

EDUCAÇÃO PARA SAÚDE NO CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS: UMA EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO HOSPITAL — ESCOLA DE ENFERMAGEM

Yoriko Kamiyama *
Suely Itsuko Ciosak *
Dorothee Volkers Arantes **
Elena Schrepel Delmutti ***

ReBEn/07

KAMIYAMA, Y. e Colaboradoras — Educação para Saúde no Controle das Doenças Transmissíveis: uma Experiência de Integração Hospital — Escola de Enfermagem. *Rev. Bras. Enf.*; DF, 35 : 74-80, 1982.

1. INTRODUÇÃO

A educação para a saúde no controle de doenças transmissíveis vem merecendo crescente reconhecimento das autoridades sanitárias, bem como dos profissionais da área de saúde.

O Manual de Vigilância Epidemiológica do Estado de São Paulo⁶ reza:

“O controle das doenças transmissíveis é dentre os programas de saúde do Governo o que tem mais alta prioridade. Inúmeras são as atividades requeridas para que seus objetivos e metas sejam cumpridas, a saber: vacinação, saneamento, melhorias da habitação, educação para a saúde, investigação epidemiológica e controle de doentes e comunicantes, dentre outras.”

O plano decenal para as Américas,⁵ no que se refere à educação para saúde em doenças transmissíveis recomenda que é importante a organização e consolidação de unidades de educação para a saúde com a finalidade de determinar o processo educativo que possibilite a participação consciente da comunidade.

No Brasil, país em desenvolvimento, onde, em sua maioria, são precárias as condições de saneamento básico, de alimentação e baixo o nível sócio-econômico cultural da população, é elevada a incidência de doenças transmissíveis, sobretudo as infecto-contagiosas.

Muitas dessas moléstias são preveníveis por vacinação ou por adoção de medidas simples, higieno-dietéticas, ra-

* Docentes de Enfermagem em Doenças Transmissíveis da EEUSP.

** Diretora do Serviço de Enfermagem do Hospital Emílio Ribas.

*** Enfermeira do Setor de Saúde Pública do Hospital Emílio Ribas.

ção pela qual a educação para a saúde assume grande importância.

Dado o caráter transmissível, e a elevada incidência em população infantil e de baixo nível sócio-econômico-cultural tais doenças afetam intensamente, não só o paciente, sua família e comunidade, mas, também, toda a dinâmica social e econômica do país.

Além dos problemas clínico-epidemiológicos, sérios problemas psicossociais são enfrentados pelos pacientes que adquirem tal tipo de afecção.

O doente, sobretudo quando internado em unidades de isolamento, experimenta sentimento de que é indesejável aos outros, vergonha e de rejeição, fenômeno vivenciado, freqüentemente, também pelos familiares^{1, 2 e 3}.

Essa problemática peculiar das doenças-transmissíveis reclama a concentração dos recursos disponíveis em todos os níveis de prevenção, visando o seu controle, rompendo o elo de transmissão na cadeia epidemiológica.

Para que esse objetivo seja alcançado, é necessário, além do concurso dos profissionais da área de saúde, que os Serviços de Saúde adotem sua filosofia de trabalho, tendo, além disso, como marco conceitual o processo saúde-doença, em que se considera a doença como um episódio na vida do homem que desequilibra totalmente a estrutura da família e a vida desta dentro do contexto da sociedade.

Em instituições hospitalares, tais diretrizes de trabalho facilitam a equipe assistencial a desenvolver atividades globais abrangendo todos os níveis de prevenção, considerando o paciente como um indivíduo pertencente a uma família e comunidade e que se tornou, temporariamente, hóspede do ambiente hospitalar do qual deve sair com melhores condições não só física, fisiológicas, mas, também, em termos psicossociais e de conhecimentos sobre as me-

didias de promoção da saúde e prevenção de doenças.

Considerando a importância do trabalho educativo não só na orientação à saúde, mas, também, para minimização da insegurança do paciente e sua família frente à doença de natureza contagiosa, o Serviço de Enfermagem do Hospital Emílio Ribas organizou a Equipe Multiprofissional de Saúde Pública que se dedica essencialmente às programações educativas dirigidas a pacientes internados e familiares.

Ainda, considerando que as atividades educativas devem ser desenvolvidas também pelos alunos que se utilizam do Hospital como campo de estágio, por serem experiências muito importantes na formação do futuro profissional para quem a tarefa de ensinar é uma das funções primordiais, vem mantendo um trabalho de integração com a Disciplina Enfermagem em Doenças Transmissíveis da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

O presente trabalho relata essa experiência de integração Hospital/Escola de Enfermagem no desenvolvimento de atividades de educação, para a saúde no controle das doenças transmissíveis.

2. EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE PÚBLICA DO HOSPITAL EMÍLIO RIBAS

Organizada em 1975, a equipe multiprofissional é composta de: Educador de Saúde Pública; Diretora do Serviço de Enfermagem do Hospital; Enfermeira Responsável pelo Setor de Enf. de Saúde Pública; Assistente Social; Nutricionista e Docentes de Enfermagem em Doenças Transmissíveis da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.⁴

Sua programação abrange as seguintes atividades:

- orientação a pacientes internados e familiares;
- orientação para alta;
- visitas domiciliares para casos especiais de pacientes;
- treinamento de funcionários do hospital para atendimento dos familiares durante o período de visita;
- elaboração de material auxiliar audiovisual;
- colaboração no desenvolvimento de campanhas de imunização, aleitamento materno e outros.

Na implementação desse programa, foi dada prioridade à orientação a pacientes e familiares e à elaboração de material audiovisual, tendo em vista as características da clientela do hospital; características das doenças tratadas no hospital; recurso humano e material disponível; sistema de visita do hospital e o tempo médio de internação do paciente no hospital.

Características da Clientela

A clientela do Hospital Emílio Ribas apresenta, em geral, baixo nível sócio-econômico, com precárias condições habitacionais, baixa renda familiar e falta de profissionalização, baixo nível de escolaridade e baixo nível de conhecimento sobre saúde e doença. Além disso, o acesso a informações sobre doenças contagiosas tem sido necessidade sentida pela população atendida no hospital.

Características das doenças tratadas no Hospital

As moléstias, tratadas no Hospital, são em sua maioria contagiosas e decorrentes, em grande parte, da falta de saneamento básico, do deficiente conhecimento da população sobre as medidas de prevenção de doenças, como: imunizações, higiene pessoal, higiene da habitação e dos alimentos. Segundo a es-

tatística do ano de 1979, as doenças mais freqüentemente atendidas no hospital são:

meningite	(1.842);
sarampo	(501);
hepatite	(260);
varicela	(148);
difteria	(75);
malária	(47);
leptospirose	(36);
febre tifóide	(33);
caxumba	(28);
coqueluche	(28);
raiva	(10); e
blastomicose sul-americana	(10)

Recurso humano e material disponível

Os profissionais da Equipe Multiprofissional acumulam suas tarefas às atividades inerentes às suas funções profissionais.

A falta de recursos humanos e de apoio logístico é dificuldade constantemente enfrentada pela Equipe.

O problema é atenuado com a integração mantida entre o Hospital e a Disciplina Enf. em D.T. da EEUSP, trabalho no qual há colaboração mútua de ambas as instituições. As enfermeiras da Equipe participam do ensino dos alunos e os docentes, integrantes da Equipe prestam serviços ao Hospital, mantendo um plantão de uma semana por mês, no desenvolvimento da programação que, por sua vez, é feita em conjunto.

Sistema de visita do Hospital

O hospital adota um sistema de 3 dias de visita por semana, por paciente, sendo permitida a entrada de duas pessoas. Rotineiramente, o familiar é orientado a comparecer à visita, com bastante antecedência ao horário do início da mesma. A fim de que se possa obter informações atuais sobre o estado do paciente, antes de realizar a visita.

Tal período de tempo ocioso de espera do familiar para a realização da visita, foi aproveitado pela equipe para a orientação dos familiares, em forma de palestra ou discussão em grupo, nos 30 minutos que antecedem o início da visita.

Tempo médio de internação

Outro fator considerado para a operacionalização das atividades da Equipe foi o tempo médio de permanência do

paciente no hospital. Após levantamento, observou-se que esse tempo era de aproximadamente 15 dias, período suficiente para o familiar comparecer a, pelo menos, 5 visitas.

Em vista desses fatores, foi elaborado um esquema básico de orientação, composto de três palestras; planejadas e obedecendo a uma seqüência.

Essas palestras e os respectivos responsáveis estão indicados no quadro a seguir:

Esquema básico de palestras a familiares

<i>palestrana</i>	<i>Tema</i>	<i>Responsável</i>
1	<i>Normas hospitalares e causas e conseqüências sociais da doença</i>	<i>Assistente Social</i>
2	<i>Medidas de higiene e/ou imunizações</i>	<i>Enfermeira e/o Nutricionista</i>
3	<i>Noções sobre a doença motivo de internação do paciente ou de maior incidência no momento</i>	<i>Enfermeira</i>

Além dessas três palestras, são programadas outras, atendendo às necessidades ou solicitações dos familiares. O assunto se refere às diferentes moléstias tratadas no Hospital.

A seleção do familiar para as palestras obedece à seqüência de aulas do esquema básico de orientação, levando-se em conta também o interesse do indivíduo.

A seleção é feita na fila de espera da visita pela atendente auxiliada pelo porteiro do Hospital que controla e organiza o grupo de familiares, mediante a apresentação do cartão de visita. Em seguida, os familiares são encaminhados às salas de aula.

A palestra é ministrada solicitando-se a participação dos familiares com uso de álbum seriado ou cartazes, material AV confeccionado pela própria equipe.

Após a aula, é dado frasco de cloro para aqueles que fazem uso da água de poço, os quais recebem orientação para seu uso e sobre a procura do cloro nos postos próximos à sua residência.

A aula a que o familiar assistiu é registrada no verso do cartão de visita, onde se encontra carimbado o esquema de palestras.

As atividades de orientação são anotadas na folha de registro que servirá para elaboração de relatório mensal. Ainda, em outra folha específica, é ano-

tado o movimento de distribuição de volantes e do cloro.

Outra atividade desenvolvida pela equipe, como prioritária, é a elaboração de material audiovisual. Foram elaborados álbuns seriados e cartazes sobre os assuntos das palestras e folhetos sobre diversas doenças.

Esses folhetos são impressos pelo Serviço de Saúde Pública do Estado de São Paulo, na Secretaria de Saúde. Até o momento, foram confeccionados 6 folhetos: difteria, orientação sobre o Hospital Emilio Ribas, febre tifóide, tuberculose, sarampo, hepatite.

Antes da impressão, os folhetos são testados numerosas vezes junto à clientela que deles farão uso.

Na operacionalização do programa, a Equipe Multiprofissional se reúne semanalmente para a avaliação das atividades desenvolvidas e para o planejamento dos trabalhos subseqüentes.

3. INTEGRAÇÃO HOSPITAL — ESCOLA DE ENFERMAGEM

A educação para a saúde é um dos aspectos fundamentais na enfermagem em doenças transmissíveis.

No ensino dessa especialidade, é indispensável a inclusão de experiências discentes de educação para saúde desenvolvidas em campos de estágio⁴.

Essas atividades beneficiam não só o aluno, mas também o hospital, pois a colaboração do estudante favorece o desenvolvimento do programa do hospital que sempre luta com dificuldades referentes a pessoal e material, melhorando a qualidade de seus serviços.

No período de estágio dos alunos, a programação da equipe se desenvolve com maior eficiência, havendo melhor e mais amplo atendimento dos pacientes e familiares.

Além das palestras a familiares, os estudantes desenvolvem programas de orientações a pacientes internados nas diferentes unidades do Hospital, constando de aulas ou discussão em grupo.

Participam também na elaboração de material audiovisual, tais como: folhetos, álbuns seriados e cartazes.

Quando possível, a docente de Didática aplicada à enfermagem orienta os alunos quanto às técnicas educativas.

As atividades desenvolvidas pelos alunos podem ser vistas no quadro seguinte:

Atividades desenvolvidas pelos alunos

<i>O que</i>	<i>Como</i>	<i>Quando</i>	<i>Onde</i>
<i>Orientação a familiares</i>	<i>palestras-grupo de 20 Discussão em grupos - grupos de 8-10</i>	<i>14 às 14:30 h. Período da Tarde</i>	<i>Salas de aula Enfermarias,</i>
<i>Orientação a pacientes</i>	<i>Discussão em grupo</i>	<i>Período da Tarde</i>	<i>Enfermarias</i>

A supervisão é realizada pela enfermeira, docente ou outro elemento da equipe.

Os alunos preparam as palestras sob orientação dos docentes da disciplina e dos enfermeiros da Equipe, elementos responsáveis também pela supervisão.

Em média, são realizadas 16 a 20 orientações por mês. A cobertura da clientela aumenta sensivelmente nos períodos de estágio dos estudantes, quando aqueles índices atingem a média de 28 a 35.

Recentemente, outras Escolas de Enfermagem também passaram a incluir as aulas aos familiares dos doentes internados no Hospital Emílio Ribas como uma atividade discente rotineira.

A título de ilustração, é apresentado, a seguir, o movimento das atividades educativas desenvolvidas pela equipe no período de janeiro a maio de 1981.

MOVIMENTO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE PÚBLICA DO HOSPITAL EMÍLIO RIBAS.

Atividades desenvolvidas	Nº	Nº de participantes	Elementos de equipe	Responsáveis Estudantes de Enfermagem	
Normas hospitalares; causas e conseqüências sociais da doença	61	1076	40	21	
Meningite	44	1071	26	18	
Palestras familiares	Difteria	17	146	12	5
	Raiva	16	168	8	8
	Febre tifóide	1	6	1	-
	Malária	1	6	1	-
	SUB-TOTAL	140	2473	88	52
Orientação a pacientes	Meningite	18	52	-	18
	Hepatites	12	36	-	12
	Leptospiroses	6	15	-	6
	Difteria	3	7	-	3
	Sarampo	6	24	-	6
SUB-TOTAL	45	134	-	45	
TOTAL	185	2607	88	97	

Pelos dados dessa tabela, verifica-se a relevância da participação do aluno de enfermagem nos programas educativos mantidos pela Equipe Multiprofissional de Saúde Pública do Hospital Emílio Ribas.

Eventualmente, os estudantes participam ainda das atividades de investigação epidemiológica e das atividades de vigilância epidemiológica, tais como: visitas domiciliares e colaboração na identificação de contatos e outras.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As avaliações têm sido efetuadas apenas de forma imediata. Como a cli-

entela procede de diversos bairros e/ou municípios torna-se inviável a realização da avaliação a longo prazo.

Após a alta, a população é orientada a procurar os Centros de Saúde mais próximos de sua residência para controle e manutenção da saúde.

Na avaliação imediata, nota-se grande interesse do público pela participação nas discussões e pelas questões, observações e sugestões apresentadas em relação ao tema abordado.

Na área cognitiva, a avaliação é feita por meio de perguntas, comparando-se os conhecimentos dos participantes, antes e após as orientações.

O comparecimento às orientações é avaliado mediante o controle da frequência feito em calendário específico, registro de onde mensalmente são extraídos dados para o relatório da equipe.

Periodicamente são realizadas avaliações do programa como um todo, em sua dinâmica, resultados, dificuldades e eficácia.

Sem dúvida, o maior beneficiado desse trabalho educativo é o cliente, usuário do Hospital que o qualifica como muito bom e útil, mas o Hospital e a Escola também se beneficiam grandemente desse sistema de integração em

que se obtém a melhoria qualitativa e quantitativa dos serviços prestados e a experiência proporcionada ao futuro profissional.

A influência da prática de ações educativas sobre a formação do estudante é bastante positiva, como bem demonstra o exemplo dos alunos da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, que se motivaram de tal forma que organizaram um grupo de trabalho voluntário "Liga de Profilaxia de Doenças Transmissíveis" que atua aos sábados, ministrando palestras a familiares de doentes internados no Hospital Emílio Ribas.

B I B L I O G R A F I A

1. FUESRST, E. V. et alii. — *Fundamentos de Enfermagem*. 5. ed. Rio de Janeiro, Interamericana, 1977. 491 p.
2. CUNHA, M L. M. — Causas e consequências sociais das Doenças Transmissíveis. Postila de Treinamento de Funcionários do Hospital Emílio Ribas. São Paulo, 1977.
3. KAMIYAMA, Y. — Assistência Centrada na Identidade Social — Aspectos psicossociais do cuidado de enfermagem ao paciente de Hepatite infecciosa. São Paulo, 1979. (Tese de Livre-Docência — Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo).
4. et. alii. — Educação para saúde — experiência de integração Hospital-Escola de Enfermagem. *Enf. Novas Dimens.* (3) 5, 300-5, set./out., 1977.
5. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE/ ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. Plano Decenal de Saúde para as Américas. Santiago, 1973.
6. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO — Manual de Vigilância Epidemiológica: Normas e Instruções. São Paulo, 1978.