

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO

Mestrado
PPgenf
Doutorado
Programa de
Pós-graduação
em Enfermagem
UNIRIO

Revista de Pesquisa:
CUIDADO É FUNDAMENTAL Online

ISSN 2175-5361

ESCOLA DE ENFERMAGEM
ALFREDO PINTO
E E A P
UNIRIO

Ministério da Educação

PESQUISA

REASONS WHY THE ELDER PEOPLE DID NOT VACCINATE AGAINST INFLUENZA SEASONAL

MOTIVOS QUE LEVARAM OS IDOSOS A NÃO SE VACINAREM CONTRA A INFLUENZA SAZONAL

RAZONES QUE LOS ANCIANOS NO SE VACUNARON CONTRA LA INFLUENZA ESTACIONAL

Ludmila Mourão Xavier Gomes¹, Kátia Ribeiro Antunes², Thiago Luis Andrade Barbosa³, Carla Silvana Oliveira Silva⁴

ABSTRACT

Objective: To understand the reasons why older people did not vaccinate against influenza. **Methods:** This is a descriptive and qualitative study, based on the Theory of Social Representations. Data collection was semistructured interviews recorded with 10 seniors who are not vaccinated against influenza. **Results:** The groups showed the needle fear and ignorance about the adverse effects of vaccination, as evidenced by concern about the reactions caused by the vaccine. The elderly have a 'belief in healthy elderly' that is associated with the refusal of the taboo that only those patients who need the vaccine is. In the vaccine is given the curative aspect, thus disregarding the preventive benefits. **Conclusion:** The reasons why older people did not vaccinate against influenza are associated with beliefs, myths and lack of information, guidance. Therefore it becomes necessary guidance and encouragement of health professionals. **Descriptors:** Influenza vaccines, Aged, Immunization, Vaccination, Family Health Program.

RESUMO

Objetivo: Compreender os motivos que levaram os idosos a não se vacinarem contra a Influenza sazonal. **Métodos:** Estudo descritivo e qualitativo, fundamento na Teoria das Representações Sociais. A coleta de dados foi mediante entrevista semiestruturada gravada com 10 idosos que não se vacinaram contra a Influenza. **Resultados:** Os idosos demonstraram medo da agulha e desconhecimento acerca dos eventos adversos da vacinação, evidenciados através da preocupação com as reações provocadas pela vacina. Os idosos apresentam a 'crença do idoso saudável' que, está associada à recusa ao tabu de que apenas aqueles que estão doentes é que precisam da vacina. À vacina é atribuído o aspecto curativo, desconsiderando assim os benefícios preventivos. **Conclusão:** Os motivos que levaram os idosos a não se vacinarem contra a gripe estão associados a crenças, mitos e a falta de informação, orientação. Portanto torna-se necessário a orientação e incentivo dos profissionais de saúde. **Descritores:** Vacinas contra influenza, Idoso, Imunização, Vacinação, Programa de saúde da família.

RESUMEN

Objetivo: Entender las razones que los ancianos no se vacunaron contra la influenza estacional. **Métodos:** Estudio descriptivo y cualitativo, basado en la Teoría de las Representaciones Sociales. La recolección de datos fue a través de entrevistas semiestructuradas grabadas con 10 ancianos que no se vacunaron contra la influenza. **Resultados:** Ambos grupos mostraron el temor a la aguja y la ignorancia acerca de los efectos adversos de la vacunación, como lo demuestra su preocupación por las reacciones causadas por la vacuna. Los ancianos tienen una "creencia en ancianos sanos" que se asocia con la negativa del tabú que sólo los pacientes que necesitan la vacuna. En la vacuna se administra en el aspecto curativo, por lo tanto sin tener en cuenta los beneficios preventivos. **Conclusión:** Las razones que los ancianos no se vacunaron contra la gripe se asocian con las creencias, los mitos y la falta de información, orientación. Por lo tanto, se convierte en la orientación necesaria y el fomento de profesionales de la salud. **Descritores:** Vacunas contra la Influenza, Anciano, Inmunización, Vacunación, Programa de salud familiar.

¹ Enfermeira. Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG. Líder do Grupo de Pesquisa FASA Enfermagem das Faculdades Santo Agostinho de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. E-mail: ludyxavier@yahoo.com.br. ² Enfermeira graduada pelas Faculdades Santo Agostinho de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. E-mail: katiaribeiro@hotmail.com. ³ Enfermeiro. Mestrando em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes. E-mail: tl_andrade@yahoo.com.br. ⁴ Doutoranda em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo -UNIFESP. Professora das Faculdades Santo Agostinho de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. E-mail: carla_silvana@santoagostinho.edu.br.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um dos maiores triunfos da humanidade, e também, um dos nossos grandes desafios para a política nacional de saúde. Que são concretizados pela esperança de vida, como saneamento, melhor alimentação, moradia e a prevenção de determinadas doenças e ampliação aos serviços básicos¹⁻².

O fenômeno do envelhecimento da população mundial não é um tema novo. O envelhecimento tem sido bastante discutido e estudado por muitos pesquisadores em vista do aumento no número de pessoas idosas na população em geral³.

O envelhecimento é considerado um fenômeno natural, que se dá por profundas transformações econômicas sociais, políticas e científicas⁴. É um fenômeno biológico com consequências psicológicas que modifica a relação da pessoa com o tempo, levando a mudanças com o mundo e com sua própria história⁴⁻⁵.

Além disso, o envelhecimento é uma fase da vida, vista antigamente como um problema individual restringido aos familiares. Hoje se transformou em problema social, saindo dos espaços familiares e transformando-se em um desafio aos governos, sociedade, famílias, empresas de lazer, saúde, justiça e educação².

A Organização Pan-Americana da Saúde considera como idosas as pessoas com 60 anos de idade ou mais se elas residem em países em desenvolvimento, e com 65 anos ou mais se residem em países desenvolvidos⁶.

Estima-se que entre 1970 e 2025, existirá um número total de aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos, e até 2050 haverá dois bilhões, sendo 80% nos países em desenvolvimento. Estatísticas apontam que até o

ano de 2025, o Brasil concentrará a sexta maior população idosa do mundo, com mais de 32 milhões de idosos, o que corresponderia a 15% da população mundial⁷.

É importante ressaltar que a cada ano, 650 mil novos idosos são incorporados à população brasileira⁸. Ao considerar o aumento do envelhecimento, torna-se imprescindível a busca por políticas de saúde que propõem estratégias e ações na promoção da saúde e prevenção das doenças¹.

Como estratégia de saúde pública, no ano de 1999 foi criada em comemoração ao Ano Internacional do Idoso, as campanhas Nacionais de vacinação contra a Influenza, reforçando assim a necessidade de vigilância virológica, contra as cepas circulantes da influenza nessa fase do inverno⁹.

Nesse contexto destaca-se que, devido ao envelhecimento, os idosos ficam mais vulneráveis às doenças pulmonares agudas, como a gripe e pneumonia. Além disso, possuem risco aumentado para as complicações a uma infecção por vírus influenza, principalmente as pneumonias virais e bacterianas que vêm aumentando o número de internações hospitalares em idosos¹⁰. É importante ressaltar que, esta doença pode atingir todos os grupos etários. Nesse sentido a vacina contra a influenza é a forma mais eficaz de combater as complicações decorrentes dessas doenças, diminuindo a morbidade e mortalidade entre idosos e deve ser administrada anualmente¹¹.

O documento americano *Healthy People*, estabelece uma meta de cobertura vacinal de 90% da população acima de 65 anos de idade, enquanto que o Ministério da Saúde estabelece 70%.¹²⁻¹³ Em pesquisa realizada em 2008, na região Metropolitana de Belo Horizonte com população de 4,4 milhões de habitantes, constatou que a

cobertura vacinal contra a gripe entre idosos estava abaixo dos 90% recomendados pelo documento *Healthy People*¹⁴.

Apesar da ampla publicação das campanhas e dos benefícios da vacinação, muitos idosos ainda não aderiram a essa prática no país. Pesquisas realizadas verificaram que muitos idosos acham não ser importante a vacinação, uns demonstram crenças de que a vacina provoca reação, e outros afirmam terem adoecido após tomar a vacina em período anterior e por considera - lá uma doença banal.^{10,15} É fato que existem motivos contrários à imunização da população Brasileira, e que muitos idosos continuam acreditando que a vacina, ao invés de oferecer proteção, oferece riscos, gerando resistência e trazendo dificuldades à execução das campanhas.

Nesse contexto, o presente estudo objetivou compreender os motivos que levaram os idosos a não se vacinarem contra a Influenza sazonal em um município situado ao norte do estado de Minas Gerais.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo de abordagem qualitativa, com a utilização do referencial teórico-metodológico da Teoria das Representações Sociais (TRS). A TRS permite buscar junto a grupos, comunidades, setores ou segmentos da população aspectos relacionados à sua experiência, voz e saberes não instituídos como conhecimento acadêmico, mas que fazem parte de um contexto social do grupo que o vivencia¹⁷.

A pesquisa foi desenvolvida na área de abrangência de uma equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) da cidade de Montes Claros, Minas Gerais, situada ao norte do estado.

O município possui, aproximadamente 370 mil habitantes e, conta atualmente com 68

equipes completas da ESF na zona urbana.

Foram considerados elegíveis para o estudo, idosos com mais de 60 anos que não vacinaram contra a Influenza, cadastrados na Estratégia de Saúde da Família do bairro Cintra, que se dispuseram a participar da pesquisa. Os idosos foram selecionados por meio de levantamento realizado pelos agentes comunitários de saúde (ACS).

Os idosos foram esclarecidos cuidadosamente sobre os objetivos da pesquisa. Em seguida, foi apresentado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participação em pesquisa, no qual constou a assinatura do entrevistado. Foi utilizada a vogal “E” para garantir o anonimato e preservação da identidade dos entrevistados.

Para a coleta de dados utilizou-se a entrevista semiestruturada. Essa técnica consiste em um encontro entre duas pessoas a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto. É um procedimento utilizado na investigação social, para a coleta de dados ou para ajudar no diagnóstico ou no tratamento de um problema social¹⁸.

As entrevistas foram realizadas nas residências dos idosos e abordava perguntas que se referiam à compreensão dos motivos que levaram os idosos a não vacinarem contra a gripe. As respostas foram codificadas em duas categorias e em subcategorias. As entrevistas foram gravadas com autorização dos participantes e em seguida transcritas, totalizando 15 a 45 minutos de gravação por participante. O número de participantes foi pela saturação de dados, ou seja, quando nenhuma informação nova era referida pelos entrevistados.

A análise dos dados foi realizada mediante a análise temática de conteúdo de acordo com Minayo¹⁹. A análise foi feita em três fases: pré-

análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Após a transcrição das entrevistas, fez-se leituras repetida e exaustiva de todo o material coletado, permitindo assim ordenar o conjunto dos dados obtidos. Iniciou-se, assim, uma primeira classificação para apreender as estruturas relevantes; possibilitando o desvelamento das categorias empíricas confrontadas à luz da literatura atual.

Foram respeitados todos os princípios éticos contidos na Resolução nº 196/96, assegurando confiabilidade, sigilo da identidade dos idosos entrevistados. A presente pesquisa foi submetida à aprovação do Comitê de Ética da Universidade Estadual de Montes Claros- MG, aprovado pelo Parecer Consubstanciado - nº 2205/2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Procedeu-se à análise dos discursos dos idosos, sujeitos desta pesquisa, e divididos em categorias de acordo com os assuntos relatados. Em seguida, realizou-se um paralelo entre os discursos dos sujeitos, a literatura e o olhar do pesquisador.

Motivos para a não vacinação

Nesta categoria estão reunidos os discursos dos entrevistados em dois núcleos de pensamento que expressam aspectos relacionados aos motivos para a não vacinação. Os discursos evidenciaram as seguintes temáticas: a presença do medo; a questão dos eventos adversos; a crença do 'idoso saudável'.

A presença do medo

Não é raro que cidadãos se oponham à vacinação, decorrentes de múltiplos fatores, como medo, conhecimento insuficiente, falta de

motivação e até crendices, ao lado de tabus. Vários autores citam que os benefícios e riscos estão relacionados ao uso da vacina. Contudo, a imunização com risco zero é um mito, porém os riscos associados a ela são infinitamente menores do que os causados pela doença^{13,14,20,21}.

O medo representa um sentimento de terror, inquietação e receio²². O sentimento de medo constitui um dos principais motivos identificados pelo qual os idosos não vacinam¹⁰. O medo, às vezes, impossibilita o indivíduo de realizar algo, fazendo-o recuar diante de certas situações no seu dia a dia, pois se sente ameaçado tanto fisicamente como psicologicamente. Neste sentido destaca-se que muitos são os motivos que levam as pessoas ao medo, conforme evidenciado nas falas a seguir:

Sinceramente, eu detesto. Tenho medo de agulha, medo de ser furado. (E4)

Porque eu tenho medo de injeção demais. (E6)

Eu tenho é muito medo e gastura de agulha e injeção e aí eu evito e também é difícil eu gripar. (E9)

Para alguns autores o medo é considerado um sentimento natural dos seres humanos no qual existem vários tipos: medo de agulhas, escuro, pessoas, lugares altos, bichos e outros^{2,10,21,23}. O desconhecimento dos riscos das doenças e o medo da agulha das injeções são fatores importantes que colaboram para que a vacinação ainda não seja amplamente difundida entre os idosos. É necessário despertar a importância da prevenção das doenças que a vacina oferece para esses idosos com medo.

A questão dos eventos adversos

Os eventos adversos são qualquer manifestação clínica indesejável em indivíduos que tenham recebido algum imunobiológico. E que

esses eventos, associados ao uso da vacina nem sempre tem uma relação de causa e efeito. Entretanto, destaca-se que nenhuma vacina está isenta totalmente de manifestar algum evento, porém o risco-benefício da vacinação é muito maior do que a doença as quais elas protegem²⁴.

Com relação ao evento adverso da vacinação, observa-se entre os entrevistados o surgimento de preocupação com as reações, que a vacina poderia manifestar, dificultando assim a receptividade da vacinação.

Ressalta-se que a vacina é administrada no final do mês de Abril, período chuvoso, onde muitas vezes o idoso já se encontra com o vírus da influenza incubado, não permitindo eficácia da vacina e com isso confundindo os sintomas da vacina, com as reações adversas da mesma. Alguns idosos referiram dores musculares e gripe como evento relacionado à vacina¹⁶.

Não tomo porque essa vacina é o seguinte: eu tomo ela, e depois de 15 a 20 dias dá aquele mal estar, dor no braço, então eu não gosto de tomar por causa disso. E não vacino por contra própria minha. (E8)

Eu já vacinei uma vez, mas só foi uma vez. Aí na outra semana eu gripei, fiquei ruim, e não vacinei mais não. (E9)

As manifestações locais da vacina influenza, como dor no local da injeção, eritema e endurecimento ocorrem em 10% a 64% dos pacientes sendo resolvidas em 48 horas. Podemos constatar esse motivo em pesquisa realizada por Duarte, em que a dor no local foi a queixa mais referida dos idosos em sua pesquisa²⁵. No entanto, pode-se observar entre os idosos entrevistados uma preocupação, das reações da vacina, dificultando assim sua vacinação.

A alergia provoca dúvidas e questionamentos em alguns idosos. No entanto o idoso acometido por esse distúrbio acaba demonstrando, manifestando certa preocupação com relação ao tratamento e temor em receber a

vacina contra influenza em virtude da alergia.

É por causa da alergia, tenho alergia a remédio, comida, mofo, poeira ai eu pego e não tomo com medo de intoxicar com a vacina. (E3)

Diversos mitos, crenças medos e evento adverso, não vacinação e muitas desconfianças geram dúvidas em se tratando da vacina. A desinformação e a falta de conhecimento geram resistência para vacinação. Muitos dos idosos desconhecem a produção da vacina, que são de vírus mortos e, devido a isso não podem se reproduzir e provocar a doença, isso assegura o fato de que a vacina não causa gripe^{10,21,24}.

A crença do 'idoso saudável'

Os demais entrevistados se consideram pessoas que não gripam relataram ser pessoas saudáveis, que há anos não tiveram episódios de gripe. Conforme evidenciado nas falas seguintes:

É porque eu não tenho gripe, gripe não dá em mim não Tem muitos anos que eu gripava muito, depois parou, tem anos. (E5)

A coisa mais difícil é eu gripar, eu sou difícil de gripar, e de tomar injeção. (E6)

É importante tomar ela, mas eu não fui tomar. Nunca tive gripe até hoje não. (E7)

Não, esse negócio de gripe eu não tenho gripe, não sei o que é isso. Todo mundo aqui em casa gripa e eu nem sei o que é isso. Não sinto gripe nem dor de cabeça. (E8)

Da mesma forma que é trabalhosa falar de um estado ideal de saúde, é trabalhoso dar um significado a ela. Podemos constatar nas falas acima o quanto é diferente o modo de pensar dos idosos em relação a sua saúde. Muitos não sentem desejo em vacinar pelo fato de que não tem tendência à gripe, associando a recusa da vacina a este motivo. Esse pensamento leva a outra reflexão: que a vacina é importante, mas para aqueles que estejam gripados dando a entender

que a imunização não é considerada como meio preventivo e sim curativo. Muitos idosos, por falta de orientação, acabam não entendendo que a imunização é uma ação preventiva e, que traz inúmeros benefícios, uma vez que fornece elevada proteção contra as complicações associadas à gripe, tais como internações, doenças respiratórias e até óbitos nessa faixa etária.

O incentivo à vacinação

Esta categoria comporta dois núcleos de pensamento que evidenciam o incentivo à vacinação, resultando assim nas seguintes temáticas: O papel da Atenção Primária à Saúde; A divulgação da mídia.

O papel da Atenção Primária à Saúde

Quanto às informações sobre a vacinação contra a influenza, verificou-se que todos os idosos indicaram ter ouvido falar sobre a vacina, porém somente alguns referiram a vacina como meio de prevenção. Isso mostra a importância da orientação à pessoa idosa no momento da vacinação, pois constitui um dos elementos essenciais para a continuidade e o sucesso dos programas de imunização, permitindo que adquiram o conhecimento e pratiquem atitudes adequadas a todo o processo.

As orientações, recomendações aos serviços de saúde na atenção primária tem um papel bastante relevante no incentivo dos idosos e aumento das taxas da vacina contra gripe. As orientações ou recomendações seja ela vindo de qualquer meio é primordial no sucesso das campanhas de vacinação. Estudos relatam que essas orientações são provenientes de outras classes de profissionais mais que não os médicos. Essa classe tem mostrado pouca participação nas campanhas e orientações à população em geral¹⁶.

No que se refere ao incentivo e orientações para a vacinação, os entrevistados relataram, que foram informados pelos agentes comunitários de saúde e vizinhos na maioria das vezes como observado nas falas a seguir:

A menina do PSF vem aqui me avisar. Sabe incentivar e marcar o dia que a gente pode tomar a vacina. (E2)

As pessoas falam, amigos, vizinhos. (E3)

Fico sabendo pelos meus irmãos, pelos colegas que já tomaram. (E4)

As pessoas já falaram comigo, principalmente as meninas do PSF. (E5)

Lá no posto foi uma vez só que me informaram. (E6)

Eu fui, eu que não quis tomar, o enfermeiro do PSF que me orientou. (E9)

A proposta do ESF busca compreender a família em seu próprio espaço social, através de ferramentas do campo da promoção de saúde, para a construção de ambientes familiares mais saudáveis, compreendendo seus contextos socioeconômicos, culturais e psicológicos. A unidade básica de saúde é considerada a porta de entrada para o acesso da atenção primária, devendo ela estar integrada a outros serviços de diferentes níveis de complexidade, formando, assim, um conjunto complementar que garanta resolutividade e permita que os pacientes sejam acompanhados continuamente²⁶.

Para tratar de saúde e alcançar êxito, é preciso contar com o amplo apoio da opinião pública. Isso só será possível com a participação ativa e criativa de todos como verdadeiros agentes de promoção da saúde. Para isso, é necessário também o empenho dos profissionais da saúde em serem, por natureza, comunicadores e educadores em suas atividades do dia-a-dia.

A vacinação não apenas protege aqueles que recebem a vacina, mas também ajuda a comunidade como um todo. Quanto mais pessoas de uma comunidade ficar protegidas, menor é a

chance de qualquer uma delas - vacinada ou não - ficar doente.

Não fui orientado por ninguém. (E1)

No que diz respeito ao incentivo, orientação obtida junto a Estratégia de Saúde da Família, observa-se no contexto acima uma lacuna, falha, no processo de informação por parte dessa equipe. A ESF é uma porta de entrada o que torna imprescindível a criação de estratégia para uma melhor orientação dos idosos.

A divulgação da mídia

Assim, como o incentivo sobre a vacina as informações também foram advindas da mídia, vizinhos, amigos e parentes. Esta pergunta foi feita com intuito de verificar o grau de informação quanto à campanha de vacinação, que os entrevistados possuíam. A divulgação é considerada um ponto forte na mobilização da sociedade às campanhas vacinais. Portanto a televisão foi o meio mais citado de divulgação das campanhas de vacinação.

Eu vejo no rádio. O ministro da saúde fala que tem de vacinar. (E7)

Pela televisão mesmo no jornal. (E10)

Já vi a notícia passar toda hora na TV. (E1)

O povo todo anuncia ai, os comentário no rádio, para a pessoa vacinar conta gripe. . (E7)

Pela televisão lá fala que a vacina é boa para não ter gripe. (E10)

A mídia exerce um papel fundamental nas campanhas de vacinação minimizando a resistência à aceitação da vacina por parte dessa população. Considerando que a televisão, na percepção dos entrevistados, possui maior capacidade de penetração em seus lares é de suma importância a utilização continuada desse meio²⁷.

Quando questionados sobre a fonte de informação da vacinação, a maioria obteve as informações por meio de rádio e televisão. Assim, este estudo demonstra a importância da divulgação das campanhas de vacinação, bem como a sua orientação através dos recursos de comunicação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os motivos que levaram os idosos a não se vacinarem contra a gripe estão associados a crenças, mitos e a falta de informação, orientação. Portanto torna-se necessário a orientação e incentivo dos educadores em saúde.

Os resultados encontrados indicam que os profissionais de saúde devem estar preparados para atuar na promoção da saúde, na mudança de comportamento dos idosos diante situações de riscos e junto às famílias, auxiliando a encontrar soluções frente a momentos de fragilidade do idoso, visando à melhoria da qualidade de vida no domicílio, com autonomia e independência.

Sugere-se a necessidade de delineamento de uma política de qualidade de cuidados com os idosos de forma que o Setor Público exerça seu papel de regulador/fiscalizador/executor das ações dessas instituições, avaliando as condições de seu funcionamento e dos serviços ofertados.

Ademais, é de fundamental importância que os profissionais de saúde, em especial os da Enfermagem, realizem mais estudos nesta área no sentido de avaliar a cobertura vacinal e identificar os motivos que levam os idosos a aderir ou não à vacinação, visto que, preconceitos, inseguranças, desconhecimento sobre a vacina e, particularmente a não indicação do imunobiológicos pelas equipes de saúde, contribuem para a perda de oportunidade vacinal

da população, que poderia se beneficiar com a proteção da vacina.

REFERÊNCIAS

1. Teixeira INDO, Neri AL. Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. *Psicol USP*. 2008; 19(1):81-94.
2. 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*. 2008; 17(2):336-341.
3. Garrido R, Menezes PR. O Brasil está envelhecendo: boas e más notícias por uma perspectiva epidemiológica. *Rev Brasil Psiquiatria*. 2002;24(Supl 1):3-6.
4. Moreira V, Nogueira FNN. Do indesejável ao inevitável: a experiência vivida do estigma de envelhecer na contemporaneidade. *Psicol USP*. 2008; 19(1):59-79.
5. Freitas MC, Queiroz TA, Souza JAV. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. *Rev Esc Enferm US*. 2010; 44(2):407-412.
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: OPAS, 2005.
7. Leal MCC, Marques APO, Marino JG, Autregésilo SC. Perfil de instituições asilares no município do Recife, PE, Brasil. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2006. *Rev Bras Geriatr gerontol*. 2006;9(3):39-48.
8. Veras R. Fórum envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. Introdução. *Cad Saúde Pública*. 2007; 23(10):2.463-2.466.
9. Donalisio MR, Francisco PMSB, Latorre MDO. Tendência da mortalidade por doenças respiratórias em idosos antes e depois das campanhas de vacinação contra influenza no Estado de São Paulo - 1980 a 2004. *Rev Bras Epidemiol*. 2006; 9(1):32-41.
10. Santos MDM, Cazola LHO. Adesão à vacina de influenza na área urbana de Aquidauana/MS coberta pelo Programa Saúde da Família. *Epidemiol Serv Saúde*. 2008;17(2):123-153.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância epidemiológica. Guia de Vigilância Epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
12. Department of Health and Human Services. Healthy People 2010 progress review; 2003. Disponível em: <<http://www.healthypeople.gov>> Acesso em 09/10/2010.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Imunizações. Campanha nacional de vacinação do Idoso. Informe Técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
14. Costa MFL. Fatores associados à vacinação contra gripe em idosos na região metropolitana de Belo Horizonte. *Rev Saúde Pública*. 2008;42(1):100-7.
15. Francisco PMSB, Donalisio MRC, Barros MBA, Cesar CLG, Carandina L, Golbaum M. Fatores associados à vacinação contra a influenza em idosos. *Revista Panamericana de Salud Publica*. 2006;19(4):359-364.
16. Araújo TME, Lino FS, Nascimento DJC, Costa FSR. Vacina contra Influenza: conhecimentos, atitudes e práticas de idosos em Teresina. *Rev Bras Enferm*. 2007; 60(4):439-443.
17. Jodelet D. As representações sociais. Rio de Janeiro: Ed da UERJ; 2001.
18. Marconi MA, Lakatos EM. Técnicas de pesquisa. São Paulo: Atlas; 2007.
19. Minayo MCS. O desafio do conhecimento:

Gomes LMX, Antunes KR, Barbosa TLA *et al.*

- pesquisa qualitativa em saúde. 10^a ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 2007.
20. Francisco PMSB, Barros MBA, Cordeiro MRD. Vacinação contra influenza em idosos: prevalência, fatores associados e motivos da não-adesão em Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2011; 27(3):417-426.
 21. Dip RM, Cabrera MAS. Influenza vaccination in non-institutionalized elderly: a population-based study in a medium-sized city in Southern Brazil. *Cad Saúde Pública*. 2010; 26(5):1035-1044.
 22. FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Míni Dicionário da Língua Portuguesa*. 8^a ed. Curitiba: Editora Positivo; 2010.
 23. Francisco PMSB, Donalísio MRC, Barros MBA, Cesar CLG, Carandina L, Golbaum M. Vacinação contra influenza em idosos por área de residência: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Epidemiol*. 2006; 9(2): 162-71.
 24. Brasil. Ministério da Saúde. *Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação*. 2^a edição. Brasília/DF: Ministério da Saúde; 2008.
 25. Duarte RMR, Donalísio MR. *Eventos adversos após vacinação contra influenza em população institucionalizada, Campinas-SP, Brasil, 2004*. *Epidemiol Serv Saúde*. 2009;18(2):171-178.
 26. Brasil. Ministério da Saúde. *Saúde da Família: avaliação da implementação em dez grandes centros urbanos*. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
 27. Vaz P. Mídia, moralidade e fatores de risco em saúde. *Cad. Saúde Pública*. 2009; 25(3):472-472.

Recebido em: 24/05/2012

Aprovado em: 03/08/2012