



MOTIVOS QUE LEVAM OS IDOSOS A NÃO ACEITAREM A VACINA CONTRA O VÍRUS INFLUENZA¹.

*Juciléa Kucarz Adamcheski²
Adriana Moro Wieczorkiewicz³*

RESUMO: É comprovada a eficiência da vacina contra a gripe influenza, principalmente quando administrada em pessoas acima de 60 anos de idade, pois promove uma preparação do organismo contra este vírus, aumentando a eficiência do sistema imunológico, prevenindo complicações que muitas vezes levam pessoas idosas a óbito. As pessoas idosas devido ao seu organismo estar debilitado, ou já terem alguma patologia, são mais vulneráveis as complicações da doença. Esta pesquisa buscou descrever os motivos que levaram os idosos a não vacinar-se contra o vírus Influenza (gripe) no ano de 2009. Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória e descritiva, com abordagem quali-quantitativa. Os sujeitos constituintes da pesquisa foram os idosos com idade de 60 anos ou mais, residentes na cidade de Itaiópolis – SC e que são cadastrados na unidade de saúde sede deste município. Os dados foram coletados nos meses de setembro e outubro de 2010. Na pesquisa foi observada certa resistência da população idosa para receber a vacina, sendo que os motivos que induzem esta resistência variam de conhecimentos empíricos à desconfiança da segurança da mesma.

Palavras Chaves: Idoso. Vírus influenza. Vacina.

REASONS WHY THE ELDERLY NOT TO ACCEPT THE INFLUENZA VIRUS VACCINE

ABSTRACT: It is proven the effectiveness of vaccination against influenza, especially when given to people over 60 years of age, because it promotes a preparation of the body against the virus, increasing the efficiency of the immune system, preventing complications that the elderly often lead to death. The elders because of their body to be weaker, or already have some pathology, are more

¹Artigo elaborado com recursos do Art. 170 do Governo Estadual e apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade do Contestado-UnC-Campus Mafra/SC no ano de 2010.

² Acadêmica do Curso de Enfermagem da UnC – Universidade do Contestado de Mafra – SC. Av. Tancredo Neves 786, bairro Bom Jesus, Itaiópolis -SC e-mail juadamcheski@hotmail.com fone (47) 92578023.

³ Enfermeira. Mestre em Desenvolvimento Regional e Políticas Públicas pela Universidade do Contestado. Especialista em Pediatria com Ênfase em Cuidados Intensivos Neonatais pelas Faculdades Pequeno Príncipe –Curitiba-PR e Acupuntura –CBES-PR. Docente da UnC-Campus Mafra, funcionária da Secretaria Municipapl da Saúde de Mafra- SC. Rua: Antonio Nunes, 1100. Condomínio Jardim América. Mafra-SC. CEP: 89300-000. Email: adri.moro@gmail.com. (47)99495029.

vulnerable to complications of the disease. This research sought to describe the reasons why the elderly do not get vaccinated against influenza (flu) in 2009. It is a field research, exploratory and descriptive, qualitative and quantitative. The constituents of the research subjects were the elderly aged 60 years or older living in the city of Itaiópolis-SC and are registered in the health unit of headquarters city. Data were collected during September and October 2010. In researching some resistance was observed in the elderly population to receive the vaccine against influenza (flu), and the motives that induce this resistance range of empirical knowledge to distrust the security of the same.

Key-Words: Elderly. Influenza virus. Vaccine.

INTRODUÇÃO

A influenza ou gripe é uma infecção viral aguda do sistema respiratório que tem distribuição global e elevada transmissibilidade. Classicamente, apresenta-se com início abrupto de febre, mialgia e tosse seca. Em geral, tem evolução auto limitada de poucos dias. Sua importância deve-se ao seu caráter epidêmico, caracterizado por disseminação rápida e marcada morbidade nas populações atingidas.

Com o aumento da população idosa brasileira, aumentam os riscos de doenças devido às alterações fisiológicas consequentes da idade. Destacam-se aquelas referentes ao sistema imunológico do idoso, à sua suscetibilidade e vulnerabilidade às infecções, pois o organismo do idoso são menos capazes de responder fisiologicamente e imunologicamente aos microorganismos invasores. Nos últimos 20 anos o número de idosos internados por infecções respiratórias aumentaram. A influenza e a pneumonia estão entre as principais causas de morbi-mortalidade dos idosos (BRASIL, 2002).

O processo de envelhecimento e sua consequência natural, a velhice preocupa a humanidade desde o início da civilização. O aumento acentuado da expectativa de vida trouxe consequências à sociedade. Então fez-se necessário buscar os determinantes das condições de saúde e de vida dos idosos, conhecer as necessidades da velhice e o processo do envelhecimento (LIMA; CAMPOS, 2011). É importante considerar a alta demanda de complicações decorrente das infecções respiratórias na velhice. Para essas infecções, a vacinação contra influenza surgiu como uma estratégia preventiva para a redução da morbi-mortalidade por doenças respiratórias entre os idosos (DIVESC, 2009). Assim, o sistema de saúde no Brasil passa por uma redefinição de prioridades e os serviços de atenção à Saúde do idoso devem ser capazes de aplicar estratégias adequadas para tratar e principalmente, prevenir as doenças crônicas e suas complicações, buscado minimizar as sequelas, o desenvolvimento de incapacidades, a perda de autonomia e de qualidade de vida (BECK; GONZALVES; COLOMÈ, 2009).

As campanhas de vacinação contra influenza foram iniciadas em 1999, em comemoração ao ano internacional do idoso. Apesar da divulgação da campanha e dos benefícios que a vacina oferece, muitos idosos não aderiram a essa prática. Os benefícios de proteção que a vacina contra influenza oferece podem variar de indivíduo para indivíduo, conforme sua capacidade de imunidade e a coincidência antigênica entre a vacina e as cepas circulantes na comunidade. Apesar da resposta imunitária variar entre 30% a 70%, os reais benefícios se referem à prevenção da pneumonia viral ou bacteriana secundária e de hospitalizações e, principalmente redução de mortalidade entre idosos com doenças crônicas cardiovasculares e pulmonares (DIVESC, 2009). Desta forma o objetivo desta pesquisa foi levantar o número de idosos que pertencem a Unidade de Saúde Sede de Itaiópolis-SC e, destes quantos não vacinaram-se contra o Vírus Influenza (gripe) no ano de 2009, assim como descrever o perfil sócio demográfico e conhecer os motivos que os mesmos referem para não vacinar-se.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, de cunho exploratório e descritivo, com abordagem quali-quantitativa, na qual os sujeitos foram selecionados a partir das fichas cadastrais da Unidade de Saúde Sede de Itaiópolis – SC, obedecendo os seguintes critérios de inclusão: homens e mulheres com idade superior e/ou igual à 60 anos, cadastrados na Unidade de Saúde Sede da área urbana de Itaiópolis – SC, que deixaram de receber a vacina contra a gripe influenza na última campanha de 2009, e que aceitaram receber a visita da pesquisadora respondendo assim o questionário, após assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido-TCLE.

A amostra da pesquisa foi de 46 idosos dos 52 que não receberam a vacina contra influenza no ano de 2009. Sendo que os mesmos foram selecionados de forma aleatória simples. Com nível de confiança de 90%, como erro amostral tolerável de 5%. A coleta de dados foi realizada por meio de uma visita no domicílio dos idosos, na qual a pesquisadora foi acompanhada pelos Agentes Comunitários de Saúde responsáveis pela área de abrangência no período de setembro e outubro de 2010. Para coletar os dados foi utilizado um questionário semi-estruturado validado com pré-teste. Para análise dos dados os mesmos foram organizados em planilhas do programa Microsoft Excel 2003-2007 e discutidos a partir da frequência simples para a parte quantitativa. Já os discursos dos idosos foram organizados e analisados por meio do Método de Análise temática.

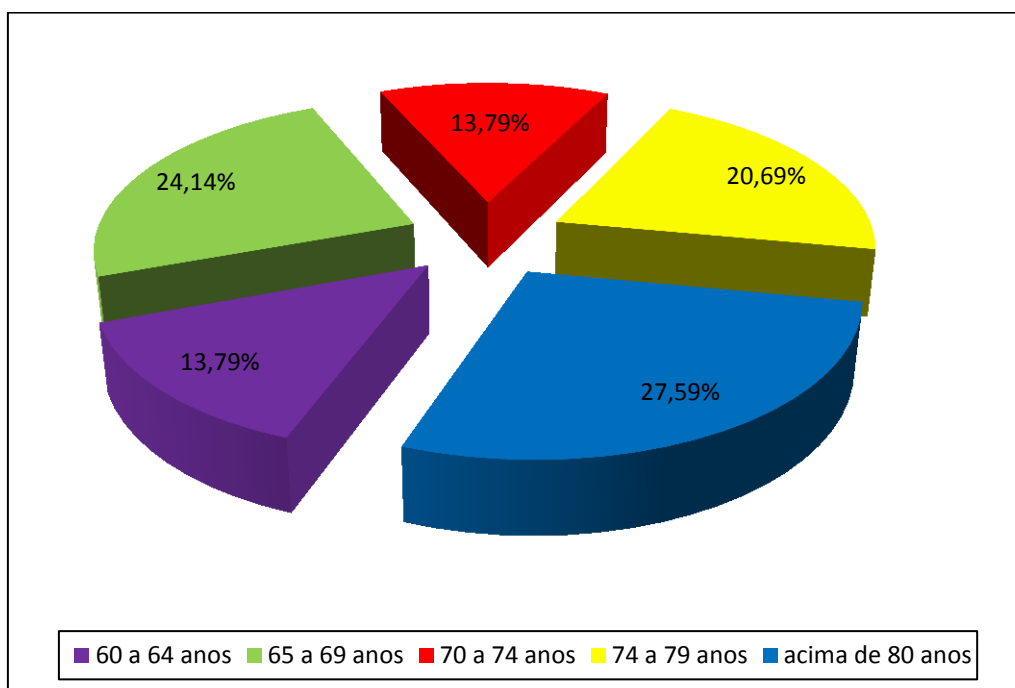
A pesquisa teve como diretrizes as prerrogativas da Resolução nº196/96 CNS-MS, que trata de aspectos éticos da pesquisa com seres humanos. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Contestado de Mafra UNC, sobre o protocolo 12/2009.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo 56 idosos, onde foi possível observar que a maioria dos indivíduos pesquisados é do gênero feminino, sendo 63,04% (29) mulheres e os demais do gênero masculino correspondendo a 36,96% (17). Isso se deve a maior longevidade das mulheres brasileiras, embora nasçam mais homens do que mulheres no Brasil, as pessoas do sexo feminino vivem mais. Isto foi constatado pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Observa-se que estatisticamente tem um maior número de indivíduos do gênero feminino (IBGE, 2009).

O gráfico 1 vai mostrar por faixa etária do gênero feminino que recusaram-se a receber a vacina contra vírus influenza.

Gráfico 1 – Mulheres por faixa etária que recusaram-se a receber a vacina

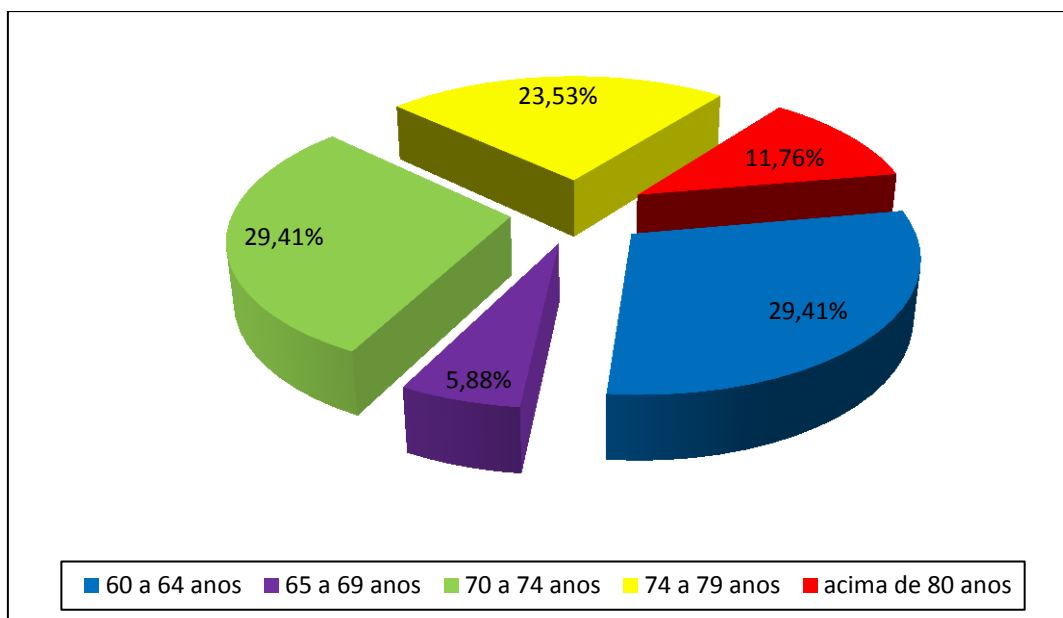


Fonte: Dados da pesquisa (2009)

Quanto à faixa etária, notou-se que as mulheres mais idosas, acima de 80 anos têm maior resistência para receber a vacina contra o vírus influenza, representando um número de 8 mulheres (27,59%), seguido das mulheres da faixa etária entre 65 a 69 anos em número de 7 (24,14%) e 6 mulheres de 75 a 79 anos com (20,69%), sendo que as mulheres de faixa etária de 60 a 64 e 70 a 74 anos, ambas com 4 mulheres, apresentam a mesma porcentagem (13,79%).

O gráfico 2 vai mostrar por faixa etária do g nero masculino que recusaram-se a receber a vacina contra vírus influenza.

Gráfico 2 – Homens por faixa etária que recusaram-se a receber a vacina



Fonte: Dados da pesquisa (2009).

Observa-se no gráfico 2, a faixa etária no g nero masculino que não aceitaram-se vacinar, sendo que entre 60 a 64 anos e 70 a 74 anos, respectivamente 5 idosos em ambos (29,41%), na faixa etária de 75 a 79 anos 3 idosos correspondendo a (23,53%), já a faixa etária acima de 80 anos apresentou 2 idosos (11,76%) que não aceitaram receber a vacina e apenas 1 idoso na faixa etária entre 65 a 69 anos (5,88%) não vacinou-se.

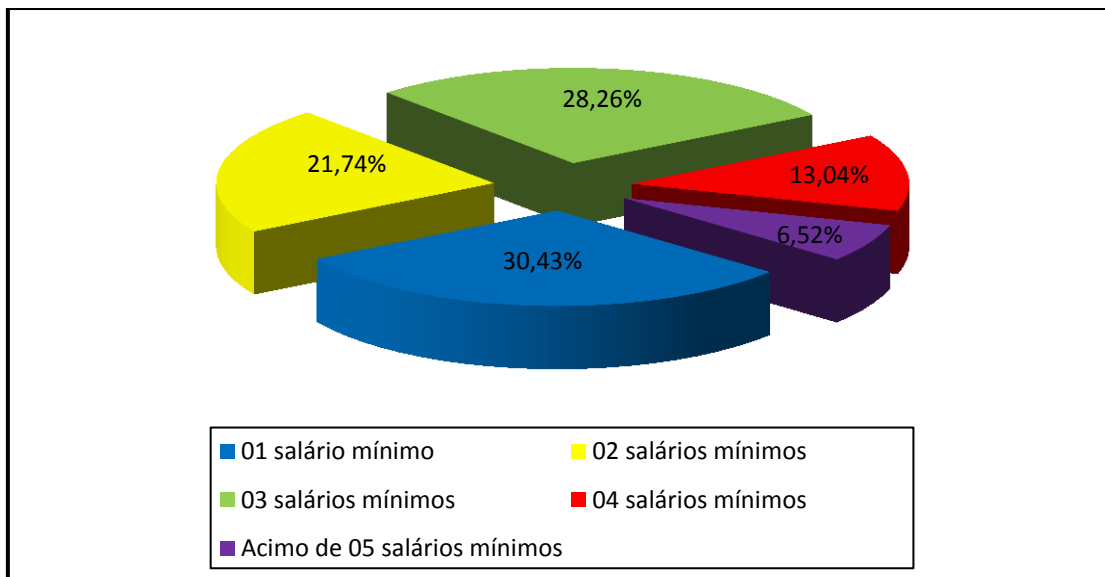
Em relação à escolaridade dos idosos 58,70% do total da amostra que não aceitaram vacinar-se, possuem apenas o ensino fundamental incompleto, 19,57% possuem o ensino fundamental completo, 13,04% dos idosos apresentam-se apenas alfabetizados, 6,52% não são alfabetizados e apenas 2,17% possuem ensino superior completo.

Os dados da pesquisa mostram a pouca escolaridade dos idosos pesquisados, quanto a esta questão os autores afirmam que no “Brasil 37% dos idosos são analfabetos, sendo que a alfabetização e o nível de escolaridade estão diretamente ligados à qualidade de vida, uma vez que possibilitam um melhor compreensão do mundo” (GARRITO; MENEZES, 2002).   notável a baixa escolaridade da população idosa, por questões que remetem a momentos que as chances de acesso às escolas se davam de forma assimétrica por classe social e g nero (FRANCISCO; DONALISIO, 2006).

Em relação ao estado civil dos idosos pesquisados a maioria referiu serem casados e quanto   profissão a maior parte dos idosos são aposentados.

O gráfico 3 vai demonstrar a renda familiar dos idosos pesquisados que não aceitaram-se vacinar contra o vírus influenza.

Gráfico 3 – Renda familiar dos idosos



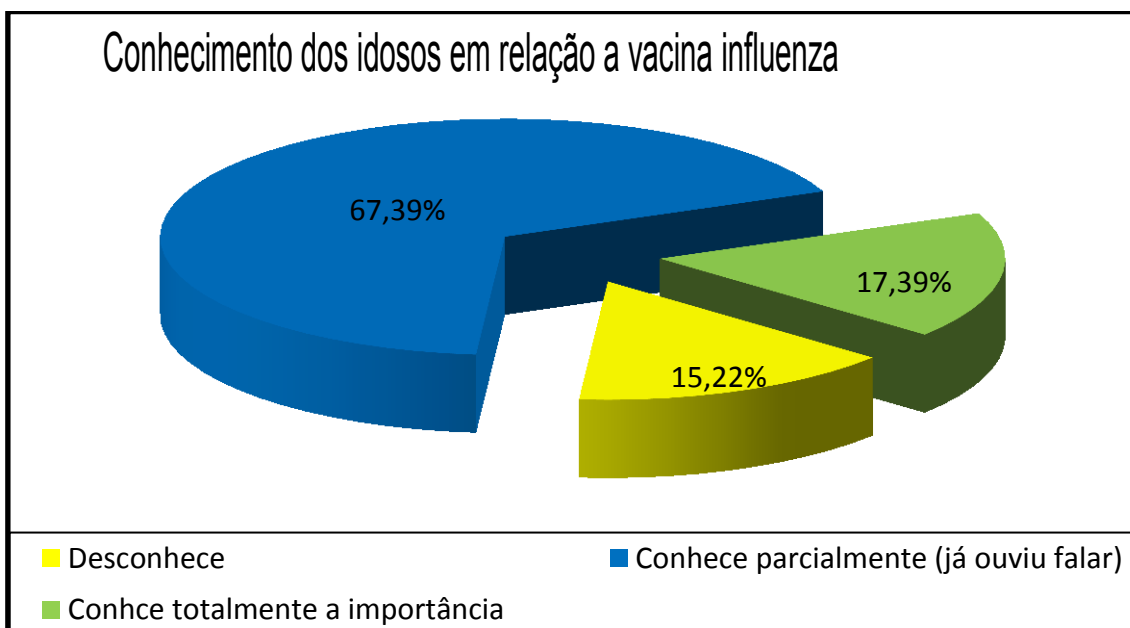
Fonte: Dados da pesquisa (2009).

Referente à renda familiar dos idosos pesquisados observa-se, no gráfico 3, que a maioria (n=14), 30,43% dos idosos relatou que a renda média da família é de apenas um salário mínimo. Já 28,26% (13) dos idosos relataram que a renda da família é em média 3 salários mínimos, 21,74% (10) dos idosos responderam que possuem renda de 2 salários mínimos, já 13,04% (6) idosos responderam que a renda familiar é de 4 salários mínimos, e apenas 6,52% (3) da amostra recebem acima de 05 salários mínimos. Para estes autores tanto a renda quanto o nível educacional refletem influências sobre o perfil de saúde. No entanto, o nível educacional é um indicador mais estável da situação socioeconômica, já que exclui o impacto de flutuações dos recursos sobre a saúde (FRANCISCO; DONALISIO, 2006).

O envelhecimento das populações é um dos mais importantes desafios para a Saúde Pública contemporânea, especialmente nos países em desenvolvimento, onde o envelhecimento ocorre em um ambiente de pobreza e grande desigualdade social (COSTA; BARRETO, 2006).

O gráfico 4 vai demonstrar o conhecimento dos idosos em relação as vacina influenza.

Gráfico 4 – Conhecimento dos idosos em relação a vacina influenza



Fonte: Dados da pesquisa (2009)

Observa-se, no gráfico 4 que a maioria 67,39% (31) dos idosos possui algum conhecimento sobre a vacina contra o vírus influenza, pois afirmaram que conhecem parcialmente, ou ao menos já ouviram falar sobre a importância da vacina mencionada nesta pesquisa. Já 17,39% dos idosos relataram conhecer totalmente a importância da vacina e 15,22% dos entrevistados afirmaram não possuir nenhum tipo de conhecimento sobre a importância da vacina, número este que deve e pode ser reduzido através de uma melhor divulgação da importância da vacina para a obtenção de melhores resultados nas futuras campanhas de vacinação. A ampla divulgação das campanhas representa mais esforços dos serviços de saúde em todos os municípios na expectativa de alcançar a população a ser vacinada (FRANCISCO; DONALISIO, 2006).

Quando questionados sobre a existência das campanhas anuais realizadas para os idosos, observou-se com esta pesquisa que a grande maioria dos idosos, correspondendo a 97,83% tem conhecimento da existência das campanhas anuais de vacinação contra o vírus influenza (gripe). Nota-se que a divulgação da campanha é ampla, mas deve-se divulgar ainda mais no período que está ocorrendo à vacinação, pois relataram que esquecem facilmente.

Ao abordar o questionamento aos idosos se ficaram resfriados ou gripados nos últimos três anos a maioria dos idosos entrevistados (58,70%) afirmaram que não foram infectados pelo vírus influenza (gripe) e não ficaram resfriados. No entanto, 41,30% dos idosos pesquisados afirmaram que tiveram algum tipo de manifestação podendo ser do vírus influenza (gripe) ou apenas resfriado comum no período mencionado. Perante o questionamento de resfriado e gripe nota-se que a maioria não sabe distinguir ambos, sendo que a definição de síndrome gripal adotada no Brasil é de uma doença respiratória aguda (com duração máxima de

cinco dias), apresentando febre (ainda que referida) e tosse ou dor de garganta, na ausência de outros diagnósticos (BRASIL, 2007).

Quanto à necessidade de internamento hospitalar, constatou-se que 95,65% dos idosos pesquisados mesmo sendo infectado por algum tipo de vírus ou apenas um resfriado não necessitaram de internamento. Vale salientar que pessoas idosas devido ao seu organismo estar mais debilitado, ou já terem alguma patologia, são mais vulneráveis as complicações da doença levando a hospitalização (BRASIL, 2001).

Conforme estudo de coorte nos EUA, realizada com 25 mil indivíduos com mais de 65 anos, as campanhas de vacinação contra influenza tiveram impacto positivo na prevenção de hospitalizações por pneumonias e influenza, passando de 48 a 57% e também por todas as doenças respiratórias agudas e crônicas, passando de 27 a 39% (DUARTE; DONALISIO, 2004). Já no Brasil após o início da campanha para os idosos em 1999, obtivemos uma redução de hospitalização da população idosa vacinada, conseqüente a pneumonias e exacerbação de doença pulmonar obstrutiva crônica. Com isto temos um forte indicativo de que essas campanhas e sua manutenção estão plenamente justificadas (CAÇÃO; GODOY; BOAS, 2003).

No entendimento dos idosos pesquisados sobre a prevenção da manifestação do vírus através da vacina percebe-se que 71,74% dos idosos acreditam que a vacina ajuda a prevenir a manifestação do vírus influenza, sendo que 28,26% dos entrevistados não acreditam que a vacina ajude a prevenir a manifestação do vírus influenza. Mas quando questionados se a vacina causa algum malefício ao organismo, no entendimento da maioria (69,57%) acreditam que a vacina não causa malefícios à saúde. Já 30,43% dos idosos acreditam que a vacina pode causar algum tipo de malefício a saúde.

Os idosos associam o malefício à saúde as reações adversas que vacina pode provocar. Deve-se trabalhar mais no esclarecimento à população idosa sobre as possíveis reações da vacina influenza (gripe) (FRANCISCO; DONALISIO, 2006).

De início, mitos e desconfianças da população marcaram a introdução da vacinação, eram recentes os investimentos em informação e mobilização social. Bem pouco se conhecia sobre os benefícios da vacinação dos idosos, no entanto, a persistência e o empenho dos profissionais de saúde e dos parceiros, garantiram, desde então, o alcance das metas (BRASIL, 2008).

Em relação às possíveis reações causadas pela vacina a maioria dos idosos entrevistados, ou seja, 69,57% afirmam que tem conhecimento que a vacina contra o vírus influenza (gripe) pode causar algum tipo de reação indesejada, no entanto 30,43% relataram não ter conhecimento sobre possíveis reações causadas pela vacina influenza.

É comum ocorrer eventos adversos, as manifestações locais como dor no local da injeção, eritema e enduração ocorrem em 10% a 64% dos pacientes, sendo benignas autolimitadas e geralmente resolvidas em 48 horas. Já as manifestações sistêmicas como febre, mal-estar e mialgia que podem começar 6 a 12 horas após a

vacinação e persistir por um a dois dias. Essas manifestações são mais frequentes em pessoas que não tiveram anterior com os antígenos da vacina (BRASIL, 2007).

A vacina contra influenza já utilizada há mais de 40 anos e é considerada uma vacina bastante segura. Os eventos adversos que podem ocorrer com maior frequência são eventos locais de curta duração e sem maior repercussão. Eventos sistêmicos como febre, dores pelo corpo podem ocorrer e são autolimitados. Uma atenção maior deve ser dada a indivíduos com antecedentes alérgicos e aqueles que tiverem alguma reação alérgica (choque anafilático, urticária, edema de faces ou outros) a algum dos componentes da vacina ou em uma dose anterior devem ser avaliados por um médico antes de receber a vacina (BRASIL, 2007).

Quando perguntado se as possíveis reações causadas pela vacina contra o vírus da influenza seria o motivo a não vacinarem-se, os entrevistados se dividiram, ou seja, 50% dos indivíduos responderam que sim e ou outros 50% responderam que as possíveis reações não seriam motivo para não vacinarem-se.

A vacina contra influenza (gripe) tem um perfil de segurança excelente sendo utilizada no Brasil em estratégias de campanha anual para a população com 60 anos ou mais e para adulto e crianças acima de 6 meses, em situações clínicas especiais. É inativada contendo vírus mortos, fracionados ou em subunidades não podendo, portanto causar influenza (gripe). Quadros respiratórios simultâneos pode ocorrer sem relação causa-efeito com a vacina (BRASÍLIA, 2010). Após 10 anos de mobilizações nacionais em campanhas de vacinação para os idosos, o Programa Nacional de Imunizações já identifica alguns importantes benefícios desta ação à contribuição para um envelhecimento saudável e a influência direta na qualidade de vida dessas pessoas no campo da saúde preventiva e no surgimento de novas iniciativas da sociedade em prol da melhoria da assistência e da valorização da terceira idade. Ressalta-se que isto resulta da expressiva adesão desta parcela populacional às campanhas de vacinação (BRASIL, 2007).

Observa-se que a grande parte dos idosos pesquisados representada por 93,48% deles afirmam ter fácil acesso a vacina contra o vírus da influenza (gripe), não sendo motivo para a não vacinação.

Quando os indivíduos entrevistados foram questionados sobre quais as principais causas da não vacinação, emergiram dentro da análise temática das entrevistas, os seguintes temas: a) medo pelo desconhecimento; b) não entendimento da campanha; c) voltando atrás: uma melhor compreensão sobre a vacina. Assim, alguns discursos dos idosos foram descritos na íntegra com identificação da letra I (Idoso) e numeração consecutiva:

a) Medo pelo desconhecimento:

“Tenho medos das reações adversas que a vacina trás” I1

“Tenho medo que piore a minha bronquite” I2

“Tenho medo de agulha” I3

“Tenho medo das reações devido ser asmática” I4

“Tenho medo de morrer” I8

Pelos relatos obtidos dos idosos constatou-se, que eles associam as reações adversas que vacina pode provocar, como um malefício à saúde, devido ao desconhecimento real das reações que realmente a vacina pode provocar, este desconhecimento provoca medo. Este fato pode ser devido a falta de esclarecimento pelos profissionais de saúde em relação as reações da vacina ou ao não entendimento dessas pelos idosos. Fica evidente que deve-se trabalhar mais no esclarecimento á população idosa em relação a todo o processo saúde e doença para um melhor entendimento (FRANCISCO; DONALISIO, 2006).

b) Não entendimento da campanha:

“Não fico doente, por isso não aceito tomar a vacina” I12

“Acho que não precisa, não estou doente” I9

“Nunca tomei e não quero tomar” I1

Os relatos dos idosos denotam uma desconfiança no sistema de saúde, assim como a falta de entendimento da campanha e do que realmente é uma vacina. Alguns dos idosos associam algumas doenças já existentes como reação ou efeito adverso da vacina. O envelhecimento fase natural da vida, onde há um início progressivo de uma deterioração das funções vitais do corpo e ocorrem também alterações da função imunológica, levando a um provável aumento do risco de desenvolver doenças infecciosas. Portanto o incentivo, a informação correta e contínua pela enfermagem ajuda nos esclarecimentos com os idosos ou seus familiares, e assim atuando na “prevenção de doenças”, maior a ênfase na aplicação de medidas preventivas e de promoção da saúde, tendo em vista o comprovado custo-benefício da vacinação (BRASÍLIA, 2010).

c) Voltando atrás: uma melhor compreensão sobre a vacina

“Ano que vem vou tomar. Para prevenir a gripe e ver se vão causar reações novamente” I15

“Só não tomei devido ao esquecimento” I20

“Acho que na minha idade posso ter gripe e pode complicar, né?” I13

“Vou tomar sim, caso trouxerem a vacina aqui em casa” I22

“Só não tomei devido ser o primeiro ano e não sabia que poderia vacinar-se” I5.

Quando questionados se na próxima campanha de vacinação para os idosos, eles aceitariam receber a vacina, foi observado por seus discursos que após os esclarecimentos dos profissionais de saúde do real benefício da vacina e as reações que a vacina pode causar, eles mudam de opinião. Fica evidente que para que as campanhas melhorem os seus índices de cobertura vacinal necessita-se traçar estratégias próprias, a fim de atingir seu alvo. Ressalta-se a importância de se garantir a vacinação contra influenza para as pessoas acima de 60 anos de idade, evitando assim internações e óbitos associados à gripe, melhorando a qualidade de vida destas pessoas (BRASIL, 2007).

CONCLUSÃO

Através deste trabalho pode-se perceber, que uma porcentagem dos idosos quando o profissional de saúde explica os efeitos benéficos da vacina e que os efeitos colaterais existem e que são normais eles mudam a sua opinião. Porém se houver um melhor esclarecimento dos profissionais das Estratégias de Saúde da Família em relação à vacina e seus efeitos colaterais a aceitação da vacina contra o vírus influenza (gripe) será maior e conseqüentemente mais idosos estarão inunes contra os vírus da influenza, melhorando assim a qualidade de vida dos idosos.

O conhecimento das necessidades de saúde e as dúvidas dos idosos usuários apresenta-se como potencialidade para melhorar o cuidado e, para tanto, é fundamental que os profissionais de saúde mostrem-se abertos para a escuta qualificada (BRASIL, 2006).

O desenvolvimento deste estudo possibilitou conhecer quais eram os motivos que os idosos têm para não aceitação da vacina, para possibilitar a compreensão das necessidades de saúde que os idosos possuem e futuramente estarem aderindo. Por meio da análise das entrevistas efetuadas na pesquisa foi possível identificar os motivos que levaram os idosos a não aceitarem a vacinar-se contra o vírus da influenza (gripe), mesmo sabendo da importância em vacinar-se, bem como tendo conhecimento das campanhas anuais existentes para efetivar a vacinação.

Este estudo demonstrou que imprescindível a educação em saúde tanto para os profissionais como para a população assistida, e assim incorporar os conceitos no cotidiano contribuindo na reorganização e no funcionamento dos serviços de saúde, baseados nas necessidades de saúde da população.

Constatou-se que o medo das poucas reações adversas que a vacina eventualmente pode causar, é um dos maiores motivos a não aceitação da vacina, bem como a não real diferenciação entre uma contaminação pelo vírus da influenza em relação a um simples resfriado, faz com que muitos idosos não acreditem na eficiência da vacina, não prevalecendo os reais benefícios da prevenção e manutenção da saúde dos idosos vacina Influenza (gripe) proposta pelo Ministério da Saúde.

REFERÊNCIAS

BECK CLC; GONZALVES,R.M.B.;COLOMÈ, I.C dos S. Os desafios (im)postos pelo processo de envelhecimento humano. **Rev. Téc-cient. Enfermagem**, Curitiba, v. 1, n.2, p. 122-126, mar./abr. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de normas de vacinação**. Brasília: Fundação Nacional da Saúde, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual dos Centros de Referência de Imunológicos Especiais**. Comitê Técnico Assessor de Imunizações do Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional da Saúde, 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Campanha nacional de vacinação do idoso**. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações, 2007.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 6.ed. Brasília, 2006.

BRASIL, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós Vacinais**. 6.ed. Brasília, 2008.

CAÇÃO, João C; GODOY, Maria R P; BOAS, Paulo J F Villas. **Vacinação em Idosos: dados atuais**. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP. 2003.

COSTA, Maria Fernanda Lima; BARRETO, Sandhi Maria. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 12, n. 4, p. 189-201, 2003.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Enfermagem em Foco**, v. 1, n. 1, maio 2010.

DIVESC. **Informativo Técnico sobre Imunização**. Disponível em: <www.divesc.gov.br/março2009/vigilanciaepidemiologica/informetecnico>. Acesso em: 16 out. 2010.

DUARTE, Raquel M. Ramalheira; DONALISIO, Maria Rita, **Departamento de medicina preventiva e social**. Faculdade de Ciências Mediciniais, Universidade Estadual de Campinas São Paulo, Brasil. Grupo de Vigilância Epidemiológica XVII Secretaria do Estado e Saúde, Governo do Estado de São Paulo, Brasil, 2004.

DONALISIO, Maria Rita; RUIZ, Tânia; CORDEIRO, Ricardo. Fatores associados à vacinação contra influenza em idosos em município do Sudeste do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 1, feb. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000100018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 mar. 2013.

GARRITO, Regiane; MENEZES, Paulo Roberto. O Brasil está envelhecendo: Boas e más notícias por uma perspectiva epidemiológica. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, supl. 1, abr. 2002.

LIMA, Rogério Silva; CAMPOS, Luíza Pesse. Perfil do Idoso vítima de trauma atendido em uma Unidade de Urgência e Emergência. **Rev Esc Enferm USP**, 2011.

LONGEVIDADE da Mulher IBGE. Disponível em: <<http://www.necessarie.com.br>>. Acesso em: 16 out. 2010.

ROUGUAYROL, Maria Zélia de; ALMEIDA FILHO, Naomar. **Epidemiologia e Saúde.** 6.ed. São Paulo: Medsi, 2006.