem sonha sempre,
em todos os lugares,
em todas as épocas do ano,
dormindo ou acordado.
(William Shakespeare)*

AGRADECIMENTOS

É com imensa satisfação que agradeço a todos aqueles que de alguma forma contribuíram para a realização deste projeto. Meu agradecimento inicial para o Grupo Hospitalar Conceição e para a Fiocruz pela oportunidade de realização deste curso e conseqüente realização profissional.

Agradeço a todos os professores, especialmente a professora Vanderléia Laodete Pulga Daron, Orientadora; e a professora Ana Cláudia Santos Meira, Co-orientadora, pela contribuição e orientação neste estudo.

Agradeço aos queridos amigos e colegas de trabalho, cada um com suas particularidades, que me auxiliaram nos bons e nos maus momentos com sua camaradagem, elogios, críticas, e também por fazerem parte da minha vida.

Agradeço a minha família, em especial meu esposo Pedro e minhas filhas Juliana e Luana, que sempre me incentivaram a lutar pelos meus sonhos. Obrigada pelo apoio e amor de muitos anos!

RESUMO

Este projeto de pesquisa tem como objetivo identificar a necessidade de Educação Permanente em Saúde (EPS), a fim de contribuir para a superação do uso inadequado da técnica nos serviços de aplicações de imunobiológicos na Atenção Básica à Saúde, tendo em vista a relevância do tema para levantar subsídios para o aprimoramento da equipe dos trabalhadores(as) em saúde. O próprio Ministério da Saúde (2005) preconiza a Política de EPS como uma de suas metas, destinada ao desenvolvimento dos trabalhadores da saúde por meio de processos educativos no trabalho diário através das experiências no próprio local de trabalho. Esta troca de experiência permitirá reconhecer a potencialidade da EPS para articular e mobilizar diferentes atores. O estudo será realizado na área 9, Área das Vacinas da Unidade Básica do Centro de Saúde IAPI (C.S. IAPI), com os trabalhadores(as) da saúde que aplicam os imunobiológicos e que aceitarem participar da pesquisa. A amostra será de 10 trabalhadores(as) da saúde que aplicam imunobiológicos, nesta área, sendo todos profissionais de nível médio – auxiliares e técnicos de enfermagem. Os trabalhadores(as) que concordarem participar da pesquisa assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta dos dados será realizada através de um questionário com seis questões dissertativas norteadoras aos trabalhadores(as) da saúde que aplicam os imunobiológicos nas salas de vacinas. As respostas serão digitadas e agrupadas por um processo de tabulação, e transformadas em gráficos para análise descritiva dos dados. Os dados serão analisados pelo método de Análise de Conteúdo de Bardin (1988). O projeto será submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, mediante carta de apresentação da Direção do Serviço concordando com a realização da pesquisa. Ao realizar esta pesquisa, pretendo investigar a importância de uma lógica de educação permanente dos profissionais da saúde, oportunizando a exposição de suas experiências e dificuldades na realização dos procedimentos, além de fomentar o conhecimento, as informações e práticas para um melhor desempenho.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde; Trabalhadores em saúde; Educação; Saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	07
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 Objetivo Geral.....	13
2.2 Objetivos Específicos.....	13
3 EDUCAÇÃO PERMANENTE DA EQUIPE DE TRABALHADORES(AS) DA SAÚDE PARA APLICAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS.....	14
4 METODOLOGIA.....	18
4.1 Tipo de estudo.....	18
4.2 Local do estudo.....	18
4.3 Participantes.....	18
4.4 Procedimentos de Coleta de Dados.....	19
4.5 Procedimentos de Análise dos Dados.....	20
4.6 Aspectos Éticos.....	20
5 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	22
6 ORÇAMENTO.....	23
REFERÊNCIAS.....	24
APÊNDICES.....	26

1 INTRODUÇÃO

A utilização adequada dos imunobiológicos para a prevenção de doenças imunopreveníveis e para a manutenção da saúde da população é de suma importância. Para isto, tornam-se necessárias normas que garantam uma adequada conservação destes, para que a ação seja de proporcionar imunidade ao usuário.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi instituído em 1973 pela Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). De acordo com o Manual de Normas de Vacinação (BRASIL, 2001), o PNI tem por objetivos: controlar a manutenção do estado de erradicação das doenças, contribuir para o controle de outros agravos e coordenar o suprimento e a administração de imunobiológicos indicados para cada situação ou grupos populacionais específicos de cada doença/patologia. A qualidade dos imunobiológicos distribuídos é garantida mediante atuação da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS), criado em 1981. O Instituto é referência técnica para os laboratórios produtores de imunobiológicos em todo o país. Todos os lotes distribuídos dos imunobiológicos, tanto os nacionais como os importados, são avaliados pelo INCQS antes de serem distribuídos para consumo.

De acordo com o PNI, a capacitação de recursos humanos faz parte das estratégias para o aperfeiçoamento do programa, assim como a cooperação técnica, a supervisão, o monitoramento e a avaliação das atividades que envolvem os imunobiológicos em âmbito federal, estadual e municipal.

O controle das doenças imunopreveníveis é feito pela atenção primária nas unidades básicas de saúde (UBS), onde se segue um calendário básico de vacinas para garantir a maior cobertura possível de doses de imunobiológicos aplicadas e, com isto, garantir imunização específica à população.

São os registros das doses aplicadas no dia-a-dia de trabalho dos profissionais nas salas de vacinas que geram os dados e as informações para a saúde e para a tomada de decisões. Os dados gerados (registros de doses aplicadas) são base para a leitura da cobertura vacinal daquele local – a Unidade de Saúde – serão base também para a cobertura vacinal do município e, em um contexto maior, serão contabilizados na cobertura vacinal do país.

Vacinar é introduzir no organismo substâncias próprias dos agentes infecciosos que serão reconhecidos como agentes estranhos, gerando uma resposta imune específica. O processo imunológico pelo qual se desenvolve a proteção conferida pelas vacinas compreende o conjunto de mecanismos através dos quais o organismo humano reconhece uma substância como estranha, para, em seguida, metabolizá-la, neutralizá-la e/ou eliminá-la. Para realizar a aplicação dos imunobiológicos, é necessária uma equipe preparada e treinada para que tudo aconteça de forma satisfatoriamente correta.

Para garantir que isto ocorra, seria possível afirmar que a Educação Permanente é fundamental, pois traz a possibilidade do trabalhador(a) que irá atuar nas salas de aplicação dos imunobiológicos ampliar seus conhecimentos e partilhar experiências teórico-práticas.

Nos últimos anos, a procura por vacinas aumentou na população, e o governo tem disponibilizado aos usuários novas vacinas. Com o aumento da procura dos imunobiológicos nas UBS, torna-se essencial o aumento também do número de trabalhadores(as) preparados para absorver este fluxo intenso nas unidades. O aparecimento de doenças que estavam controladas na maior parte do país – e que no ano de 2008 e 2009 assombrou o Rio Grande do Sul, pelo aumento do número de casos com contágios – e o fato de esta região ter tornado-se área de risco para doenças que estavam sob controle, desencadeou uma grande demanda da população nos serviços de saúde, para receber a vacina. Esse aumento repentino da demanda por imunobiológicos fez com que as unidades de saúde se reorganizassem para dar conta dessa tarefa. Contudo, nos deparamos com um quadro muito restrito de trabalhadores(as) preparados para executarem ações específicas de sala de vacinações.

As unidades de maior porte foram as mais exigidas, com aumento das filas e da pressão da demanda por esses imunobiológicos, sofrendo maior desgaste pelo despreparo de trabalhadores para o atendimento.

O Centro de Saúde IAPI (C.S.IAPI) é um dos grandes centros de saúde de Porto Alegre. Localiza-se no Distrito Noroeste da cidade. O serviço possui uma área construída de dezoito mil metros quadrados. Na municipalização da saúde, em 1996, foi reorganizado e dividido em Ambulatório de Especialidades e Unidade Básica de Saúde (Prefeitura Municipal de Porto Alegre, 2002).

A UBS do C.S.IAPI é composta pelos serviços de: Clínica Médica, Pediátrica, Imunizações e Teste do Pezinho, Serviço de Odontologia, Atendimento Domiciliar ao Acamado (PADA), Ginecologia, Obstetrícia e Climatério. Atende a uma população

residente em sete bairros de abrangência da Gerência de Saúde Noroeste, que são os seguintes: Higienópolis, São João, Santa Maria Goretti, Passo da Areia, Boa Vista, Jardim São Pedro, Parque São Sebastião, havendo ainda dois setores censitários localizados nos bairros Vila Ipiranga e Sarandi (FREITAS et al., 2004).

Apesar de trabalhar com área fechada para as ações de atenção básica da unidade, a sala de vacinas tem característica histórica de acolher a população de diferentes bairros, assim como de municípios vizinhos, pois as vacinas podem ser realizadas de forma que contemple toda a população que chegar à UBS em busca dos imunobiológicos, independente do estado, município ou bairro onde mora. Atualmente, a equipe considerada fixa nas vacinas é: uma enfermeira que é responsável pela área, e quatro profissionais de nível médio, sendo duas em cada turno. Os demais profissionais são da UBS que dão cobertura quando a demanda de usuários aumenta.

As vacinas disponíveis atualmente na UBS C.S.IAPI são: BCG (contra tuberculose), HB (contra hepatite B), Tetraivalente (contra difteria, tétano e pertussis combinada com a vacina contra *haemophilus influenzae* tipo B), VORH (vacina oral de rotavirus humano), VOP (contra a poliomielite), DPT (contra difteria, tétano e pertussis), SCR (contra sarampo, caxumba e rubéola), DV (contra sarampo e rubéola), DT (contra difteria e tétano), FA (contra a febre amarela) e Influenza (contra a gripe). Elas estão disponíveis na rede pública e são de fácil acesso à comunidade.

O Ministério da Saúde, pelo PNI, é responsável por todos os imunobiológicos da rede pública em nível nacional. O desenvolvimento do PNI é orientado por normas técnicas estabelecidas nacionalmente. Essas normas referem-se à conservação, ao transporte e à administração dos imunobiológicos, assim como aos aspectos de programação e avaliação. Os imunobiológicos necessários são fornecidos sem ônus para os órgãos executores, pois são responsabilidade da instância federal, que adquire os produtos, coordena a importação e incentiva a produção nacional. Para o PNI, não existe uma estratégia exclusiva, sendo que a melhor é aquela que assegura a obtenção e a manutenção de altas coberturas, oferecendo os imunobiológicos à maior quantidade possível de pessoas que deles necessitam, no menor prazo, dentro das metas propostas.

São estratégias de vacinação: a vacinação de rotina dos serviços, a campanha de vacinação e vacinação de bloqueio. O serviço é gerenciado nos municípios pelas Secretarias Municipais de Saúde de acordo com o calendário básico de vacinação para cada região e de acordo com a faixa etária (BRASIL, 2001).

A partir da minha transferência para a sala de vacinas, em 2006, observei a forma como estas imunizações eram realizadas. Inquietações e dúvidas começaram a surgir pelo fato de conviver com as dificuldades que a maioria dos trabalhadores (as) apresentava quando eram convocados para trabalhar na área das imunizações, pois, muitas vezes, eles eram de áreas que pouco utilizavam a técnica de diluições e aplicações de medicamentos intramuscular (IM), subcutâneo (SC) e intradérmico (ID).

Para desempenhar as ações de aplicação dos imunobiológicos de forma mais adequada, é importante que o trabalhador esteja capacitado previamente com amplo conhecimento a respeito dos imunobiológicos, o que envolve dedicação e concentração para que tudo seja feito de forma correta. Deve-se respeitar a técnica e os princípios científicos na diluição e aplicação destes imunobiológicos, o que se tornava um problema, visto que os trabalhadores ficavam inseguros para atuar na sala, por desconhecerem técnicas de reconstituição e conservação dos imunobiológicos, com possibilidade de causar contaminação dos frascos das vacinas, provocar efeitos adversos e/ou prejudiciais à saúde da população, além do desperdício de doses que são desprezadas, elevando os custos públicos. Gralha (2005) destaca a importância do uso adequado dos imunobiológicos tanto nos aspectos de prevenção como de promoção da saúde da população, pois as falhas na aplicação e no sistema de informação sobre o número das doses aplicadas de vacinas geram repercussões negativas na saúde da população.

O conhecimento prévio dos imunobiológicos e as técnicas de reconstituições e aplicações devem ser seguidos rigorosamente pela equipe, para que o usuário receba o imunobiológico dentro das condições de segurança para que fique imunizado. Quando há pouco conhecimento da equipe de saúde a respeito das recomendações técnicas fornecidas pelos laboratórios fabricantes da vacina e o não-cumprimento das normas do PNI, o usuário pode não ficar devidamente imunizado.

Para trabalhar nas grandes mobilizações, como as campanhas de vacinação, faz-se necessário uma equipe que carregue no cotidiano do trabalho uma formação permanente em saúde, com reflexão e avaliação das práticas por meio dos atos produzidos.

A vacinação contra a febre amarela em 2008 e 2009 foi um indicativo do quanto o serviço está necessitando de maior formação e informação para atender a uma grande demanda de usuários, que procuraram a UBS C.S.IAPI para receberem a vacina. Além de dar conta do calendário básico de vacinação, coloca-se a exigência muitas vezes de

campanhas prolongadas, como a vacina contra a *influenza (gripe)* de março a maio, e duas campanhas anuais da poliomielite, o que exige das equipes uma formação permanente neste tema.

O interesse por este projeto surgiu neste contexto, a partir de participações em campanhas de multivacinações e, atualmente, como trabalhadora integrante da equipe de enfermagem da UBS C.S.IAPI, onde são realizadas todas as aplicações dos imunobiológicos disponibilizados pelo núcleo de imunizações a esta UBS e que fazem parte do calendário básico de vacinação para todas as faixas etárias.

Como trabalhadora em saúde e participante de campanhas de vacinação, há muitos anos, tenho identificado que este problema não está restrito à UBS C.S.IAPI. As dificuldades são evidentes, e há a necessidade de um maior aperfeiçoamento dos trabalhadores da enfermagem para atuarem no serviço de imunizações.

É possível afirmar que a qualificação dos trabalhadores(as) da saúde, principalmente das equipes de enfermagem que atuam em salas de vacinas, precisa ser revista. Uma alternativa é um programa de Educação Permanente em Saúde (EPS). É possível oferecer um serviço de qualidade aos usuários da rede pública de saúde e, assim, contribuir para a efetivação dos princípios e das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com este projeto, pretendo investigar a importância de uma lógica de Educação Permanente dos profissionais da saúde, oportunizando a exposição de suas experiências e dificuldades na realização dos procedimentos, além de fomentar o conhecimento, as informações e práticas para um melhor desempenho nas salas de vacinas. A qualidade do trabalho, a consecução das metas propostas não depende somente do quantitativo de profissionais, mas de provocar um momento reflexivo das equipes locais sobre seu processo de trabalho, identificando as necessidades para a realização de capacitações que favoreçam a aquisição de habilidades técnicas e o desenvolvimento de atitudes como objeto de transformação que privilegiará a participação coletiva.

TEMA

A importância da Educação Permanente na qualificação dos trabalhadores(as) da Equipe de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre para aplicação de imunobiológicos.

PROBLEMA

Na percepção dos trabalhadores(as) em saúde, qual a importância de um programa de Educação Permanente na qualificação para atuarem na aplicação dos imunobiológicos?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Identificar a necessidade de Educação Permanente e do uso correto das informações em saúde, a fim de contribuir para a superação do uso inadequado da técnica nos serviços de aplicação de imunobiológicos na atenção básica à saúde no Centro de Saúde IAPI.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Identificar as habilidades dos trabalhadores(as) para desempenhar as tarefas de rotinas nas salas de vacinas;
- ❖ Identificar as dificuldades do conjunto de trabalhadores(as), envolvidos no processo de trabalho relacionado a aplicação de imunobiológicos;
- ❖ Relacionar as principais dificuldades apontadas pelos trabalhadores(as) para executar a técnica de aplicação dos imunobiológicos, bem como o registro das informações;
- ❖ Propor um programa de Educação Permanente dos trabalhadores(as) da saúde da Secretaria Municipal da Saúde que atuam nos processos de trabalho envolvendo imunobiológicos no Centro de Saúde IAPI.

3 EDUCAÇÃO PERMANENTE DA EQUIPE DE TRABALHADORES(AS) DA SAÚDE PARA APLICAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS

A Educação Permanente é um processo que impulsiona a transformação da organização, criando oportunidades de capacitação de desenvolvimento pessoal e profissional. De acordo com Aguiar; Cassiani (2007), a Educação Permanente visa ao conhecimento compartilhado e produtivo em grupos de profissionais da saúde de todos os níveis, pois os trabalhadores(as) devem demonstrar novas competências, além daquelas necessárias à execução de suas atividades profissionais, para atender às transformações das novas tecnologias em saúde e que envolvem a sociedade, nas dimensões políticas, sociais e produtivas do trabalho humano. Portanto, necessitam adquirir conhecimentos sobre novos recursos proporcionados pelas tecnologias em sua área como fonte de informação e estratégia de atuação nas equipes multidisciplinares, que envolve as novas tecnologias.

Assim, para acompanhar o desenvolvimento profissional, conforme Pimentel, (2007), tornou-se necessário a partir dos anos 90 a melhoria da qualificação profissional, largamente difundida nas décadas antecedentes. Este autor preconiza que a formação profissional não cessa nunca, o que implica uma contínua aquisição de conhecimentos, atitudes e competências ao longo de toda a carreira profissional. Pressupõe-se que o desenvolvimento profissional decorre do engajamento pleno dos trabalhadores(as) em seu próprio processo de aprendizagem. Para compreender mais profundamente o desenvolvimento do profissional, é fundamental a formulação de programas de formação e propostas de análise da atuação profissional. O conceito de desenvolvimento profissional reflete diretamente na qualificação e competência para desempenhar suas atividades no cotidiano com postura e ética.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) para o trabalhador(a) da área da saúde tem por finalidade promover maior e melhor conhecimento profissional do indivíduo, pois, de acordo com Feuerwerker (2005), o trabalho em saúde não é completamente controlável, pois se baseia em uma relação entre pessoas, em todas as fases de sua realização e, portanto, sempre está sujeito aos desígnios do trabalhador(a) em seu espaço autônomo, privado, de concretização da prática. Os serviços de saúde, então, são palco de ação de um time de atores, que têm intencionalidade em suas ações e que

disputam o sentido geral do trabalho. Atuam fazendo uma mistura, nem sempre evidente, entre seus territórios privados de ação e o processo público de trabalho.

Quando o trabalhador(a) está qualificado através de um aprendizado permanente, prestará provavelmente um trabalho de qualidade à população. Para Puccini; Cecílio (2004), muitas podem ser as compreensões ou definições de qualidade. Qualidade é a construção de um modelo normativo para avaliar os serviços de saúde, capaz de monitorar e induzir um balanço cada vez mais favorável entre benefícios e riscos. Assim, para esses autores, a qualidade da atenção à saúde se define como um arranjo ideal de um vasto conjunto de elementos presentes na estrutura, no processo e no resultado. Qualidade é uma aspiração declarada, com distintos objetivos, de empresas privadas e das instituições do setor público, bem como do consumidor de determinado produto. Sempre foi um objetivo a ser alcançado que, na realidade cotidiana do fazer, era modulado pelas possibilidades da ação prática, dos estilos gerenciais e dos interesses de um determinado corpo proprietário ou dirigente. Entretanto, a partir das formulações da teoria da “Gestão pela Qualidade Total”, a qualidade em si vem se afirmando como um conceito paradigmático para a formulação de modelos gerenciais, desenvolvidos como resposta a certas dificuldades das empresas privadas e que, também, são, muitas vezes, transpostos de forma acrítica para o setor público. Assim, a idéia geral de qualidade como qualificação do fazer, naturalmente expressa diferentes significados conforme a posição social do seu proponente no processo produtivo.

Ceccim; Feuerwerker (2004) sugerem, a partir de uma prática em experimentação como a política de educação para o Sistema Único de Saúde (SUS), formular uma teoria como *caixa de ferramentas*, que permita a análise crítica da educação que temos feito no setor da saúde e a construção de caminhos desafiadores. A formação dos profissionais de saúde tem permanecido alheia à organização da gestão setorial e ao debate crítico sobre os sistemas de estruturação do cuidado, mostrando-se impermeável ao controle social sobre o setor, fundante (centrado) do modelo oficial de saúde brasileiro. O papel de constatar a realidade e produzir sentidos, no caso da saúde, pertence tanto ao SUS como às instituições formadoras de suas profissões. Cabe ao SUS e às instituições formadoras coletar, sistematizar, analisar e interpretar permanentemente informações da realidade, problematizar o trabalho e as organizações de ensino, e construir significados e práticas com orientação social, mediante participação ativa dos gestores setoriais, formadores, usuários e estudantes.

Ceccim; Ferla (2008) relatam a idéia que vem ao encontro da política de educação para o SUS, de que, para uma nova exigência de formação, cabe pensar não o que *é* ou o que *deve*, mas o que *pode* uma formação: buscar a potência, levantando questões, investigando realidades e interrogando paisagens, na perspectiva de uma aprendizagem de si, dos entornos e dos papéis profissionais (potências profissionais). A EPS requer que seus atores se sintam convocados à criação, à abertura e ao coletivo. Sob esta perspectiva, somos sempre uma novidade, potência de afetar e ser afetado, caminhando na diversidade, construindo alianças, desconstruindo evidências. O investimento pedagógico possibilita quebrar o que está dado, ampliar as noções de autonomia do outro e construir espaços criativos e sensíveis na produção da saúde.

Para Ceccim (2005), a EPS é adotada para dimensionar as tarefas no cotidiano dos trabalhadores da saúde. Ela constitui uma estratégia fundamental nas transformações do trabalho no setor para que venha a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente.

Conforme o Ministério da Saúde (2006), as diretrizes para o trabalho da EPS deverá avançar na implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde por meio de ações e compreensão dos conceitos sobre formação e Educação Permanente para adequá-los às distintas lógicas e especialidades. Deve-se sempre levar em conta que a Educação Permanente é parte essencial de uma política de formação e desenvolvimento dos trabalhadores(as) para aprimorar a qualificação do SUS, que comporta a adoção de diferentes metodologias e técnicas de ensino-aprendizagem inovadoras para o sistema de saúde no país.

Sendo assim, o Ministério da Saúde (2005) propõe a Educação Permanente como estratégia de transformação das práticas de formação, de atenção, de gestão, de formulação de políticas, de participação popular e de controle social no setor da saúde. A Educação Permanente pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. A idéia é que os processos de qualificação dos trabalhadores (as) em saúde sejam orientados a partir das necessidades de saúde da população. A educação deve servir para preencher lacunas e transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho. A formação e o desenvolvimento dos trabalhadores(as) também têm que envolver os aspectos pessoais, os valores e as idéias que cada profissional tem sobre o SUS.

Na proposta da EPS, a capacitação da equipe, os conteúdos dos cursos e as tecnologias a serem utilizadas devem ser determinados a partir de uma lógica e da observação dos problemas que ocorrem no cotidiano do trabalho e que precisam ser solucionados para que os serviços ganhem qualidade, e os usuários tenham confiança na equipe de saúde, gerando satisfação da população com a atenção prestada. A proposta da Educação Permanente parte de um desafio central: a valorização dos profissionais, a formação e o desenvolvimento devem ocorrer de modo descentralizado, ascendente e transdisciplinar, ou seja, em todos os locais, envolvendo vários saberes.

O Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-vacinação do Ministério da Saúde (2008) vem chamando a atenção dos profissionais de saúde que, ao se dedicarem às atividades diárias de vacinar, isto deve ocorrer com segurança e qualidade da assistência prestada à população, pois, com estas ações, os profissionais contribuirão para a efetivação dos princípios e das diretrizes do SUS.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo segue uma abordagem qualitativa e caracteriza-se como de caráter descritivo e exploratório. Busca investigar a importância da Educação Permanente em Saúde na capacitação da equipe, bem como aspectos relacionados ao conhecimento que os trabalhadores(as) têm a respeito da aplicação dos imunobiológicos.

De acordo com Minayo (2004), a investigação qualitativa requer como atitudes fundamentais a abertura, a flexibilidade, a capacidade de observação e de interação com o grupo de investigadores e com os atores sociais envolvidos.

Segundo Gil (2002), a pesquisa descritiva tem como objetivo primordial a descrição das características de determinadas populações ou fenômenos. Uma de suas características está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática. Destacam-se também na pesquisa descritiva aquelas que visam descrever características de grupos (idade, sexo, procedência etc.), como também a descrição de um processo em uma organização, o estudo do nível de atendimento de entidades, levantamento de opiniões, atitudes e crenças de uma população, entre outros.

Para o mesmo autor, a pesquisa exploratória tem por objetivo principal proporcionar maior familiaridade com o problema para torná-lo mais explícito, bem como para a construção de hipóteses, aprimoramento de idéias ou descoberta de intuições (GIL, 2002).

4.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo será realizado na área 9, Área das Vacinas do C.S. IAPI, com os trabalhadores(as) da saúde do nível médio que aplicam os imunobiológicos e que aceitem participar da pesquisa.

4.3 PARTICIPANTES

A amostra para este estudo será de 10 trabalhadores(as) da saúde que aplicam imunobiológicos, na área 9, da UBS C.S.IAPI, sendo todos profissionais de nível médio – auxiliares e técnicos de enfermagem – escolhidos aleatoriamente de uma população de 24 trabalhadores(as), sendo quatro fixos das vacinas e os demais das áreas da Unidade Básica que se revezam para dar cobertura nas campanhas e grandes mobilizações que têm ocorrido com frequência nos últimos anos e que exige grande número de trabalhadores(as) para atender à demanda de usuários que procuram a UBS C.S.IAPI, para receberem os imunobiológicos.

4.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

O projeto de pesquisa será apresentado à Direção do Centro de Saúde, ao Colegiado de Enfermeiras e à equipe dos trabalhadores(as) da UBS C.S.IAPI. Depois será feito o convite individual para os participantes do estudo.

Após o esclarecimento sobre os objetivos e o fim a que se destina a pesquisa, o participante que concordar em participar assinará o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), que autoriza a participação em pesquisa conforme Resolução CNS 196/96.

A coleta dos dados será realizada através da aplicação de um questionário (Apêndice B) com seis perguntas dissertativas aos trabalhadores(as) da saúde que aplicam os imunobiológicos nas salas de vacinas, Área 9, da UBS C.S.IAPI.

De acordo com Marconi; Lakatos (2008), o questionário é um instrumento de coleta de dados construído por uma série ordenada de perguntas, e deve ser respondido por escrito e sem a presença do pesquisador. Marconi; Lakatos (2008) afirmam que as perguntas abertas também são chamadas livres ou não-limitadas, pois permitem ao informante responder livremente, usando linguagem própria, e emitir opiniões. As vantagens do questionário são: Economiza tempo, viagens, obtém respostas mais rápidas e precisas, e obtém um grande número de dados.

O local da aplicação do questionário será a sala de estudos, localizada na área 9, nos meses de junho e julho de 2010, nas terças-feiras, no turno da manhã das 10:30 às 12:00, e nas quintas-feiras no turno da tarde das 14:30 às 16:00, até atingir a amostra referida.

Responsabilizo-me pela proteção e pela guarda dos dados fornecidos pelo participante da pesquisa. Os dados da pesquisa serão guardados por cinco anos pela pesquisadora e, após este período, serão destruídos.

4.5 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS

Após a coleta dos dados através dos questionários, as respostas serão digitadas exatamente como foram respondidas. Os dados serão analisados pelo método de Análise de Conteúdo que, segundo Minayo (2004), é compreendida como um conjunto de técnicas que, através da análise de conteúdo, são encontradas as respostas para as questões formuladas e também podemos confirmar ou não as afirmações estabelecidas.

Segundo Bardin (1988, p. 42), Análise de Conteúdo é

um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição dos conteúdos das mensagens, indicadores que permitam inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto será submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, mediante carta de apresentação da Direção do Serviço concordando com a realização do estudo (será anexada).

O questionário será aplicado somente após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, respeitando os aspectos éticos considerados relevantes, pois a pesquisa envolve seres humanos como sujeitos de investigação. Haverá o uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde os sujeitos serão informados quanto à justificativa e aos objetivos da pesquisa, do conteúdo

do questionário e da não-obrigatoriedade de participar da pesquisa, para participar de ações de saúde que envolve a Educação Permanente em Saúde. Será garantido o direito e a liberdade de abandonar a pesquisa sem prejuízo para si a qualquer momento. Os participantes terão a garantia de sigilo de sua identidade. As respostas serão preservadas, não sendo divulgadas individualmente tais questões. Comprometo-me com a divulgação dos resultados do estudo aos sujeitos, com a apresentação dos resultados na forma de artigo e o resumo da pesquisa, bem como na forma de pôsteres que será apresentado para as áreas que compõem a UBS C.S.IAPI.

6 ORÇAMENTO

O orçamento abaixo mencionado está estimado com o valor da presente moeda real.

Material	Quantidade	Custo unitário	Custo total
Folhas de Ofício A4	200	0,03	6,00
Canetas	8	2,00	16,00
Lápis e Borracha	2	1,10	2,20
Cartucho de Tinta Preto	1	40,00	40,00
Cartucho de Tinta Colorido	1	45,00	45,00
CD-R	5	1,90	9,50
Encadernações	5	3,90	19,50
Revisão de Português	1	120,00	120,00
Abstract	1	100,00	100,00
Vale Transporte	30	2,30	69,00
Confecção de pôster	1	130,00	130,00
Total			557,20

Obs: Os custos serão absorvidos pela pesquisadora, exceto aqueles relativos à logística, aos equipamentos e às salas para os encontros, que serão providenciados pela Coordenação do C.S.IAPI.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Raymunda Viana; CASSIANI, Silvia Helena B. Desenvolvimento e avaliação de ambiente virtual de aprendizagem em curso profissionalizante de enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 15, n. 6, nov./dez. 2007. Disponível em: <<http://www.eerp.usp.br/rlae>>. Acesso em: 20 jul. 2009.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PactosPelaVida_Vol1DiretOperDefesaSUSeGestao.pdf> Acesso em: 09 mar. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de normas de vacinação**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde: 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. A educação permanente em saúde. In: _____. **A educação permanente entra na roda**: pólos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. p.11-14.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2008.
- CECCIM, Ricardo B. Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 10, n. 4, p. 975-986, 2005.
- CECCIM, Ricardo B.; FERLA, Alcindo Antônio. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 443-456, nov. 2008/fev. 2009.
- CECCIM, Ricardo B.; FEUERWERKER, Laura C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

FEUERWERKER, Laura. Modelos tecno-assistenciais, gestão e organização do trabalho em saúde: nada é indiferente no processo de luta para a consolidação do SUS. **Interface – Comunicação Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 18, p. 489-506, set./dez. 2005.

FREITAS, Ivani Bueno et al. Caracterização de idosos de uma área adscrita de uma unidade de saúde: níveis de dependência e tendências socioeconômicas. **Saúde em Porto Alegre I Mostra da Produção em Saúde**, Porto Alegre, v. 1, p. 65-70, jun./dez. 2004.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GRALHA, Rosane Simas. **Sistema de Informação na Sala de Vacinas**: como incidir no subregistro. 2005. 33f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde). Grupo Hospitalar Conceição/Fundação Oswaldo Cruz, Porto Alegre, 2005.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa**: planejamento e execução de pesquisas, amostragem e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

PIMENTEL, Alessandra. A teoria da aprendizagem experimental como alicerce de estudos sobre desenvolvimento profissional. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 12, n. 2, p. 159-168, maio/ago. 2007.

PORTO ALEGRE. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório de Gestão 2002**. Disponível em: <<http://proweb.procempa.com.br/pmpa/pref/sms>> Acesso em: 20 maio 2006.

PUCCINI, Paulo de Tarso; CECÍLIO, Luiz C. O. A humanização dos serviços e o direito à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1342-1353, set./out. 2004.

APÊNDICES

APÊNDICE A

TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisadora: Fátima Eva Borges Finato

E-mail: fatimafinato@hotmail.com

Telefone: (51) 3340.1925 e 9905.0519

Endereço: Rua Três de Abril, 90 Área 9 C.S.IAPI.

Ao assinar este documento, estou declarando que fui esclarecido(a) de forma clara e detalhada que, ao responder às questões que compõem esta pesquisa, estarei participando de um estudo de caráter institucional, com o título: **Educação Permanente dos Trabalhadores da Equipe de Saúde para Aplicação dos Imunobiológicos na Unidade Básica.**

Com este projeto, pretendo investigar a importância de uma lógica de educação permanente dos profissionais da saúde, oportunizando a exposição de suas experiências e dificuldades na realização dos procedimentos, além de fomentar o conhecimento, as informações e práticas para um melhor desempenho no cotidiano.

Declaro que fui esclarecido(a) pela pesquisadora que:

- 1 – Minha participação na pesquisa iniciará após a leitura e o conhecimento deste documento, que me foi apresentado juntamente com o questionário que será aplicado, após este projeto de pesquisa receber o parecer do Comitê de Ética da Secretaria Municipal da Saúde de Prefeitura Municipal de Porto Alegre.
- 2 – Minha participação será voluntária, e terei a liberdade de retirar meu consentimento a qualquer momento, deixando de participar da pesquisa, assim que desejar.
- 3 – Caso eu participe da pesquisa, as informações contidas no questionário serão guardadas pela pesquisadora com a garantia de eu não ser identificado, e do caráter confidencial das informações prestadas.

4 – Fui informado de que minha participação não incorrerá em riscos ou prejuízos de qualquer natureza, sem qualquer custo financeiro.

5 – Fui informado de que meus dados pessoais não serão divulgados, sendo a identificação nominal somente para fins de contato com a pesquisadora.

6 – A qualquer momento, poderei entrar em contato com a pesquisadora, através do email, telefone ou endereço supracitados.

7 – Qualquer dúvida ética, poderei entrar em contato com o coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Porto Alegre pelos telefones (51) 3289.2899 e 2105.2899.

O documento será assinado em duas vias, de igual teor, ficando uma em poder do participante, e outra com a pesquisadora.

Porto Alegre, __/____/2010.

Participante: _____

Assinatura _____

Pesquisadora: _____

Assinatura _____

APÊNDICE B

QUESTIONÁRIO

Estou desenvolvendo uma pesquisa com o título: **Educação Permanente dos Trabalhadores da Equipe de Saúde para Aplicação dos Imunobiológicos na Unidade Básica**, com o objetivo de identificar as necessidades de educação permanente em saúde, a fim de contribuir na qualificação da técnica nos serviços de aplicação de imunobiológicos na atenção básica à saúde.

1. Quais são as habilidades que julgas importante para desempenhar de forma satisfatória as tarefas na sala de aplicação dos imunobiológicos?
2. Você considera que dispõe das habilidades necessárias para atuar nas salas de vacinação ou para aplicação dos imunobiológicos?
3. Quais as principais dificuldades encontradas no processo de reconstituição dos imunobiológicos?
4. Descreva os principais problemas relacionados à aplicação da técnica de administração dos imunobiológicos?
5. O que você conhece sobre Educação Permanente em serviços de saúde?
6. Você tem interesse em participar de um processo de Educação Permanente em Saúde para atuar nas salas de aplicação de imunobiológicos? Por quê?