



## SEASONAL INFLUENZA VACCINE - VIEW OF THE ELDERLY

## VACINA CONTRA INFLUENZA SAZONAL - OPINIÃO DOS IDOSOS

## VACUNA CONTRA INFLUENZA ESTACIONAL - OPINIÓN DE LOS ANCIANOS

Sidnéia Tessmer Casarin<sup>1</sup>, Teila Ceolin<sup>2</sup>, Fernanda Braga Hernandez<sup>3</sup>,  
Hedi Crecencia Heckler de Siqueira<sup>4</sup>, Marina dal Pupo Novello<sup>5</sup>, Andrea Gonçalves Bandeira<sup>6</sup>

## ABSTRACT

**Objective:** To understand the opinion of the elderly about the vaccine against seasonal influenza, identifying the myths and beliefs that surround the vaccination against this disease. **Method:** Descriptive and exploratory research with qualitative approach, performed with seven hospitalized elderly in a medium-sized hospital in southern of Rio Grande do Sul, between 22 and 26 March 2010. The data, obtained through semi-structured interview, were evaluated from through semi-structured interviews were evaluated from pre-analysis being defined units of registration and classification of subjects. **Results:** Indicated that the myths and beliefs that lead the elderly to fail to make the vaccine, are often influenced by their experiences and their social circle. **Conclusion:** There was emphasis on the need to adopt new strategies for approaching with the elderly for influenza vaccination, which must consider the cultural context in order to ensure a transcultural care. **Descriptors:** Nursing, Influenza vaccines, Influenza, Human, health of the elderly, Public health

## RESUMO

**Objetivo:** Conhecer a opinião dos idosos a respeito da vacina contra a gripe sazonal, identificando os mitos e crenças que envolvem a vacinação contra esta patologia. **Método:** Pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa, realizada com sete idosos internados em um hospital de médio porte da região Sul do Rio Grande do Sul, entre os dias 22 e 26 de março de 2010. Os dados, obtidos através da entrevista semi-estruturada, foram avaliados a partir da pré-análise sendo definidas as unidades de registros e a classificação de temas. **Resultados:** Identificou-se que os mitos e crenças que induzem os idosos a não realizarem a vacina, muitas vezes, são influenciados por suas experiências e as do seu círculo de convivência. **Conclusão:** Destacou-se a necessidade de adoção de novas estratégias para a abordagem dos idosos frente à vacinação contra a gripe, as quais devem considerar o contexto cultural, visando à garantia de um cuidado transcultural. **Descritores:** Enfermagem, Vacinas contra *Influenza*, *Influenza humana*, Saúde do idoso, Saúde pública

## RESUMEN

**Objetivo:** Conocer la opinión de los ancianos a respecto de la vacuna contra la gripe estacional, identificando los mitos y creencias que envuelven la vacunación contra esta patología. **Método:** Investigación descriptiva, exploratoria con abordaje cualitativa, realizada con siete ancianos internados en un hospital de mediano porte de la región Sur de Rio Grande do Sul, entre los días 22 y 26 de marzo de 2010. Los datos, obtenidos a través de la entrevista semi-estructurada, fueron evaluados a partir de la pre-análisis siendo definidas las unidades de registros y la clasificación de temas. **Resultados:** Identificaron que los mitos y creencias que inducen los ancianos para que no realicen la vacuna, muchas veces, son influenciados por sus experiencias y las de su círculo de convivencia. **Conclusión:** De destacó la necesidad de adopción de nuevas estrategias para el abordaje de los ancianos frente a la vacunación contra la gripe, las cuales deben considerar el contexto cultural, visando garantizar un cuidado transcultural. **Descritores:** Enfermería, Vacunas contra la influenza, Gripe humana, Salud del anciano, Salud pública

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem/FURG. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas Gerenciamento Ecológico em Enfermagem/Saúde (GEES). E-mail: stcasarin@gmail.com. <sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem /UFPEL. Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem (FEn) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL)/RS. E-mail: teila.ceolin@ig.com.br. <sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem /FURG. Coordenadora da Vigilância Epidemiológica do município de Piratini/RS. E-mail: fbhernandes@ig.com.br. <sup>4</sup> Enfermeira e Administradora Hospitalar. Doutora em Enfermagem/UFSC. Professora do Programa de Pós-Graduação do Curso de Mestrado e Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG) e do curso de Graduação em Enfermagem da Anhanguera. E-mail: hedihs@terra.com.br. <sup>5</sup> Enfermeira. Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição de Piratini/RS. E-mail: marina\_novello@yahoo.com.br. <sup>6</sup> Enfermeira. Residente em Saúde da Família e da Comunidade do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde- PREMUS-PUCRS. E-mail: deiabandeira@hotmail.com.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno observado mundialmente, sendo marcado por um crescimento elevado da população idosa em relação aos demais grupos etários. É fruto de conquistas científicas, tecnológicas e sociais ao longo dos anos. Este fenômeno pode ser compreendido como um processo natural, chamado de senescência<sup>1, 2</sup>, no qual ocorre a diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos provocada pelo processo de envelhecimento sem gerar qualquer problema. No entanto, se o indivíduo estiver exposto a sobrecargas como, por exemplo, doenças, acidentes e estresse emocional, esses podem ocasionar uma condição patológica que requeira assistência conhecida como senilidade<sup>1</sup>. Cabe ressaltar que certas alterações decorrentes do processo de senescência podem ter seus efeitos minimizados pela assimilação de um estilo de vida mais ativo<sup>1</sup>.

Um dos maiores desafios em relação à senilidade é a prevenção de doenças, dentre elas está a gripe, a qual pode ser prevenida através da vacinação, constituindo-se na principal estratégia de saúde pública para melhorar as condições de vida da população idosa como a redução do número de internações e, conseqüentemente, provocando uma melhora significativa nos indicadores da atenção básica<sup>3</sup>.

Estimativas de estudos internacionais indicam que a vacina contra a gripe sazonal provoca redução da mortalidade em até 50% entre a população idosa, além disso, ocorre a redução de 19% do risco de hospitalização por doença cardíaca e em até 23% do risco de doenças cerebrovasculares<sup>4</sup>. Neste sentido, em 1999, o Ministério da Saúde, implantou a campanha nacional de vacinação contra o vírus *influenza*, a

qual é realizada anualmente e tem como objetivo imunizar os idosos contra a gripe, prevenindo assim internações hospitalares e óbitos associados à doença<sup>4</sup>.

A gripe é considerada uma das doenças infecciosas que mais preocupam as autoridades sanitárias no Brasil e no mundo. No último século, ocorreram três pandemias responsáveis por mais de 50 milhões de mortes, problemas sociais e perdas econômicas: a Gripe Espanhola (1918), a Gripe Asiática (1957) e a Gripe de Hong Kong (1968). Em 2009, uma nova pandemia da gripe acometeu todos os continentes e foi chamada de Gripe A H1N1 pandêmica, provocando milhões de casos da doença e muitas mortes<sup>4</sup>. A característica mutável do vírus *Influenza*, causador da gripe, requer atenção e presteza dos cientistas porque o surgimento de mutações, geradoras de novos casos e novas formas de gripe, faz redobrar a cautela de todos na busca da atualização constante das vacinas.

O interesse em conhecer a opinião dos idosos em relação à vacina contra a *Influenza* ocorreu a partir da observação das autoras, através da participação nas campanhas de vacinação para os idosos, sendo que estes se utilizam das mais diversas justificativas, a maioria constituindo-se de mitos, como recusa a vacina.

Os mitos são compreendidos como tentativas para explicar fatos da realidade dentro de cada cultura. Eles ganham poder porque, muitas vezes, são reproduzidos por pessoas dignas de confiança ou que exercem algum tipo de poder dentro dos grupos culturais. Entretanto, traduzem crenças populares, não contemplando evidências suficientes para comprovar cientificamente o fato, mas que satisfaz o mundo e as ações das pessoas, as quais não estão dispostas a abandonar as suas crenças.

O município onde foi realizada a pesquisa localiza-se na região Sul do estado do Rio Grande do Sul. Na sua série histórica durante as campanhas nacionais de vacinação contra a *Influenza*, nunca atingiu a meta mínima de captação das pessoas a partir dos 60 anos; faixa etária prioritária para a vacinação, sendo que nos anos de 2008 e 2009 a cobertura vacinal durante a campanha nacional de vacinação contra a influenza atingiu o índice de apenas de 61,5 e 59%, respectivamente<sup>5</sup>.

Essa constatação instigou as pesquisadoras a buscar respostas a respeito da restrita adesão dos idosos à vacinação contra o vírus *Influenza*, resultando no seguinte questionamento: qual a opinião dos idosos sobre a vacina contra a gripe sazonal?

O levantamento da produção científica da Enfermagem nas bases de dados do *Scientific Electronic Librari Online (SCIELO)* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), realizado no mês de março de 2010 através da utilização dos descritores *Influenza* humana e Enfermagem apontaram publicações que envolviam temas sobre a gripe pandêmica<sup>6</sup>; análise de programa de vacinação em idosos<sup>7</sup>; relação entre qualidade de vida e vacinação contra a Influenza sazonal<sup>8</sup> e ainda sobre a implementação do Programa Nacional de Saúde do Idoso em um município gaúcho<sup>9</sup>.

Sugestões sobre a investigação das razões da não-adesão à vacina foram propostas em outro estudo<sup>10</sup>, com a finalidade de direcionar as intervenções para reverter este quadro e garantir maior proteção às populações de maior risco.

Este estudo teve por objetivo conhecer a opinião dos idosos sobre a vacina contra a gripe sazonal, identificando os mitos e as crenças que envolvem a vacinação contra esta patologia em

um município da região Sul do estado do Rio Grande do Sul.

## METODOLOGIA

Esta pesquisa caracterizou-se por ser qualitativa, do tipo descritiva exploratória<sup>11</sup>. Foi realizada em um hospital de médio porte da região Sul do Rio Grande do Sul, entre os dias 22 e 26 de março de 2010. Os dados foram coletados no hospital, através de uma entrevista semiestruturada com auxílio de gravador.

Como o estudo foi de natureza qualitativa, não foi pré-fixado o número de sujeitos participantes. A seleção destes consistiu na identificação dos idosos que estavam internados, no referido hospital, durante a semana do estudo, por patologias diversas. Desta forma, foram identificados doze idosos, sendo que destes apenas sete preenchiam os seguintes critérios de seleção: ter condições físicas e mentais de compreender a proposta do estudo e responder a entrevista; residir no município sede da pesquisa; permitir a divulgação dos dados pesquisados e concordar com o uso de gravador durante a entrevista.

Com o intuito de preservar o anonimato dos sujeitos no estudo, estes foram identificados por nomes fictícios (de árvores) escolhidos pelas autoras. Todos os sujeitos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, ficando uma com o sujeito e a outra com os pesquisadores.

O estudo está baseado nos preceitos da resolução 196/86 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, que estabelece normas e diretrizes para realização de pesquisas com seres humanos. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Santa Casa de

Misericórdia de Pelotas mediante parecer nº 041/2008.

Para a análise dos dados, primeiramente foi realizada a transcrição das entrevistas na íntegra e após sucessivas leituras, os dados foram organizados em temas, para posterior análise. Através desse método podemos encontrar respostas para as questões formuladas e confrontar com a literatura consultada<sup>11</sup>. As entrevistas foram avaliadas através da pré-análise, onde foi realizada a leitura e organização do material de acordo com o objetivo do estudo, definidas as unidades de registros e a classificação dos temas.

Após foi realizado a exploração do material, através de uma leitura exaustiva e

repetitiva dos textos pesquisados, com a finalidade de identificar o que era relevante. E por último foi realizado a análise final onde se confrontou os dados obtidos com a literatura pesquisada, bem como a reflexão das pesquisadoras, respondendo, assim, as questões da pesquisa com base nos objetivos<sup>11</sup>.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os sujeitos do estudo consistiram de 04 mulheres e 03 homens entre 61 e 80 anos, residentes nas áreas urbana e rural do município pesquisado. Entre os entrevistados 85,7% referiram ensino fundamental incompleto e 14,3% analfabetismo, conforme o quadro 1.

Quadro 1: Perfil dos sujeitos do estudo

Nome Fictício	Gênero	Idade (anos)	Área de residência	Escolaridade	Motivo da internação
Acácia	Feminino	61	Rural	Fundamental incompleto	Hipertensão Arterial Sistêmica e Infecção Urinária
Palmeira	Feminino	64	Urbana	Analfabeta	Artrite reumatóide
Figueira	Feminino	67	Rural	Fundamental incompleto	Pneumonia
Araucária	Feminino	69	Urbana	Fundamental incompleto	Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus e Colecistite
Jacarandá	Masculino	69	Urbana	Fundamental incompleto	Hipertensão Arterial Sistêmica e Depressão
Ipê	Masculino	76	Urbana	Fundamental incompleto	Bronquite
Eucalipto	Masculino	80	Rural	Fundamental incompleto	Infecção Intestinal

Outro estudo que analisou a adesão dos idosos frente à vacinação contra a gripe, sugeriu que a baixa escolaridade pode estar associada à baixa adesão à vacina, uma vez que essa clientela tem mais dificuldade em compreender os mecanismos de desenvolvimento da imunidade<sup>3</sup>.

Nenhum dos sujeitos do estudo residia em área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF), fato esta que também pode contribuir negativamente frente à adesão à vacinação, devido a maior dificuldade de acesso

aos serviços de saúde.

Do conteúdo das falas analisadas emergiram os seguintes temas: Situação vacinal contra a gripe sazonal e Mitos e crenças que cercam a vacinação contra o vírus *Influenza*.

### Situação vacinal contra a gripe sazonal

Os dados mostraram que os idosos não apresentam uma regularidade ao receber a vacina,

Casarin ST, Ceolin T, Hernandes FB *et al.*

pois não se vacinaram todos os anos, conforme recomendado pelo Ministério da Saúde<sup>1,4,12</sup>.

Contudo, salienta-se o fato de que todos os sujeitos receberam ao menos uma dose da vacina em algum momento de suas vidas, com exceção de Figueira a qual refere ter realizado a vacina todos os anos, conforme as falas:

*Fiz, uma vez. (Palmeira)*

*Fiz, mas me sentiu ruim. (Acácia)*

*Todo ano, desde os 60 anos, mas nos primeiros anos me internava sempre, tinha que me desintoxica, mas agora tenho feito e graças a Deus não. (Figueira)*

*Duas vezes já. (Ipê)*

*Sim [...] ano passado já, umas três vezes. (Jacarandá)*

*Fiz duas e falhei [...] (Araucária)*

*Já fiz vacina, mas faz tempo que não faço. (Eucalipto)*

Os dados deste estudo são semelhantes a um estudo epidemiológico<sup>8</sup>, que pesquisou a situação vacinal e identificou que 76,45% dos idosos vacinou-se contra a *Influenza* em algum momento da vida. Este mesmo estudo verificou também que, quanto à frequência de realização da vacina, 85,6% dos idosos vacinavam-se anualmente, enquanto 6,9% vacinam-se às vezes e 7,1% vacinaram-se uma única vez<sup>8</sup>.

Ao serem questionados quanto aos motivos para não terem recebido as doses da vacina contra a *Influenza* sazonal de forma regular, pôde-se verificar que os idosos entrevistados relataram que tiveram efeitos colaterais desagradáveis, o que os deixou temerosos quanto a submeterem-se novamente à imunização. Figueira demonstra, em sua fala, que tem esclarecimento sobre o comportamento do vírus da gripe sazonal e da forma como a vacina age no corpo humano, porém

Seasonal influenza...

os demais entrevistados associaram eventos desagradáveis à administração da vacina,

conforme as falas abaixo:

*Me deu uma dor de cabeça e uma febre. Foi na mesma semana, me deu gripe, febre e dor de cabeça [...] Fiquei com medo, porque disseram que quem tava tomando antibiótico não podia fazer. Aí eu fiquei com medo. (Palmeira)*

*Eu fiquei ruim, me afrouxou o corpo, deu moleza. Tive que internar aqui e tomar um soro [...] Tive febre, aí fiquei com medo e não tomei mais. [...] Eu acho que a vacina até é boa. Pra mim, eu não me dei bem, mas pode não ser da vacina, a gente não pode afirmar que foi pro causa da vacina né? De repente pode não ter sido. Me deu aquele troço meio estranho [...]. (Acácia)*

*Me dava uma gripe, mas eu acho que eu já tava com ela no corpo quando eu vinha me vacinar. Eu ficava ruim, ruim. O doutor me baixava aqui. Aconteceu umas duas ou três vezes. Mas agora graças a deus não, mas agora faz tempo que não me interno. Ano passado ano não aconteceu nada. (Figueira)*

*[...] me disseram que não precisa, que fazia mal, que não devia fazer que não era muito bom, que fazia mal. Fiquei com medo de morrer [...]. (Ipê)*

*Não lembro de ter me gripado depois que fiz a vacina. Gripe forte não, só gripe leve. (Jacarandá)*

*Deu um gripão que quase me matou [...] eu fiz dois anos seguido [...] fiz 2002, 2003 [...] depois nunca mais fiz [...]. Passei o inverno todo gripada. (Araucária)*

*Não fiz ano passado porque não quis. Só por isso. (Eucalipto)*

A vacina contra a gripe sazonal, nos anos anteriores a 2010, foi produzida com base nas três cepas (subtipo de vírus) de maior circulação no Hemisfério Sul, combinação essa que elevou a capacidade de proteção da vacina. No ano corrente (2010), foi utilizada, para a vacinação contra a gripe sazonal, uma vacina bivalente (composta pelos vírus A/Perth/16/2009 H3N2 e B/Brisbane/60/2008). Porém os idosos com doenças crônicas também tiveram indicação de

Casarin ST, Ceolin T, Hernandes FB *et al.*

Seasonal influenza...

receber a vacina monovalente contra o vírus da *Influenza A H1N1*<sup>4</sup>.

local de aplicação, como sintomas pós-vacinais<sup>10,13</sup>.

Em relação à eficácia, a vacina contra a gripe sazonal, uma vez administrada, é possível identificar anticorpos protetores entre uma e duas semanas. O pico máximo de anticorpos ocorre de quatro a seis semanas. A proteção conferida pela vacinação é de aproximadamente um ano, sendo este o motivo da vacinação anual<sup>4</sup>.

Os vírus presentes na vacina são fragmentados e inativados e não podem se reproduzir ou provocar a doença, porém é contraindicada para pessoas que têm reações de hipersensibilidade a ovo ou seus derivados, assim como em pessoas que apresentaram reação anafilática em vacinação anterior<sup>4</sup>.

Como em todas as vacinas, alguns eventos adversos à administração podem surgir, dentre eles citam-se as manifestações locais como: dor no local da injeção, eritema e endureção, que ocorrem em 10% a 64% dos pacientes, sendo benignas autolimitadas, geralmente, resolvidas em 48 horas<sup>4</sup>. Também podem ocorrer abscessos, os quais estão associados com infecção secundária ou erros de técnica de aplicação<sup>4</sup>.

Reações de hipersensibilidade e neurológicas também são citadas na literatura consultada<sup>4</sup>, como passíveis de manifestação, porém em casos raros.

Pode-se observar que a maioria dos idosos entrevistados referiu febre, mal estar geral e até mesmo sintomas de gripe logo após terem se vacinado. Esses sintomas, provavelmente, iriam manifestar-se independente da administração da vacina, pois conforme descrito pelo Ministério da Saúde, em raros casos podem ocorrer coriza, vômitos e mialgias<sup>4</sup>. Outros estudos também encontraram resultados semelhantes, ou seja, os idosos referiram febre, mal estar e ainda dor no

Uma grande variedade de agentes etiológicos pode estar associada aos quadros respiratórios virais<sup>14</sup>, nos quais podem estar inclusos, além do vírus *Influenza*, o sincicial respiratório, o *parainfluenza*, *rinovírus*, *adenovírus*, causadores de resfriados em geral. Assim, a vacina contra a gripe previne a população contra as infecções das vias respiratórias, pelos vírus que fazem parte da composição da vacina na estação<sup>14</sup>, e não contra resfriados que, facilmente, podem ser confundidos com gripe, pela população.

A campanha nacional de vacinação contra o vírus da *Influenza* sazonal em idosos que ocorre no Brasil é realizada de forma padronizada para todas as regiões no final do mês de abril de cada ano. A região Sul do Brasil, de clima subtropical é a mais fria do país, com chuvas distribuídas ao longo de todo o ano. Estes fatores climáticos favorecem a aglomeração populacional, contribuindo para a maior transmissão do vírus da gripe<sup>15</sup>.

Refletindo sobre esses dados, pode-se considerar que no Rio Grande do Sul, o final do mês de abril, geralmente, já é marcado por temperaturas mais baixas, o que argumentaria a necessidade de oferta da vacina contra o vírus da *Influenza* sazonal ainda nos meses de verão, visto que grande parte das pessoas, ao receberem a vacina, já está com o vírus (da gripe ou do resfriado) em período de incubação no organismo, associando assim os sintomas desenvolvidos ao recebimento da vacina.

Estudo realizado<sup>14</sup> apontou como causas da recusa à vacina: o descrédito sobre a eficácia da vacina, o medo de eventos adversos e a crença que a gripe é uma doença banal, assim como preconceitos, inseguranças, boatos,

Casarin ST, Ceolin T, Hernandes FB *et al.*

desconhecimento sobre a vacina e, particularmente a não indicação pelas equipes de saúde, são fatores que contribuem para a não vacinação de grande número de usuários que poderiam se beneficiar com a proteção da vacina<sup>14</sup>.

Estudo, realizado no Estado de São Paulo, apontou a mídia como principal meio de transmissão de informações em relação à vacinação contra a gripe<sup>16</sup>. Contudo a dificuldade de compreender certos fatos pode estar relacionada, não apenas com o grau de escolaridade, mas também com a forma de divulgação, tanto pelos meios de comunicação, quanto pelos profissionais de saúde. Essa divulgação, dependendo da fonte de informação pode apresentar controvérsias e, assim, suscitar dúvidas, incertezas, desconfianças, decepções nos sujeitos e, até mesmo, a deixar de buscar a verdade a respeito dos fatos<sup>17</sup>.

Cinco dos idosos entrevistados neste estudo associam os sintomas de gripe e mal estar à vacinação. Entretanto, denota-se um conflito entre o que é informado pelos profissionais de saúde, através do Ministério da Saúde, com os sintomas evidenciados logo após a vacinação. Esse fato mostra que há uma grande lacuna a respeito dos relatos e o que os sujeitos sabem a respeito da importância da vacina para a saúde.

Assim, é possível refletir que as abordagens utilizadas pelos profissionais de saúde e também pelo Ministério da Saúde talvez não estejam adequadas e compreensivas ao público. Essa inadequação pode desperdiçar muitas oportunidades de desenvolver atividades de educação em saúde compatíveis a essa clientela. É preciso considerar os esquemas de assimilação, as formas de pensar e o conhecimento da população usuária<sup>3</sup>, ao orientar os idosos sobre a importância da realização da vacinação.

Seasonal influenza...

Estudos têm demonstrado que pouco mais da metade dos idosos possui informações adequadas sobre a vacina ou ainda reconhecem a importância da vacinação contra o vírus *Influenza*<sup>3,10</sup>. Este fato faz com que os mitos que cercam o tema, assim como as crenças de que a vacina provoca a doença, sejam supervalorizados e fortalecidos entre as comunidades.

### **Mitos e crenças que cercam a vacinação contra o vírus *Influenza***

Uma crença pode ser entendida como um estado, um processo mental ou ainda uma atitude de quem acredita em alguém ou em algo. Empiricamente, uma crença, é uma disposição subjetiva a considerar o certo ou verdadeiro, por força do hábito ou das impressões sensíveis. Já um mito, na visão antropológica, é compreendido como um relato simbólico passado entre gerações dentro de um grupo, que narra ou explica a origem de determinado fenômeno, ser vivo, instituição ou um costume social<sup>18</sup>.

Cada cultura inventa seu modo de relacionar-se com o tempo, de criar sua linguagem, de elaborar seus mitos e suas crenças, de organizar o trabalho e as relações sociais, de criar as obras de pensamento e de arte. Cada uma, em decorrência das condições históricas, geográficas e políticas em que se forma, tem seu modo próprio de organizar o poder e a autoridade, de produzir seus valores<sup>17</sup>. A elaboração dos mitos pode influenciar as ações dos indivíduos que vivem em determinado espaço, como por exemplo, a não realização da imunização contra o vírus *Influenza*.

Cada povo, culturalmente, tem maneiras próprias de definir, compreender, refletir e explicar a saúde e a doença, sendo assim, o cuidado é um fenômeno culturalmente construído. Corroborar-se que o cuidado humano é universal, vivenciado nas diversas culturas, desta forma pensar o cuidado como um processo cultural se faz

Casarin ST, Ceolin T, Hernandes FB *et al.*

necessário para o desenvolvimento da prática assistencial de enfermagem, pois visa um atendimento significativo e eficaz às pessoas de acordo com seus valores culturais e seu contexto saúde-doença<sup>19</sup>.

Neste estudo Ipê verbaliza que a opção por não se vacinar foi influenciada por conhecidos, porém nenhum dos idosos referiu que foi influenciado negativamente, em relação à vacina, por algum profissional de saúde. Este fato foi visto, pelas autoras, como um fator positivo, pois sugere que os profissionais de saúde do município estão empenhados em orientar os idosos quanto às complicações causadas pela gripe sazonal. Porém, também se considera que talvez os profissionais de saúde deste município, necessitam repensar as abordagens em relação à vacinação dos idosos, visto que os mitos e as crenças que cercam a vacina contra o vírus *Influenza* influenciam, negativamente, a adesão a vacinação, tornando-se um fator cultural. Desta forma, considera-se que seja necessário rever as abordagens, inclusive a logística de organização da campanha, principalmente em nível da assistência municipal.

É preciso ir além das orientações em relação à desmistificação da vacinação contra o vírus da *Influenza* sazonal. Na visão das autoras, é necessário o ajustamento do cuidado cultural, assim como, a repadronização ou reestruturação deste<sup>19</sup>. Considera-se que ajustar o cuidado cultural implica em uma adaptação do enfermeiro com os padrões de cultura da população assistida, visando alcançar um resultado de saúde benéfico ou satisfatório. Assim, repadronizar e reestruturar o cuidado cultural implica nas intervenções profissionais que necessitam modificar os padrões de saúde do cliente para alcançar adequada qualidade de vida, respeitando os valores culturais e crenças dos indivíduos<sup>19, 20</sup>.

Em relação à experiência de amigos, familiares e conhecidos que receberam a vacina,

Seasonal influenza...

os sujeitos do estudo referiram que tiveram informações de que o imunobiológico apresentava efeitos desagradáveis, o que, de certa forma os desmotivou a receber a dose de atualização anual, com exceção de Eucalipto, o qual referiu não ter recebido esse tipo de informação.

*Conheço uma amiga minha que fez e não teve nada [...]. Tem uma vizinha minha que fez e passou mal. (Palmeira)*

*Teve um sobrinho meu que passou mal [...] (Acácia)*

*Meu conhecido não. Geralmente muitos não dão bola, acham que é pra matar os velhos, mas é pra benefício, eu faço. (Figueira)*

*Alguns comentam que fizeram a vacina, que foi da vacina (Jacarandá)*

*Conheço quem fez a vacina e deu gripe também. (Araucária)*

*Não conheço ninguém. (Eucalipto)*

O ser humano toma várias decisões ao longo de sua vida, e o mesmo acontece com os fatos cotidianos da vida. A tomada de decisão possui como base as expectativas positivas ou negativas que se tem em relação a determinado fato, assim como os padrões culturais existentes em seus grupos de convivência, sejam eles familiares, étnicos ou regionais. Neste sentido, para conhecer as decisões dos idosos entrevistados foram questionadas as intenções dos idosos quanto a realizarem a vacina contra a gripe sazonal nas próximas campanhas, porém foram relatadas opiniões indecisas e controversas. Alguns referiram que tinham pretensões de receberem a vacina no corrente ano, mas demonstraram insegurança em suas falas:

*Pretendo, se deus quiser se é pro meu bem. (Palmeira)*

*Eu não sei. (Acácia)*

*Sim, se Deus quiser. (Figueira)*

*Nem sei ainda, vamos ver se ou fazer ou não [...]. Dizem que a vacina é pra matar os velhos [...] (Ipê)*



Casarin ST, Ceolin T, Hernandes FB *et al.*

Seasonal influenza...

*Sim, mas tô um pouco apreensivo [...].  
(Jacarandá)*

*fiz da febre amarela, agora é essa da gripe  
do porco, será que tanta coisa tanto*

*Acho que vou fazer. (Araucária)*

*remédio no corpo não via ser pior?[...]  
(Araucária)*

*Pretendo fazer. (Eucalipto)*

Mesmo mostrando receio em receber a dose da vacina, as autoras acreditam que a pretensão em aderir à vacinação, pode estar relacionada a uma maior motivação para o autocuidado, contribuindo para a prevenção de doenças, assim como a manutenção da capacidade funcional e qualidade de vida.

Mais uma vez denotou-se a influência que a crença exerce sobre as ações humanas. Quando o sujeito (Ipê) refere que *Nem sei ainda, vamos ver se ou fazer ou não*, consegue externar a dúvida, o medo que paira na sua mente e busca imediatamente a justificativa desse receio [...] *dizem que a vacina é pra matar os velhos [...].* A pessoa traz no seu interior a tendência natural da preservação da vida, seu bem maior. Como irá permitir que algo seja feito capaz de prejudicá-la e até mesmo acabar com ela? Percebe-se que as informações recebidas a respeito dos malefícios que a vacina é capaz de produzir, suscita muitas dúvidas, anseios e a decisão pessoal de não se vacinar.

Em relação à adesão a vacinação contra a *Influenza A H1N1* pandêmica, a maioria dos idosos também demonstraram medo, dúvida e indecisão, principalmente frente aos efeitos da vacina:

*Se a outra não me fizer nada aí eu faço [...]. (Palmeira)*

*Eu tenho muito medo de fazer. (Acácia)  
Sim, até queria saber se podia, eu queria  
fazer, eu acho importante, eu acho.  
(Figueira)*

*Não. (Ipê)*

*[...] estou apreensivo, uma eu já conheço,  
a outra não. (Jacarandá)*

*[...] da outra não sei te dizer, é tanta  
vacina uma em cima da outra, esses dias*

A insegurança em relação à vacina contra o vírus da *Influenza A H1N1* pandêmica pode estar relacionada à experiência de algo novo, temendo, assim, alguma reação negativa ao receber a dose. Além disso, o receio pode estar associado, muitas vezes, pelo descrédito dos benefícios da imunização<sup>14</sup>.

Além do descrédito quanto aos benefícios da imunização acrescenta-se o fator do desconhecido, expresso de maneira formal por Jacarandá [...] *estou apreensivo, uma eu já conheço, a outra não.* Quando o ser humano possui dúvidas, não conseguiu compreender o que está sendo proposto, pode ser prejudicado pela falta de clareza dos fatos. Neste contexto insere-se a grande atuação da equipe de saúde em traduzir com um diálogo aberto, sincero, convicto à motivação necessária das reais vantagens que a imunização é capaz de oferecer ao cliente.

Culturalmente existem dificuldades quanto aos efeitos benéficos da imunização porque mitos e crenças populares apregoam desvantagens, capazes de impregnar as pessoas com medos, inseguranças, alarmes e toda sorte de receios. Por outro lado, existem estratégias capazes de minimizar esses fatos, pois, com compreensão, habilidade e diálogo sincero, é possível, reestruturar o cuidado cultural e, assim, modificar os padrões de saúde para alcançar para o cliente uma vida mais saudável e com maior qualidade.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa possibilitou conhecer que a população idosa acredita que a vacina contra o vírus *Influenza* pode causar a doença, podendo resultar em conseqüências como internações

Casarin ST, Ceolin T, Hernandez FB *et al.*

hospitalares e até mesmo a morte. Observa-se que estas inseguranças referentes às suas indicações, contra-indicações e às reações adversas, podem interferir na realização da imunização.

Evidenciou-se, através dos dados, que existe uma controvérsia significativa a respeito da divulgação na mídia e os possíveis efeitos da vacina sazonal. As dúvidas suscitadas nos idosos podem estar ancoradas nas crenças que os meios de divulgação enfatizam. Além disso, é necessário ressaltar que cada indivíduo possui um determinado grau de assimilação dos fatos. Essa assimilação, por sua vez, se encontra entrelaçada com o nível de motivação e interesse pessoal que a pessoa possui no momento em que recebe a informação. Portanto, ao olhar sob esse aspecto, a vacinação da *Influenza* sazonal, é preciso encontrar estratégias motivacionais capazes de despertar interesse nos idosos para realizar a vacina. Essas estratégias devem levar em consideração os aspectos culturais locais, com a finalidade de contribuir para o sucesso dos programas de imunização, garantindo a plenitude da cobertura vacinal na população idosa. Assim, destaca-se a importância de adoção de estratégias de atenção à saúde com a finalidade de contribuir para o sucesso dos programas de imunização, garantindo a plenitude da cobertura vacinal na população idosa.

Neste contexto, o enfermeiro tem papel fundamental, pois seu vínculo com a população possibilita conhecer o contexto cultural local, os valores e as crenças que interferem na realização da vacina, podendo a partir desta realidade realizar a educação em saúde, objetivando a adesão dos idosos à imunização e uma melhor qualidade de vida. Deste modo, as ações educativas da enfermagem, ao apresentar e discutir esses aspectos precisa envolver o nível de conhecimento dos idosos, as suas formas de

Seasonal influenza...

pensar e os possíveis esquemas de assimilação e, assim, talvez alcançar maior êxito.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Cadernos de Atenção Básica, n. 19. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília (DF); 2006.
2. Marin MJS, Cecílio LCO, Rodrigues LCR, Ricci FA, Druzian S. Diagnósticos de enfermagem de idosas carentes de um programa de saúde da família (PSF). Esc. Anna Nery [online]. 2008; [citado 13 jun 2010]: 12(2): 278-284. Disponível em: [http://www.eean.ufrj.br/revista\\_enf/20082/14ARTIGO10.pdf](http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/20082/14ARTIGO10.pdf)
3. Araujo TME; Lino FS, Nascimento DJC, Costa FSR. Vacina contra influenza: conhecimentos, atitudes e práticas de idosos em Teresina. Rev. bras. enferm. [online]. 2007; [citado 27 mar 2010]: 60(4): [aprox. 5 telas]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n4/a15.pdf>
4. Ministério da Saúde (BR). Influenza: informe técnico 12ª campanha nacional de vacinação do idoso 2010. Brasília (DF); 2010.
5. Sistema de informação do programa nacional de imunizações. [citado 01 abr 2010] Disponível em: [http://pni.datasus.gov.br/Consulta\\_Gripe\\_Mun\\_09.asp?UF=43&faixas=todas](http://pni.datasus.gov.br/Consulta_Gripe_Mun_09.asp?UF=43&faixas=todas)
6. Ercole FF, Chianca TCM, Rocha AM, Mattia AL. Protocolo de cuidado frente à Influenza A H1N1: informações para os profissionais da saúde. Nursing (São Paulo). 2009 ago; 12(135): 369-374.
7. Reis PO, Nozawa MR. Análise do programa de vacinação de idosos de Campinas, SP. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2007; [citado 27 mar

- Casarin ST, Ceolin T, Fernandes FB *et al.* 2010]; 12(5): [aprox. 10 telas]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/esc/v12n5/27.pdf>
8. Santos BRL *et al.* Situação vacinal e associação com a qualidade de vida, a funcionalidade e a motivação para o autocuidado em idosos. *Rev. bras. epidemiol.* [online]. 2009; [citado 27 mar 2010]; 12(4): [aprox. 8 telas]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v12n4/03.pdf>
  9. Tier CG, Bulhosa MS, Flores MC, Santos SSC, Baisch ALM; Cestari ME. Política de saúde do idoso: iniciativas identificadas no município de Rio Grande-RS. *Cogitare enferm* 2006 jan-abr; 11(1): 39-43.
  10. Geronutti DA, Molina AC, Lima SAM. Vacinação de idosos contra a *influenza* em um centro de saúde escola do interior do estado de São Paulo. *Texto contexto - enferm.* [online]. 2008; [citado 27 mar 2010]; 17(2): [aprox.6 telas]. Disponível em: <http://www.scielo.r/pdf/tce/v17n2/16.pdf>
  11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
  12. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. [online]. 2006; [citado 27 mar 2007]. Disponível em: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)
  13. Donalizio MR, Ramalheira RM, Cordeiro R. Eventos adversos após vacinação contra influenza em idosos, Distrito de Campinas, SP, 2000. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.* [online]. 2003; [citado 27 mar 2010]; 36(4): [aprox.5 telas]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsmt/v36n4/16724.pdf>
  14. Donalizio MR, Ruiz T, Cordeiro R. Fatores associados à vacinação contra influenza em idosos em município do Sudeste do Brasil. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2006; [citado mar 2010]; 40(1): [aprox. 5 telas]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/esp/v4n1/27124.pdf>
  15. Daufenbach LZ, Carmo EH, Duarte EC, Campagna AS, Teles CAS. Morbidade hospitalar por causas relacionadas à influenza em idosos no Brasil, 1992 - 2006. *Epidemiol. serv. saúde.* 2009; 18(1): 29-44.
  16. Nascimento EFA, de Faria AL, Nakamiti MCP, dos Santos TCMM, Nunes NAH. Cobertura vacinal dos idosos de um grupo de convivência da Universidade de Taubaté, São Paulo, Brasil. *Rev Enferm UFPE On Line.* 2009 jul/set; [citado 22 mar 2010]; 3(3):82-85 Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/159/159>
  17. Chaui M. Convite à filosofia. São Paulo: Ática; 2000.
  18. Houaiss A, Villar MS, Franco FMM. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Objetiva; 2009. Crença; p. 569 Mito; p. 1300.
  19. Leininger MM, organizadora. *Culture care diversity and universality: a theory of nursing.* New York: National League for Nursing; 1991.
  20. Carvalho A, Lacerda A. A enfermagem atuando na educação de pacientes e familiares: uma visão ampliada. *R. pesq.: cuid. fundam.* [online] 2010 out/dez; [citado 25 nov 2010]; 2(Supl.):445-448. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidado\\_fundamental/article/view/1007](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidado_fundamental/article/view/1007)

Recebido em: 28/11/2010

Aprovado em: 25/02/2011