



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Hellen Fernanda Santana de Souza

Indicador do alcance de vacinas em idosos dentro da  
comunidade de Cacuia, Ilha do Governador, zona norte  
do Rio de Janeiro

Florianópolis, Janeiro de 2023



Hellen Fernanda Santana de Souza

Indicador do alcance de vacinas em idosos dentro da comunidade  
de Cacuia, Ilha do Governador, zona norte do Rio de Janeiro

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Soraia de Camargo Catapan  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023



Hellen Fernanda Santana de Souza

Indicador do alcance de vacinas em idosos dentro da comunidade  
de Cacuia, Ilha do Governador, zona norte do Rio de Janeiro

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa. Dra. Marta Inez Machado  
Verdi**

Coordenadora do Curso

---

**Soraia de Camargo Catapan**

Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023



# Resumo

A comunidade da Cacuia, na Ilha do Governador/RJ, apresenta alto índice de idosos não vacinados contra o vírus influenza, colocando esta população em uma elevada suscetibilidade a gripe e suas consequências. Esse estudo buscou delinear o perfil do público idoso e compreender sua percepção acerca da campanha de vacinação, a fim de esclarecer os motivos que justificam o baixo índice de imunização. Foi aplicado um questionário semi-estruturado a uma amostra de 35 idosos, seguido de uma análise quanti e qualitativa, visando traçar o perfil social e demográfico dessa população e compreender os motivos da não adesão à campanha. A idade média da população vacinada foi de 67,9 anos e dos não vacinados 73,7. No grupo de vacinados a renda média é de 1,5 salários mínimos e no grupo de não vacinados, 1,2. Em relação à escolaridade 60% do grupo de vacinados tinha ensino fundamental completo e 100% do grupo de não vacinados não concluiu o ensino fundamental. São moradores da zona urbana 80% do grupo de vacinados e 60% do grupo de não vacinados. O município não atingiu a meta preconizada de imunização, ficando com 70% de cobertura. As justificativas para a não adesão à campanha são: gripe não é doença; gripe não precisa de remédio; um chá resolve; remédio de farmácia cura; gripe sara sozinho. Conclui-se que um aumento na adesão à campanha de vacinação pode ser promovida com a contribuição de diversos profissionais de saúde, com a criação de espaço de convivência entre equipes de saúde e comunidade e com a elaboração de material didático-pedagógico como instrumento de orientação, ressaltando a necessidade de qualificação dos profissionais, de modo que a equipe multidisciplinar tenha capacidade de proporcionar informações aos idosos, oportunizando eliminar a crença de que a gripe não é uma doença grave.

**Palavras-chave:** Acesso à Informação, Acesso aos Serviços de Saúde, Assistência a Idosos, Influenza Humana, Vacinação





# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>13</b>
2.1	Objetivo geral	13
2.2	Objetivos específicos	13
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b>	<b>15</b>
3.1	Envelhecimento populacional	15
3.2	A importância do programa de imunização do idoso: influenza	16
3.3	Dificuldades das campanhas de vacinação em idosos	18
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>21</b>
4.1	Classificação da pesquisa	21
4.1.1	Quanto à sua natureza	21
4.1.2	Quanto aos Objetivos	21
4.1.3	Quanto à Abordagem	21
4.1.4	Quanto aos Procedimentos	21
4.2	População e amostra	22
4.3	Instrumentos de pesquisa	22
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>	<b>23</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>27</b>



# 1 Introdução

Durante meu período de atuação como médica no Programa Mais Médicos, que totalizam quatro anos, pude compreender a dificuldade da população em acessar os serviços públicos de saúde, muitas vezes por receio ou com a ideia de que o serviço público não é satisfatório.

A comunidade de Cacuia, localizada na região central da Ilha do Governador, zona Norte do Rio de Janeiro, vive em condição socioeconômica precária, algumas áreas não têm saneamento básico e há dificuldade em acessar o posto de saúde. As motivações para essa conjuntura apoiam-se na perspectiva geográfica, incluindo a deficiência de mobilidade e até mesmo o acesso dos profissionais a determinadas localidades, como as favelas dominadas pelo crime organizado. As doenças mais prevalentes na comunidade são Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), sendo também as principais causas de procura à Unidade de Saúde.

A gravidade de muitas infecções é maior em idosos, em comparação com adultos mais jovens, e as doenças infecciosas estão frequentemente associadas a sequelas de longo prazo, como prejuízos nas atividades da vida diária, início da fragilidade ou perda de independência (PRISILINA; BARROS; CORDEIRO, 2011).

Isso representa um sério desafio para os sistemas públicos de saúde e a prevenção de doenças infecciosas é, portanto, uma medida importante para garantir o envelhecimento saudável e melhorar a qualidade de vida. A imunização é considerada a pedra angular para prevenir a mobilidade e mortalidade associadas à infecção pelo vírus da gripe. Programas de imunização veiculados para otimizar a proteção durante uma temporada de influenza. O programa de imunização dos idosos trata-se de uma recomendação mundial, preconizada pela Organização Mundial de Saúde, adotada pelo Brasil em 1999, tendo em vista o controle de determinadas patologias, dentre elas a pneumonia pneumocócica e tétano, bem como o vírus da influenza (gripe). Esta última direcionada à população com idade superior a 60 anos (PRISILINA; BARROS; CORDEIRO, 2011); (IBGE, 2018b).

Portanto, é evidente que a campanha de vacinação para idosos tem a competência de mitigar não somente a incidência de gripes neste público, mas de reduzir as consequências de outras intercorrências associadas a ela, e conseqüentemente, os índices de morbimortalidade. A meta para imunização preconizada pelo Programa Nacional de Imunização para os grupos prioritários desde 2017 foi de 90%. Essa meta foi atingida em um contexto global junto ao público idoso, contudo, discrepâncias foram constatadas. Somente dez estados brasileiros conseguiram alcançar a meta de 90%, totalizando 61,6% do total de municípios, sendo que 16 estados e 38,4% dos municípios tiveram índices abaixo da meta estabelecida. Portanto, o que se pode inferir é que embora os números totais representem um cenário positivo, tal realidade ainda deixa a desejar.

Assim sendo, embora o alcance da meta de imunização de idosos ter sido alcançada nacionalmente, em determinadas localidades a deficiência é evidente. Desse modo, compreender esta conjuntura no aspecto micro é determinante para se delinear políticas específicas para melhorar esse cenário e favorecer o cumprimento dessa meta. Assim sendo, este trabalho visa realizar uma avaliação do indicador do índice de imunização de idosos contra o vírus influenza na localidade de Cacuia, localizado na região central da Ilha do Governador, zona Norte do Rio de Janeiro. A região conta com aproximadamente 11 mil habitantes, com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,859, sendo considerado um índice alto. A expectativa de vida da população da região é de 76,2 anos, indicador superior à média nacional, que é de 75,8 anos (IBGE, 2018a).

A população com idade superior a 60 anos nessa localidade representa 18% do total, o que equivale a um universo de aproximadamente 2 mil idosos. A população com idade entre 50 a 59 anos representa 14%. Portanto, trata-se de uma região de população envelhecida, cuja preocupação com políticas específicas para este público é evidente, já que representa 32% da população total.

Dados recentes demonstram que 32% da população tem renda familiar de 0 a 2 salários mínimos, sendo que desse total, 21% tem renda e até um salário mínimo, 22,2% desta população são considerados pobres e 10% estão abaixo da linha da pobreza, cuja renda é menor que um salário mínimo mensal. Embora o IDH considerado alto, a região da Cacuia apresenta contrastes, uma vez que o Morro do Dendê, considerada a terceira maior favela na cidade do Rio de Janeiro, apresenta carência elevada, além da criminalidade evidente (SEBRAE, 2017).

No que se refere à saúde pública, o Bairro da Cacuia possui duas Unidades Básicas de Saúde que atendem pacientes com consultas marcadas em especialidades diversas. Entretanto, o atendimento de queixas associadas a manifestações cardiovasculares são as mais comuns.

Em relação à imunização, o setor de saúde pública do bairro é responsável pelo atendimento dos programas de imunização, visando atingir os grupos prioritários e cumprir as metas determinadas pelo Ministério da Saúde. Em relação à imunização de idosos contra o vírus influenza, de acordo com dados da Secretaria Municipal de Saúde, durante a campanha de vacinação contra a gripe de 23 de abril a 15 de junho de 2018, o índice de idosos vacinados foi de 68,92%. Destes, a maior faixa etária da população vacinada é de 60 a 64 anos, na qual a meta de 90% foi atingida. Nas faixas etárias subsequentes não foi atingida esta meta. Os piores índices foram da população com idade superior a 75, cujo alcance da campanha foi pouco superior a 50%. Esses índices são semelhantes aos do ano anterior, cuja cobertura foi de 67,01%, o que representa diferença insignificante mediante a população de idosos da cidade. No entanto, trata-se de números muito inferiores às metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, o que têm gerado preocupação entre a equipe de saúde.

Tal condição não representa somente um risco para a saúde da população idosa, mas igualmente, um custo elevado para a saúde pública, visto que o idoso é o que mais busca os serviços de saúde, sendo que as internações hospitalares comumente são longas, representando uma maior carga da utilização dos serviços. Assim sendo, considerando o cenário demonstrado, que se reflete como deletério para a população idosa, em virtude de sua fragilidade quanto a suscetibilidade às patologias oportunistas decorrentes da gripe, este trabalho se justifica pela tentativa de compreender as percepções dos idosos quanto à imunização contra o vírus influenza. Isso é fundamental para que se possa complementar o diagnóstico desta realidade e propor ações de intervenção no intuito de alterá-la (VERAS, 2009).



## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo geral

Delinear o perfil do público idoso e compreender a percepção deste acerca da campanha de vacinação, a fim de esclarecer os motivos que justificam o baixo índice de imunização na comunidade de Cacuaia, em Nova Iguaçu/RJ, no período de novembro de 2018 a março de 2019.

### 2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar o perfil social e demográfico dos idosos da comunidade de Cacuaia, em Nova Iguaçu/RJ;
- Caracterizar a dinâmica da campanha de imunização junto a este público, incluindo a conduta de profissionais da saúde na abordagem ao idoso;
- Entrevistar os idosos e analisar os dados sobre a dificuldade encontradas em aderir às campanhas de vacinação.





## 3 Revisão da Literatura

### 3.1 Envelhecimento populacional

O envelhecimento é algo natural e é notória que essa condição significa determinadas limitações para o indivíduo. Ao passar dos anos, a cada nova fase ocorrem transformações variadas, desde o contexto social ao físico, de modo que, em relação a essa última, conforme o tempo vai passando o indivíduo idoso passa a ter novas limitações de determinadas funções anteriormente comuns. O "[...] envelhecimento faz parte de um processo que tem início na concepção e é influenciado tanto pelo estilo de vida quanto pelos fatores genéticos" (ROSA, 2012, p. 23).

Brito (2008) complementa que o envelhecimento é um processo de alteração universal que se apoia em aspectos genéticos e caracterizam-se pelas alterações amplas: morfológicas, funcionais, bioquímicas, entre outras, que vão resultar na perda progressiva e paulatina da potencialidade de adaptação e reserva do organismo.

A pessoa idosa tem características específicas, ou seja, é evidente em seu aspecto físico e comportamental; em sua condição é natural as limitações inerentes aos idosos. No entanto, contemporaneamente, a expectativa de vida tem aumentado 0,8% a cada três anos e a média de vida é hoje de 74,5 anos (IBGE, 2018a). Dentre os fatores que tem contribuído para essa conjuntura, destacam-se o desenvolvimento tecnológico da medicina e da farmacologia, bem como a qualidade de vida, condições estas que permitem uma maior longevidade (SANTOS, 2002).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018b) e com os autores Saraiva, SALES e ROSA (2016), a população brasileira envelheceu vertiginosamente na última década. A proporção de envelhecimento populacional ao longo de uma década (2005-2015) foi constante e representa quase 50% durante esse período, índice eminentemente significativo se comparado ao crescimento populacional nesse mesmo período, que foi de 3% ao ano.

Ao considerar os dados mencionados acima, constata-se que tal cenário tende a continuar constante. Ainda segundo os dados, há uma perspectiva de que a população idosa pode dobrar em ritmo acelerado se comparada à população mundial. As projeções divulgadas pelas Organizações das Nações Unidas (ONU) demonstram que a proporção de população de idosos com idade superior a 60 anos seria de 24,6% em 55 anos. No Brasil essa proporção seria de 23,5 em menos de 25 anos, portanto, seria uma das populações mais envelhecidas do mundo (ALVES, 2017). As projeções ainda indicam que em 2050, em pouco mais de três décadas, o Brasil terá uma população de 253 milhões de habitantes e uma taxa de fecundidade de dois filhos por família, o que representa um crescimento

demográfico estagnado e conseqüente envelhecimento populacional (BRITO, 2008).

Quanto às questões relacionadas à saúde, torna-se importante mencionar que o envelhecimento em si não representa necessariamente o comprometimento da saúde. Contudo, é inequívoco que os idosos tenham uma inclinação maior a adoecer. A adoção de comportamentos saudáveis possibilitam adiar ou evitar esta conjuntura que, juntamente com o estágio avançado da medicina e da farmacologia, possibilitam uma longevidade saudável (LAROQUE et al., 2011) (MIRANDA; MENDES; SIVA, 2016).

Relevante destacar que associado ao processo de envelhecimento, a imunidade também é reduzida, tornando o indivíduo suscetível a doenças infecciosas, autominues, entre outras. A proteção vacinal contra a influenza se justifica pelo fato de que o vírus tem a capacidade de propagação rápida, igualmente, pela amplitude e a gravidade das complicações para o idoso, oportunizando a hospitalização, bem como o óbito. Assim, a vacinação contra o vírus da influenza objetiva a prevenção da doença, que ingerencia diretamente na qualidade de vida e rotina do idoso, reduzindo, com isso, as condições de morbi-mortalidade (EDUCAÇÃO, 2015).

Em virtude da possibilidade da longevidade e das facilidades da vida contemporânea, o idoso necessita ter qualidade de vida, de modo que a orientação para tal busca é fundamental. Por isso, a importância da imunização deste público, mais suscetível a determinadas patologias, como a gripe, por exemplo. Isso justifica a agenda do Ministério da Saúde em promover uma campanha nacional dentro do Sistema Único de Saúde para a imunização deste público para esta manifestação.

## 3.2 A importância do programa de imunização do idoso: influenza

A vacinação é considerada pedra angular para prevenir a morbidade e mortalidade associadas à infecção pelo vírus da gripe. Consistem em programas de imunização para otimizar a proteção durante uma temporada propícia à infecção pelo vírus influenza. O programa de imunização dos idosos trata-se de uma recomendação mundial, preconizada pela Organização Mundial de Saúde, adotada pelo Brasil em 1999, tendo em vista o controle de determinadas patologias, dentre elas a pneumonia pneumocócica e o tétano, bem como o vírus da influenza (gripe). Esta última, direcionada à população com idade superior a 60 anos (FRANCISCO; BARROS; CORDEIRO, 2011).

A gripe causa aproximadamente 100.000 hospitalizações e 36.000 mortes anualmente nos EUA, que ocorrem principalmente em pessoas com mais de 65 anos de idade. Aproximadamente 90% das mortes relacionadas à influenza ocorrem entre adultos com idade de 65 anos, que podem resultar de pneumonia e de exacerbações das condições cardiopulmonares (WINBERGE, 2018). Em relação ao Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde, no primeiro semestre de 2018 foram registrados aproximadamente 900 óbitos decorrentes da gripe, considerando todas as faixas etárias, representando um aumento de

200% em relação ao mesmo período do ano de 2017. O Ministério da Saúde acrescenta ainda que os índices de infecção também foram altos, sendo registrados 4.680 casos em 2018 comparados com 1.782 em 2017, no mesmo período (BIERNATH, 2018).

Frequentemente, a influenza causa exacerbação de doenças crônicas cardiovasculares, pulmonares (doença pulmonar obstrutiva crônica, asma) e metabólicas (particularmente diabetes). Pode desencadear infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral, miocardite, pericardite, miosite, rabdomiólise e diversas manifestações neurológicas (convulsão, encefalite, síndrome de Guillain Barré). Durante o pico de atividade da influenza, existe nítido aumento das hospitalizações e mortes por doença cardíaca isquêmica e acidente vascular cerebral. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, há estimativas de que 1,2 bilhões de pessoas apresentam risco eminentes decorrentes do vírus da influenza, dentre estes 1/3 é a população idosa, com idade acima de 65 anos (??).

A vacinação contra influenza é uma das ações mais efetivas no controle e prevenção do influenza e de suas complicações (BRESEE, 2018). Alguns tipos de vacinas contra a influenza se distinguem quanto à composição, especificamente em relação ao tipo e à quantidade de antígenos, a presença de adjuvantes e conservantes, o que oportuniza indicações distintas conforme a faixa etária. As vacinas disponibilizadas para as campanhas nacionais de vacinação contra a influenza no Brasil, no Programa Nacional de Imunização são as do tipo trivalentes, cujos antígenos são purificados de duas cepas do tipo A e uma do tipo B, não contém adjuvantes e a composição é preconizada pela Organização Mundial da Saúde para o hemisfério sul, consoante os dados da vigilância epidemiológica (??). Estas vacinas são eminentemente seguras e seu evento adverso mais comum é dor local, não sendo identificados evidências de efeitos sistêmicos graves, como febre alta ou Síndrome de Guillain-Barré (MILLER, 2015). Portanto, o estímulo à vacinação dos grupos de riscos, como os idosos, é crucial.

De acordo com dados do Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Imunização tem contribuído sobremaneira para a redução de índices de mortalidade no público portadores de doenças crônicas, como: doença cardiovascular, Acidente Vascular Cerebral (AVC), doenças renais, diabetes, pneumonias, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC); dentre outras, muito comum nas pessoas idosas (??).

A literatura médica vem demonstrando que a vacinação contra a influenza pode mitigar entre 30% a 45% de hospitalizações em virtude de pneumonias; de 40% a 75% da mortalidade global e em, aproximadamente, 50% das doenças associadas ao vírus do influenza tipo 1 (TRICO, 2013).

Em estudo de meta-análise recente foi verificado que a vacinação de idosos reduziu as taxas de influenza de 6% para 2,4% e as taxas de síndrome gripal, de 6% para 3,5%, quando comparados ao grupo placebo. Há estimativas de que trinta idosos deveriam ser vacinados para evitar um episódio de influenza e quarenta e dois para a prevenção da síndrome gripal em uma amostra total de mais de 5 mil indivíduos (DEMICHELI, 2018).

Foi realizado um estudo em 19 hospitais espanhóis, que constatou que a vacinação do público idoso contra a influenza possibilitou a redução de 43% o risco de influenza grave quando o paciente é admitido à unidade de cuidados intensivos ou dentro de 30 dias após admissão, quando comparados ao grupo indivíduos não vacinados (CASADO, 2016).

Outra meta-análise que teve o objetivo de avaliar a realidade da vacinação contra influenza na mortalidade e hospitalização em uma amostra de 78.882 pacientes com idade média entre 64 a 75 anos, constatou que a vacinação contra influenza foi associada à redução do risco de mortalidade durante a temporada de influenza e a estação não influenza. Os dados demonstraram que a vacinação foi associada ao menor risco de hospitalização cardiovascular. O estudo evidenciou o potencial benefício na mortalidade da vacinação contra influenza, em pacientes com insuficiência cardíaca (FUKUTA; OTHE, 2018).

Em outro estudo que avaliou a eficácia da vacinação contra influenza na prevenção de hospitalização por pneumonia e influenza em longo prazo em pessoas idosas, a vacinação foi relacionada a redução de 27% no risco de hospitalização e 48% de redução na mortalidade. Essas diminuições são consistentes, mesmo quando os grupos etários e de risco são compatíveis. Os autores concluíram que a vacinação contra a gripe é aconselhável para todas as pessoas com mais de 65 anos (SIMONSEN, 2007).

Portanto, é inegável que a campanha de vacinação para idosos tem a competência de mitigar não somente a incidência de gripes, mas também de reduzir as consequências de outras intercorrências associadas a ela e, conseqüentemente, os índices de morbimortalidade (BRESEE, 2018).

No período de 1999 a 2010, a campanha de vacinação contra a gripe era disponível somente ao público idoso, sendo estendida a partir de 2010 para outros públicos também considerados de risco. As doses direcionadas ao público idoso tiveram um incremento de 7,5 milhões em 1999 para 19,7 milhões em 2017. Tal realidade é justificada pelo aumento da cobertura vacinal, da população de idosos e de otimização da adesão desta população às campanhas de vacinação (??).

Vale salientar que até 2007, a meta mínima para cobertura vacinal estabelecida pelo Programa Nacional de Imunização era de 70% da população alvo, sendo aumentada para 80% em 2008. Em 2017, a meta de vacinação para os grupos prioritários foi de 90%, sendo alcançada junto ao público idoso, contudo, em dimensão 0,5% menor em relação ao ano anterior (??). Os números demonstram uma participação relevante da população idosa na campanha de vacinação. A meta de 2018 permanece 90% de cobertura na população idosa.

### 3.3 Dificuldades das campanhas de vacinação em idosos

A campanha de vacinação para gripe na população idosa é satisfatória de acordo com Centro de Vigilância Epidemiológica Brasileiro, contudo, oscilante, com a meta de 90%

alcançada somente nos anos de 2016 e 2017, sendo que em outros anos no período de 2011 a 2015, esteve abaixo deste referencial. Relevante destacar que somente dez estados brasileiros conseguiram alcançar a meta de 90% no período de 2016 a 2017, bem como 61,6% dos municípios, restando 16 estados e 38,4% dos municípios com índices abaixo da meta preconizada (??). Portanto, o que se pode concluir é que embora os números totais representem um cenário positivo, a realidade local é diferente e insatisfatória.

Segundo [Donalísio, Ruiz e Cordeiro \(2006\)](#), a adesão à vacinação diferencia-se em grupos específicos e regiões geográficas, de modo que é fundamental, além de campanhas promocionais veiculadas nas mídias, um trabalho de orientação e conscientização ao público idoso e seus familiares para destacar a relevância da vacinação contra a gripe para a promoção da saúde do idoso. Os programas de imunização devem ter resultados positivos a partir de um processo de mudança que seja proporcional a amplitude da compreensão do fenômeno. Nesse sentido, ao término de toda campanha de vacinação deve-se avaliar o resultado alcançado pela mesma ([BERGUE, 2014](#)).

Em um estudo realizado com objetivo de verificar porque os idosos não participam de forma satisfatória de campanhas de vacinação, constatou-se que a questão está nas distinções de perfil dos integrantes deste público no cerne de uma comunidade. Nesse sentido, pode-se sugerir a necessidade de uma avaliação das conjunturas regionais, a fim de que em momento posterior desenvolva-se um trabalho específico para alcançar esses idosos e seus familiares para a conscientização destes da relevância da vacina contra a gripe, na promoção da saúde e qualidade de vida do idoso ([ANDREW, 2004](#)).

Outra dificuldade identificada é o orçamento reduzido de grande parte dos pequenos municípios brasileiros que, muitas vezes, é insuficiente para fazer frente à todas as despesas em saúde. Acrescenta-se à isso o percentual pequeno destinados à saúde, proveniente das três esferas conforme determinação constitucional, exigindo que muitos municípios diligenciem-se para cumprir esta obrigação em prol do atendimento de necessidades aparentemente mais urgentes. A alocação de receitas próprias dos municípios volta-se majoritariamente para despesas de natureza remuneratória, decorrentes de efetivo exercício de cargos, empregos ou funções de confiança, bem como dos diversos tipos de obrigações trabalhistas de responsabilidade do empregador ([ARAÚJO; GONÇALVES; MACHADO, 2017](#)). Uma das dificuldades consequente disso, é fazer a campanha chegar a todos idosos, que muitas vezes residem em zonas rurais, o que dificulta seu acesso à unidade de saúde. Observa-se ainda que os Programas de Saúde da Família, que poderiam otimizar as campanhas de vacinação para o público idoso, não são viabilizadas de forma eficiente na maior parte dos municípios ([VIANA, 2011](#)).

Portanto, o que se pode observar é que as dificuldades encontradas nas campanhas de vacinação são de aspectos distintos, que vão desde o perfil do público a ser atingido, da ausência de informações, bem como relacionadas a aspectos técnicos. Contudo, apesar de os números demonstrarem avanços, ainda observa-se apalias nas campanhas em diversos

municípios brasileiros, cujos percentuais são inferiores a 80%, de modo que uma política de intervenção é crucial para que as metas sejam efetivamente alcançadas (FRANCISCO; BARROS; CORDEIRO, 2011) (DONALÍSIO; RUIZ; CORDEIRO, 2006).

## 4 Metodologia

### 4.1 Classificação da pesquisa

#### 4.1.1 Quanto à sua natureza

Esta pesquisa é de natureza aplicada que tem como pressupostos propiciar conhecimentos para aplicação prática, direcionadas a solucionar problemas específicos relacionados aos interesses locais (SEVERINO, 2006).

#### 4.1.2 Quanto aos Objetivos

Trata-se de uma pesquisa exploratória, uma vez que "[...] tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema com vista a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de idéias ou a descoberta de intuições. Seu planejamento é, portanto, bastante, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado" (GIL, 1999, p. 33).

Realizada no sentido de se aproximar do tema, permitiu obter informações substanciais em relação aos fatos pesquisados, bem como aos fenômenos que com ele se relacionam, ensejando a comparação com a bibliografia disponível.

#### 4.1.3 Quanto à Abordagem

Em relação à abordagem, trata-se de uma abordagem quali e quantitativo. Com a abordagem quantitativa pretende-se traçar um perfil social e demográfico da amostra. E a abordagem quali tem como foco o aspecto subjetivo da realidade observada. A partir dos fenômenos gerais, teóricos e empíricos, será exposta uma concepção subjetiva para tentar compreender o problema apontado (GIL, 1999), ou seja, a não adesão à campanha de vacinação.

#### 4.1.4 Quanto aos Procedimentos

Acerca dos procedimentos, esse trabalho teve uma fase de pesquisa documental, ou seja, "aquela realizada a partir de documentos, contemporâneos ou retrospectivos, considerados cientificamente autênticos [...] largamente utilizada nas ciências sociais, na investigação histórica, a fim de descrever/comparar fatos sociais, estabelecendo suas características ou tendências" (PÁDUA, 2012). Serão consultados, além de materiais já publicados, informações acerca a população da comunidade de Cacua, em Nova Iguaçu/RJ, com ênfase

à população idosa, além de índices de campanhas de vacinação fornecidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Em uma segunda etapa empírica, será aplicado um questionário semi-estruturadas, a uma amostra da população idosa da localidade, escolhida de forma aleatória, em um total de 35 idosos, para proporcionar a compreensão da concepção subjetiva do fenômeno. Essas entrevistas serão transcritas e, a partir de uma análise de conteúdo (BARDIN, 2003), serão levantados os principais tópicos para serem trazidos para discussão em grupo, no intuito de responder à problematização descrita e cumprir o objetivo proposto. Uma análise estatística simples das questões iniciais possibilitará traçar o perfil da amostra.

## 4.2 População e amostra

População idosa da comunidade de Cacuaia, em Nova Iguaçu/RJ, totalizando 35 participantes escolhidos de forma aleatória e que aceitem participar da pesquisa.

## 4.3 Instrumentos de pesquisa

Foram utilizados materiais já publicados e dados disponibilizados em bases de dados que permitam compreender a realidade investigada. Foi aplicado uma entrevista a partir de um questionário semi-estruturado, e as respostas foram gravadas e transcritas, em virtude da limitação de boa parte da amostra em conseguir compreender e ler as perguntas, bem como respondê-las. Será analisado por meio da análise de conteúdo (BARDIN, 2003) e os resultados discutidos em reuniões com a equipe. Foi realizada uma análise estatística simples dos dados quantitativos coletados, com o auxílio das planilhas eletrônicas do software Excel, apresentadas em forma percentual.



## 5 Resultados Esperados

Para o idoso, determinadas novidades podem não serem aceitas plenamente e de imediato. No âmbito da saúde, os idosos tendem a adotar condutas histórica e socialmente construídas, como por exemplo considerar a gripe uma manifestação simples, sem muita gravidade, tratada muitas vezes com preparações caseiras ou automedicação, indicada muitas vezes por parentes, vizinhos ou ainda com medicamentos adquiridos no balcão da farmácia. Em relação à vacina contra a gripe, embora a campanha esteja chegando próxima de duas décadas de veiculação, a representatividade da população idosa ainda é singular.

Acerca da amostra estudada, algumas questões possibilitaram traçar um perfil da amostra, diferenciando entre os que foram vacinados e os não foram vacinados. A idade média da população vacinada foi de 67,9 anos de idade, sendo em sua maior parte mulheres; enquanto que a média dos não vacinados foi de 73,7 anos. No grupo de vacinados a renda média é de 1,5 salários mínimos; enquanto que no grupo de não vacinados a renda média é de 1,2 salários mínimos. Já em relação à escolaridade, o grupo de vacinados apresentou ensino fundamental concluído em 60% da amostra; já o grupo de não vacinados em sua totalidade não concluiu o ensino fundamental. Quanto ao local da residência, do grupo vacinados 80% são moradores da zona urbana e do grupo não vacinados, 60%.

Em relação à doenças pré-existentes, ambos os grupos apresentaram em sua totalidade hipertensão e diabetes e 20% do grupo de não vacinados manifestaram terem sofridos infarte e acidente vascular cerebral.

Quanto a adesão à campanha de vacinação de 2018, 70% afirmaram terem aderido e um percentual de 30% não foram vacinados, o que demonstra que o município não atingiu a meta preconizada pelo Ministério da Saúde de 90% de imunização.

Resultados semelhantes foram encontrados em outra pesquisa em que a meta estipulada também não foi atingida, com índices semelhantes aos deste estudo: cobertura vacinal de 74,6% e a média de idade da população vacinada de 70 anos de idade ([CAMPOS et al., 2012](#)).

Ressalta-se que este cenário é comum nas cidades brasileiras, como destaca um estudo que analisou a cobertura vacina de seis municípios do estado de São Paulo e uma população de 66,1% aderiu a campanha de vacinação entre os anos de 2001 a 2002 ([FRANCISCO et al., 2011](#)).

Quanto à participação da campanha do ano anterior, os dados são similares, indo ao encontro dos dados da Secretaria Municipal de Saúde anteriormente já exposto.

As justificativas para a não adesão à campanha são, em ordem de prevalência: gripe não é doença; gripe não precisa de remédio; um chá resolve; remédio de farmácia cura; gripe sara sozinho.

Observa-se destas circunstâncias que, o idoso não considera a gripe como uma doença que pode implicar em consequências graves. Para este público, a gripe é uma doença banal, que não gera consequências além dos sintomas comuns como coriza, espirro e mal-estar (DIP, 2007).

No entanto, quando questionado acerca do fato de ter necessitado procurar atendimento médico devido aos sintomas da gripe, os resultados conflitam com o posicionamento anterior e 60% afirmaram ter tido essa necessidade. Observa-se, portanto, que nos idosos acometidos pela gripe não solucionada por si só ou pelos métodos caseiros ou de automedicação, a busca por pelo atendimento profissional é uma realidade.

Quanto a ter recebido informações sobre a importância da vacina contra a gripe por algum profissional da saúde, 80% afirmaram não ter recebido nenhuma informação. Isso pode apontar uma das causas da deficiência no cumprimento da meta de vacinação deste público: a desinformação acerca da relevância da vacinação.

Destaca-se que a literatura disponível, bem como as campanhas veiculadas, dão ênfase a relevância da vacinação contra a gripe como forma de prevenção das manifestações mais incisivas desta doença, além de outras dela consequentes como as pneumonias virais e bacterianas secundárias, além de eventos como óbitos que estão associados a pacientes de alto risco (NICHOL et al., 2007) (UDELL et al., 2012).

Não é comum o médico prescrever em sua prática cotidiana, condição esta que colabora para a deficiência de adesão por parte dos idosos à campanha de vacinação (DIP, 2007). Outro estudo demonstrou que uma otimização na adesão à campanha de vacinação foi evidente quando houve intervenção de profissionais de enfermagem que atuaram na promoção da campanha de vacinação (BURNS et al., 2005).

Assim sendo, a partir da realidade identificada neste estudo, bem como a partir dos resultados dos estudos destacados, um aumento na adesão à campanha de vacinação pode ser promovida com a contribuição de diversos profissionais de saúde.

Em relação à visita de profissionais de saúde para informação da importância da vacinação contra a gripe, a totalidade da amostra mencionou que nunca recebeu uma visita com tal intento, nem tampouco, em outras circunstâncias.

Pode ser traçado um perfil dos idosos não-vacinados: baixa escolaridade e renda, moradores, em grande parte, da zona rural. Sendo assim, têm pouco acesso à informação, de modo que a adesão deste público à campanha é dependente de promoção do conhecimento acerca dos benefícios da vacina, desmistificando, assim, o conceito de que a gripe é uma doença inofensiva e alertando que a vacinação é fundamental para mitigar as intercorrências dela decorrentes.

Portanto, é fundamental realizar uma campanha de orientação, mais especificamente de forma didático-pedagógica junto à população idosa na comunidade de Cacuia, Ilha do Governador, zona Norte do Rio de Janeiro, inserindo-a no contexto da Atenção Primária à Saúde, no sentido de enfatizar a relevância da vacinação contra o vírus influenza na fase

---

da vida em que se encontram, em que a vulnerabilidade para o vírus é iminente. Sendo as Unidades Básicas de Saúde os serviços de saúde mais próximos de muitos pacientes, seus profissionais devem ser preparados e capacitados não somente no atendimento das necessidades imediatas dos pacientes, mas igualmente, para prover informações sobre a prevenção, sendo a campanha de vacinação uma das formas de prevenção mais eficientes no contexto de saúde pública.

Diante do exposto, sugere-se a criação de espaço de convivência entre equipes de saúde e comunidade, de modo a promover reuniões periódicas para esclarecimentos acerca da relevância das campanhas de vacinação, bem como enfatizar a crucial contribuição dos profissionais da UBS para os esclarecimentos necessários. A elaboração de material didático-pedagógico, com linguagem simples e farto de ilustrações é importante para compor os instrumentos de orientação. Acresce-se a isso a necessidade de qualificação dos profissionais, devendo esta ser otimizada por intermédio de uma proposta de Educação Permanente em Saúde, secundando, com isso, a capacidade de orientar e resolubilidade das dúvidas dos pacientes, principalmente, o público idoso, em que a capacidade de compreensão em determinadas conjunturas é diminuída. Esta ação deve ser reforçada junto ao Programa de Saúde da Família, de modo que a equipe multidisciplinar possa ter capacidade de proporcionar informações aos idosos, oportunizando que estes eliminem a crença de que a gripe não é uma doença sem gravidade.

É necessário uma intervenção pedagógica junto aos idosos da comunidade investigada, agindo como compensação a ausência de investimentos em campanhas no interior do município, fazendo com a informação chegue a este público. Sabe-se que esses investimentos muitas vezes são inviáveis por conta do orçamento reduzido para a saúde, portanto é preciso que os profissionais assumam o compromisso com a campanha de vacinação, a fim de que a meta preconizada pelo Ministério da Saúde seja alcançada.

Espera-se que a realidade levantada com esta pesquisa seja transformada e que as próximas campanhas de vacinação apresentem um cenário mais condizente com as metas estipuladas pelo MS, possibilitando, com isso, a redução da suscetibilidade dos idosos à gripe e suas complicações.



## Referências

- ALVES, J. E. D. *As novas projeções da ONU sobre a população brasileira e mundial, artigo de José Eustáquio Diniz Alves*. 2017. Disponível em: <<https://www.ecodebate.com.br/2017/06/23/as-novas-projecoes-da-onu-sobre-populacao-brasileira-e-mundial-artigo-de-jose-eustaquio-diniz-alves/>>. Acesso em: 03 Jan. 2019. Citado na página 15.
- ANDREW, M. Rates of influenza vaccination in older adults and factors associated with vaccine use: a secondary analysis of the canadian study of health and aging. *BMC Public Health*, v. 1, n. 4, p. 34–39, 2004. Citado na página 19.
- ARAÚJO, C. E. L.; GONÇALVES, G. Q.; MACHADO, J. Ângelo. Os municípios brasileiros e os gastos próprios com saúde:: algumas associações. *Ciência Saúde Coletiva*, v. 22, n. 3, p. 953–963, 2017. Citado na página 19.
- BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2003. Citado na página 22.
- BERGUE, S. T. A redução gerencial no processo de transposição de tecnologias de gestão para organizações públicas. *Anais ENANPAD*, v. 1, n. 1, p. 1–1, 2014. Citado na página 19.
- BIERNATH, A. *Mortes por gripe quase triplicaram no Brasil em 2018*. 2018. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/medicina/mortes-por-gripe-quase-triplicaram-no-brasil-em-2018/>>. Acesso em: 02 Dez. 2018. Citado na página 17.
- BRESEE, J. Inactivated influenza vaccines. In: PLOTKIN, S. (Ed.). *Plotkin's Vaccines*. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2018. p. 12–33. Citado 2 vezes nas páginas 17 e 18.
- BRITO, F. Transição demográfica e desigualdades sociais no brasil. *Ver Bras Estud Popu*, v. 25, n. 1, p. 5–26, 2008. Citado na página 15.
- BURNS, V. E. et al. Factors influencing vaccination uptake in an elderly, community based sample. *Vaccine*, v. 23, p. 3604–3608, 2005. Citado na página 24.
- CAMPOS, E. C. et al. Fatores relacionados à vacinação contra a gripe em idosos: estudo transversal, cambé, paraná, brasil. *Cad. Saúde Pública*, v. 28, n. 5, p. 878–888, 2012. Citado na página 23.
- CASADO, I. Effect of influenza vaccination on the prognosis of hospitalized influenza patients. *Expert Review of Vaccines*, v. 15, n. 3, p. 425–432, 2016. Citado na página 18.
- DEMICHELI, V. Vaccines for preventing influenza in the elderly. *Cochrane Database Syst Rev*, v. 2, n. 1, p. 1–9, 2018. Citado na página 17.
- DIP, R. M. Vacinação contra gripe em idosos não institucionalizados: estudo de base populacional. Londrina, n. 61, 2007. Curso de Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Londrina. Cap. 4. Citado na página 24.

- DONALÍSIO, M.; RUIZ, T.; CORDEIRO, R. Fatores associados à vacinação contra influenza em idosos em município do sudeste do Brasil. *Rev. Saúde Pública*, v. 1, n. 40, p. 115–119, 2006. Citado na página 19.
- EDUCAÇÃO, P. da. *Programa de Imunização do Idoso*. 2015. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/programa-de-imunizacao-do-idoso/25892>>. Acesso em: 02 Dez. 2018. Citado na página 16.
- FRANCISCO, P.; BARROS, M. B. d. A.; CORDEIRO, M. R. D. Vacinação contra influenza em idosos: prevalência, fatores associados e motivos da não-adesão em Campinas. *Saúde Pública*, v. 27, n. 3, p. 417–426, 2011. Citado 2 vezes nas páginas 16 e 19.
- FRANCISCO, P. et al. Vacinação contra influenza em idosos: prevalência, fatores associados e motivos da não-adesão em Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, v. 27, n. 3, p. 417–426, 2011. Citado na página 23.
- FUKUTA, H.; OTHE, N. The effect of influenza vaccination on mortality and hospitalization in patients with heart failure: a meta-analysis. *Journal of the American College of Cardiology*, v. 71, n. 4, p. 23–30, 2018. Citado na página 18.
- GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas, 1999. Citado na página 21.
- IBGE, I. B. de Geografia e E. *Expectativa de vida do brasileiro sobe para 75,8 anos*. 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/18469-expectativa-de-vida-do-brasileiro-sobe-para-75-8-anos>>. Acesso em: 01 Nov. 2018. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 15.
- IBGE, I. B. de Geografia e E. *Número de idosos cresce 18 em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017*. 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017.html>>. Acesso em: 20 Ago. 2018. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 15.
- LAROQUE, M. F. et al. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v. 32, n. 4, p. 1–10, 2011. Citado na página 16.
- MILLER, E. Deaths following vaccination: what does the evidence show? *Vaccine*, v. 33, n. 29, p. 3288–3292, 2015. Citado na página 17.
- MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. da C.; SIVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev. Bras. Geriatria. Gerontol.*, v. 19, n. 13, p. 30–35, 2016. Citado na página 16.
- NICHOL, K. L. et al. Effectiveness of influenza vaccine in the community-dwelling elderly. *N Engl J Med*, v. 357, n. 14, p. 1373–1381, 2007. Citado na página 24.
- PÁDUA, E. M. M. *Metodologia da pesquisa: abordagem teórico-prática*. Campinas: Papirus, 2012. Citado na página 21.

- PRISILINA, M. S.; BARROS, M. B. D.; CORDEIRO, M. R. D. Vacinação contra influenza em idosos: Prevalência, fatores associados e motivos da não-adesão em campinas, são paulo-brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, n. 3, p. 417–426, 2011. Citado na página 9.
- ROSA, A. L. A flexibilidade em indivíduos idosos. *Revista Educação Ideal*, v. 7, n. 15, p. 1–15, 2012. Citado na página 15.
- SANTOS, S. R. dos. Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da escala de flanagan. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 10, n. 6, p. 1–5, 2002. Citado na página 15.
- SARAIVA, A.; SALES, R.; ROSA, R. Envelhecimento da população do brasil deve se acelerar, aponta ibge. *Revista Valor Econômico*, v. 3, n. 15, p. 34–35, 2016. Citado na página 15.
- SEBRAE, O. *Painel regional: Rio de janeiro e bairros*. 2017. Disponível em: <<http://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/ufs/rj/institucional/observatorio-paineis-regionais,02a15c50047f3510VgnVCM1000004c00210aRCRD>>. Acesso em: 01 Nov. 2018. Citado na página 10.
- SEVERINO, A. J. *Metodologia do trabalho científico*. São Paulo: Saraiva, 2006. Citado na página 21.
- SIMONSEN, L. Mortality benefits of influenza vaccination in elderly people: an ongoing controversy. *Lancet Infect Dis*, v. 1, n. 7, p. 658–666, 2007. Citado na página 18.
- TRICO, A. Comparing influenza vaccine efficacy against mismatched and matched strains: a systematic review and meta-analysis. *BMC Medicine*, v. 1, n. 1, p. 1–153, 2013. Citado na página 17.
- UDELL, J. A. et al. Influenza vaccination and reduction of cardiovascular events: a systematic review and meta-analysis. *Canadian Journal of Cardiology*, v. 28, n. 15, p. 161–167, 2012. Citado na página 24.
- VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev. Saúde Pública*, v. 43, n. 3, p. 548–554, 2009. Citado na página 11.
- VIANA, A. Financiamento da saúde:: impasses ainda não resolvidos. *Trab. educ. saúde*, v. 6, n. 9, p. 599–612, 2011. Citado na página 19.
- WINBVERGE, B. Vaccines for the elderly: current use and future challenges. *Immun Ageing*, v. 15, n. 1, p. 3–8, 2018. Citado na página 16.