

Imunização do Idoso na América Latina: Revisão Integrativa de Literatura

Immunization of Elderly Individuals in Latin America: Integrative Review of Literature

Érick Igor dos Santos^{a*}; Gabrielle de Lyra Trigueiro^b; Leonardo Pereira Coutinho^b; Tatiana Estella Mazoni^b; Margarida Maria Rocha Bernardes^b; Valdelice Oliveira Santos^c

^aUniversidade Federal Fluminense, Departamento de Enfermagem de Rio das Ostras, RJ, Brasil

^bCentro Universitário Augusto Motta, Curso de Graduação em Enfermagem, RJ, Brasil

^cInstituto Nacional do Câncer, RJ, Brasil

*E-mail: eigoruff@gmail.com

Recebido: 10 de fevereiro de 2014; Aceito: 20 de maio de 2014

Resumo

Os esforços político-programáticos latino-americanos vigentes visam buscar estratégias eficazes de imunização, a fim de combater patógenos que são considerados extremamente agressivos em virtude da maior vulnerabilidade dos idosos a certas doenças. O objetivo deste estudo foi analisar os registros científicos latino-americanos dos últimos cinco anos sobre a imunização do idoso. Os artigos, publicados no recorte temporal de 2008 a 2013, foram pesquisados nas bases de dados SciELO, LILACS e BDENF, a partir dos descritores “vacinação” and “idoso”, “imunização” and “idoso” e “imunização em massa” and “idoso”. Como resultados, as produções latino-americanas encontradas têm refletido a preocupação de cientistas e estruturas de poder em aspectos fundamentais da imunização do idoso, quais sejam sua relevância e impacto epidemiológico, disponibilidade, resposta vacinal após aplicação, efeitos adversos mais comuns e as condições de adesão e não-adesão entre pessoas da terceira idade. Conclui-se haver esforços governamentais sistemáticos para evitar epidemias, porém essas soluções nem sempre atingem efetivamente a população.

Palavras-chave: Vacinação. Imunização. Idoso.

Abstract

The existing Latin American political-programmatic efforts aim at seeking effective immunization strategies to combat pathogens that are considered extremely aggressive due to the vulnerability of the elderly to certain diseases. The objective of this study was to analyze the Latin American scientific records from the past five years about immunization of the elderly. The articles published from 2008 to 2013 were found in the databases of SciELO, LILACS and BDENF, using the descriptors “vaccination” and “elderly”, “immunization” and “elderly” “mass immunization” and “elderly”. As result, the Latin American publications reflected the concern of scientists and power structures on the immunization of the elderly, wit respect to its relevance and epidemiological impact, availability, vaccine response after application, common adverse effects, and the adhesion among elderly. It was concluded that there are systematical governmental efforts to avoid epidemic patterns, despite their fragilities about fully covering the population.

Keywords: Vaccination. Immunization. Aged.

1 Introdução

O envelhecimento é uma fase da vida antigamente vista como um problema de ordem, sobretudo, econômica. Atualmente, se configura como uma questão socioeconômica desafiadora ao Estado e à sociedade no que tange à saúde, justiça, renda e educação particulares aos idosos¹.

Os esforços político-programáticos atualmente vigentes objetivam a conquista de maior qualidade de vida por parte das pessoas, de tal forma que estas envelheçam mais saudavelmente. Nas últimas décadas, ocorreram diversas modificações nas políticas de saúde no país, tributárias à diminuição da fecundidade e da mortalidade, associadas, assim, a um aumento numérico significativo da população idosa². Apesar disto, é preciso reconhecer que a população idosa brasileira ainda permanece carente de políticas de saúde específicas, o que, em tese, poderia contribuir para o alcance dos níveis de saúde já atingidos por países desenvolvidos.

A partir de 1999, a Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS, através da coordenação geral do Programa Nacional de Imunização - PNI, passou a promover anualmente campanhas de vacinação do idoso, nas quais se busca atender aos princípios ético-doutrinários do Sistema Único de Saúde - SUS, quais sejam a universalidade, integralidade e equidade. Destaca-se a importância da participação dos profissionais de saúde no incentivo à imunização, para que seja possível o alcance da meta vacinal estipulada a cada campanha, pois, apesar de gratuita, a cobertura vacinal atingida da influenza, por exemplo, ainda está muito abaixo do esperado em vários municípios brasileiros³.

Em relação aos idosos, as autoridades de saúde visam buscar estratégias de imunização que sejam eficazes, a fim de combater patógenos que são considerados extremamente agressivos em virtude da maior vulnerabilidade dos idosos a certas doenças. Os patógenos considerados mais agressivos à

população idosa são os da influenza, pneumococo e tétano⁴.

As campanhas de vacinação ocorrem, sobretudo, na rede pública, mais precisamente operadas pela Estratégia de Saúde da Família - ESF, Unidades Básicas de Saúde - UBS e unidades secundárias⁵. Tais campanhas buscam a redução da incidência e da morbimortalidade por enfermidades passíveis de prevenção.

Em relação à influenza, a resposta vacinal ocorre após quatro a seis semanas da aplicação da vacina, para então atingir o pico máximo de anticorpos contra o agente etiológico. Porém, em idosos, os níveis de anticorpos podem ser menores, sendo necessárias, por vezes, 12 semanas para ser obtido o efeito protetor².

O tétano é uma doença infecciosa, porém não contagiosa, e que permanece como geradora de impactos humanos, sociais e econômicos importantes, principalmente entre a população idosa. Quando o bacilo se introduz no organismo humano, é produzida uma exotoxina denominada tetanospasmina, que é capaz de atingir o sistema nervoso central, causando o quadro clínico neurotóxico, que é a principal característica da doença. Uma pesquisa realizada em Minas Gerais constatou que a população idosa é o grupo mais susceptível a adoecer e a morrer pelo tétano no Estado⁶. A vacinação dupla tipo adulto visa imunizar o paciente contra difteria e tétano. Os idosos devem ser sensibilizados a imunizar-se, a fim de prevenir ambas as doenças, justamente por serem mais vulneráveis a ocorrência de acidentes. Pelo mesmo motivo, indica-se, também, o tratamento adequado das lesões existentes e a realização de medidas sanitárias, para que se torne possível obter maior controle da doença⁶.

Em relação à vacina antipneumocócica, a indicação é principalmente para idosos, por serem mais vulneráveis às infecções pneumocócicas³. A vacina é aplicada em dose única, com efetividade de 56% em adultos maiores⁴.

A febre amarela, por seu turno, é uma doença endêmica em alguns países e, devido a essa característica, surge a necessidade de imunização contra essa enfermidade do maior número possível de pessoas⁷.

As doenças relacionadas ao aparelho respiratório, principalmente as de origem infecciosa, são algumas das maiores causas de mortalidade da população idosa, necessitando de intervenções preventivas sistemáticas³. Os benefícios que a vacina traz são de suma importância para que a taxa de mortalidade diminua cada vez mais, e que a resposta vacinal esperada após a administração da vacina contra influenza forneça elevada proteção contra as frequentes complicações associadas à gripe.

A definição adotada no Brasil em relação aos sintomas da influenza inclui a presença de febre maior que 38 °C, tosse, dores de cabeça, mialgias e atalgias⁸.

Um documento americano, denominado *Healthy People 2010*, estabelece a meta de 90% da população a ser vacinada contra a influenza. Porém, essa meta não é atingida na maioria dos países onde a cobertura vacinal ainda está abaixo do

esperado. Uma pesquisa realizada no Brasil, em seis cidades de São Paulo, por exemplo, mostrou cobertura vacinal de 66%⁹.

Em todo mundo, a taxa de infecção por influenza A - H1N1 diminuiu em 2010, até mesmo em países europeus, onde a cobertura dos programas de vacinação tem sido baixa. Dentre as possíveis explicações para essa redução está o uso de medidas preventivas pela população, que incluem desde a própria imunização e o gesto de lavar as mãos regularmente com sabão, água e álcool¹⁰.

Diversos fatores interferem no processo de adesão à imunização, sobretudo contra o vírus da influenza. Um dos motivos para não adesão à campanha vacinal está ligado ao senso comum entre a população idosa de que a vacina não seria necessária ou, ainda, por receio de possíveis reações entre essa mesma população¹¹.

A população idosa precisa ser informada corretamente sobre os benefícios da vacinação de modo geral, bem como ter suas dúvidas esclarecidas sobre efeitos adversos ou outras crenças que possam motivar a não adesão às campanhas vacinais. Tais esclarecimentos devem ser realizados por profissionais da área da saúde, que carecem de um sólido corpo de conhecimentos sobre a temática. Este contato é primordial para que a campanha vacinal alcance seus objetivos.

Diante deste cenário, a questão norteadora desta pesquisa é como a imunização da pessoa idosa é abordada por produções latino-americanas nos últimos cinco anos? O objeto da presente pesquisa é conhecer as evidências científicas latino-americanas publicadas nos últimos cinco anos (2008-2013) sobre imunização da pessoa idosa, com objetivo de analisar os registros científicos latino-americanos dos últimos cinco anos (2008-2013) sobre a imunização da pessoa idosa. Este objeto se mostra relevante, pois os países latino-americanos têm buscado soluções que visem tanto a prevenção quanto a redução das enfermidades, principalmente por meio da introdução de novas vacinas. Além disto, as histórias política e social do Brasil, por exemplo, estão atreladas à da Saúde Pública de maneira indissociável e vice-versa, o que enuncia o valor sociocultural do setor saúde no país.

2 Desenvolvimento

2.1 Metodologia

Para alcance do objetivo proposto, foi desenvolvido um estudo de revisão integrativa da literatura¹², método de investigação que viabilizou a busca, avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre a imunização do idoso. Foram seguidas as seis etapas inerentes a este método, quais sejam o estabelecimento da questão de pesquisa, a busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

Essa investigação foi conduzida a partir da seguinte questão de pesquisa: como a imunização da pessoa idosa é abordada por produções latino-americanas nos últimos cinco anos?

Os critérios de inclusão adotados para orientar a busca e seleção das publicações foram: artigos publicados em periódicos científicos nacionais e internacionais, revisados por pares que abordem a temática imunização em idosos em suas múltiplas vertentes e contextos; divulgados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola; publicados entre o período de 2008 a 2013, de maneira a refletir as evidências científicas mais recentes sobre o tema; em alguma localidade latino-americana enquanto cenário de pesquisa, em virtude de suas especificidades históricas, sociais, políticas e programáticas no tocante à imunização dos grupos populacionais e, de maneira mais abrangente, de saúde pública; indexados em pelo menos uma das seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS, Scientific Electronic Library Online - SciELO e Base de Dados de Enfermagem - Bdenf; e localizáveis por intermédio da combinação dos seguintes descritores cadastrados no Portal de Descritores das Ciências da Saúde - DeCS: “imunização” and “idoso”, “vacinação” and “idoso” e “vacinação em massa” and “idoso”. Não houve a necessidade do lançamento dos descritores em outras línguas, além do português, em virtude de seu cadastramento, codificação e significado único, devidamente padronizado no *website* do DeCS. Ao todo, foram realizadas três incursões de busca nas bases de dados.

Os critérios de exclusão foram: publicações que não se encontravam disponíveis em texto completo; sem aderência ao objeto proposto; e erro no acesso ao *link* apesar da disponibilidade de texto completo.

Para inclusão dos estudos, realizou-se a leitura criteriosa do título e do resumo de cada publicação, a fim de verificar a consonância com a pergunta norteadora da investigação. Quando houve dúvida referente à inclusão ou exclusão do estudo, o mesmo foi lido na íntegra, para reduzir o risco de perdas de publicações relevantes ao estudo.

2.1.1 Instrumento de coleta de dados

A coleta de dados se deu entre os meses de agosto e dezembro de 2013 e contou com o apoio de um instrumento de coleta de dados elaborado no *software* Microsoft Office Excel 2010, com as seguintes variáveis: título do artigo, autores, periódico, ano de publicação, país de origem do estudo, tipo/abordagem do estudo, base de dados na qual se

encontra indexado, descritores/palavra-chave utilizados, nível de evidência segundo a classificação Oxford⁽¹³⁾ e síntese dos principais resultados.

A busca efetuada nas bases de dados originou um total de 15.206 textos que, ao serem submetidos aos critérios de inclusão e de exclusão estabelecidos, tornaram-se apenas 14. A base de dados LILACS revelou o maior número de registros científicos. Contudo, o maior número de artigos selecionados foi encontrado na base Scielo, como mostra o Quadro 1.

Quadro 1: Quantitativo (n) dos artigos encontrados (E) e selecionados (S) após revisão integrativa por base de dados

Base de Dados	Descritores	
	“vacinação” and “idoso” “imunização” and “idoso” “imunização em massa” and “idoso”	
	E	S
Lilacs	448	2
Scielo	17	11
Bdenf	25	1
Somatório Por Termo	490	14

O Quadro 2 revela a distribuição dos artigos por variável de análise. Pode-se averiguar que o Brasil se destaca dos outros países pelo maior número de produções sobre imunização de idosos. Foram encontrados três artigos oriundos do estado do Rio de Janeiro, três de São Paulo, dois artigos publicados em Minas Gerais, dois em Santa Catarina, dois no Rio Grande do Sul, um em Brasília e um artigo publicado em Cuernavaca, no México, o que sinaliza para um possível protagonismo do Brasil em número de publicações sobre a temática imunização de idosos, quando comparado a outros países. O estudo de origem mexicana foi abarcado por esta pesquisa uma vez que, apesar do México estar territorialmente localizado na América do Norte, é considerado um país latino-americano por seu contexto histórico de desenvolvimento político e econômico. Os resultados apontam para uma possível escassez de textos que abordem a problemática da imunização da pessoa idosa em outros países da América Latina, mesmo sendo lançados três pares distintos de descritores e estes serem universalmente registrados em português, inglês e espanhol.

Quadro 2: Distribuição dos artigos encontrados após revisão integrativa de literatura por variável de análise

N	Autor/ País	Periódico/ Ano	Tipo/Abordagem do estudo	Base de dados	Descritores	Continua ...
						Nível
1	Valdivia BT <i>et al.</i> ⁴ México	Salud Pública México 2012	Probabilístico, transversal, estratificado e por conglomerados.	Scielo	imunização AND idoso	4
2	Schueler-Trevisol F <i>et al.</i> ⁸ Brasil	Rev Panam Salud Pública 2012	Estudo transversal	Scielo	imunização AND idoso	4
3	Gomes LMX <i>et al.</i> ¹ Brasil	Rev Pesqui Cuid Fundam 2012	Estudo exploratório e descritivo	Bdenf	imunização AND idoso	4
4	Campos EC <i>et al.</i> ¹⁴ Brasil	Cad Saúde Pública 2012	Estudo epidemiológico descritivo e transversal	Scielo	imunização AND idoso	4

... Continuação

N	Autor/ País	Periódico/ Ano	Tipo/Abordagem do estudo	Base de dados	Descritores	Nível
5	Martins WA <i>et al.</i> ⁵ Brasil	Arq Bras Cardiol 2011	Observacional e transversal	SciELO	imunização AND idoso	6
6	Francisco PMSB <i>et al.</i> ¹¹ Brasil	Cad Saúde Pública 2011	Estudo transversal	SciELO	imunização AND idoso	6
7	Melchior TB <i>et al.</i> ¹⁰ Brasil	J Bras Pneumol 2011	Descritivo	SciELO	imunização AND idoso	4
8	Pereira TSS <i>et al.</i> ¹⁶ Brasil	Rev Soc Bras Med Trop 2011	Estudo de corte prospectivo	SciELO	imunização AND idoso	4
9	Vieira LJ <i>et al.</i> ⁶ Brasil	Rev APS 2011	Estudo epidemiológico e descritivo	Lilacs	vacinação AND idoso	4
10	Vilarino MAM <i>et al.</i> ² Brasil	Ciênc Saúde Coletiva 2010	Estudo de caso-controle	SciELO	vacinação AND idoso	4
11	Mota LMH <i>et al.</i> ⁷ Brasil	Rev Soc Bras Med Trop 2009	Estudo retrospectivo	SciELO	vacinação AND idoso	4
12	Santos BRL <i>et al.</i> ³	Rev Bras Epidemiol	Estudo transversal	SciELO	imunização AND idoso	4
13	Costa MFL ⁹ Brasil	Rev Saúde Pública 2008	Probabilístico, estratificado e por conglomerados.	SciELO	vacinação AND idoso	4
14	Nieiro MBP <i>et al.</i> ¹⁵ Brasil	São Paulo Perspect 2008	Estudo ecológico	Lilacs	imunização em massa AND idoso	4

Os países da América Latina contam com programas e recursos próprios nas políticas de eliminação de doenças, entre elas a vacinação. O Brasil parece ter protagonismo no cenário latino-americano, pois tem alcançado amplo desenvolvimento no atendimento às recomendações da Organização Mundial de Saúde - OMS, inclusive contribuindo cientificamente com esta Organização. Além disto, tem produzido imunobiológicos como a do rotavírus, papilomavirus humano - HPV e *pneumococos*. Trata-se da primeira região no mundo a erradicar doenças como a varíola, poliomielite e rubéola congênita. Além de ampliar o rol de imunobiológicos disponíveis, o Programa Nacional de Imunização Brasileiro - PNI/Brasil implantou a vacinação de adultos e idosos¹⁴. Por isto, atualmente é discutida no país a imunização da família, perpassando todas as fases da vida, desde a infância à senilidade.

Quanto ao ano de publicação, o Quadro 2 revela que 2011 foi o ano em que mais foram publicados estudos sobre imunização de idosos, com cinco artigos publicados. Em 2012 foram publicados 4 artigos, seguido de 2008 e 2009, empatados com dois artigos cada, e apenas um artigo em 2010.

Para avaliação das evidências científicas, optou-se pela utilização do sistema de classificação hierárquica da qualidade

das evidências¹³. Esta classificação é feita em seis níveis: a) nível 1, que abarca evidências resultantes de metanálise de múltiplos estudos controlados e randomizados; b) nível 2, que incorpora evidências de estudos individuais com desenho experimental; c) nível 3, que abarca evidências de estudos quase experimentais, séries temporais ou caso-controle; d) nível 4, que compreende evidências de estudos descritivos (não experimentais ou de abordagem qualitativa); e) nível 5, que abarca evidências de relatos de caso ou de experiência; f) nível 6, que admite evidências baseadas em opiniões de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas, opiniões reguladoras ou legais.

Ainda, no Quadro 2, é possível verificar que os escores de nível de evidência, em ordem do menor para o maior, giram em torno de doze artigos de nível 4 e dois artigos nível 6. É perceptível a escassez de trabalhos dos outros níveis. Isto significa que são mais comuns estudos que descrevam os problemas relativos à imunização do idoso, porém são raros aqueles que são controlados, randomizados ou experimentais que possam, por exemplo, testar novas vacinas ou propor soluções para seus efeitos adversos.

O Quadro 3 elenca os principais resultados alcançados pelos estudos.

Quadro 3: Quadro-síntese dos principais resultados de cada artigo selecionado

Continua ...

Ano	Periódico (revista)	Título do artigo	Resultados
2008	São Paulo Perspect	Morbimortalidade por doenças do aparelho respiratório em idosos antes e após a introdução da vacina contra influenza	Verificou-se tendência de queda nas internações, o que permitiu levantar a hipótese da possível influência positiva do aumento da cobertura vacinal.
2008	Rev Saúde Pública	Fatores associados à vacinação contra gripe em idosos na região metropolitana de Belo Horizonte	A cobertura vacinal foi de 66,3%. As variáveis que apresentaram associações positivas e independentes com a vacinação foram faixa etária foi 70 anos ou mais, a prática de exercícios físicos 6-7 dias por semana nos últimos 90 dias, ter pressão arterial aferida nos últimos 2 anos e ter consultado um médico no último ano.

... Continuação

Ano	Periódico (revista)	Título do artigo	Resultados
2009	Rev Bras Epidemiol	Situação vacinal e associação com a qualidade de vida, a funcionalidade e a motivação para o autocuidado em idosos.	O estudo mostrou o alto índice de adesão às vacinas contra influenza e dupla adulto e evidenciaram uma diferença significativa na independência funcional entre o grupo que recebeu e o grupo que não recebeu a vacina antipneumocócica polissacarídea 23 valente.
2009	Rev Soc Bras Med Trop	Vacinação contra febre amarela em pacientes com diagnósticos de doenças reumáticas, em uso de imunossupressores.	Entre pacientes em uso de imunossupressores, as reações adversas da vacina não foram mais frequentes do que em imunocompetentes.
2010	Ciênc Saúde Coletiva	Idosos vacinados e não vacinados contra a influenza: morbidade relatada e aspectos sociodemográficos, Porto Alegre (RS, Brasil)	Os idosos mais vacinados são mais velhos, mulheres, possuem planos de saúde, declaram renda mais elevada, realizam atividades físicas e não são fumantes. Observou-se percentual menor de relato de pneumonias e internações hospitalares entre os vacinados em relação aos não vacinados.
2011	Rev APS	Tétano acidental no idoso: Situação em Minas Gerais	Foram confirmados 225 casos de tétano acidental, sendo 84 casos na população idosa. O sexo feminino acima de cinquenta anos apresenta mais casos da doença.
2011	Rev Soc Bras Med Trop	Estudo dos efeitos adversos e do efeito protetor da vacina contra influenza nos idosos vacinados pela rede pública no município de Tubarão, Estado de Santa Catarina.	Os resultados apontam uma baixa incidência de efeitos adversos.
2011	J Bras Pneumol	Casos confirmados de influenza em pacientes hospitalizados com suspeita de infecção por influenza A (H1N1) em 2010 em um hospital sentinela na cidade de São Paulo	Em 2010 foram hospitalizados 96 pacientes com suspeita de infecção por influenza A (H1N1). A segunda onda de infecções por influenza foi mais fraca, acredita-se que por causa da vacinação.
2011	Cad Saúde Pública	Vacinação contra influenza em idosos: prevalência, fatores associados e motivos da não-adesão em Campinas, São Paulo, Brasil.	A não-adesão se faz por não considerar a vacinação necessária ou pelas crenças de que provoca reação. Condições socioeconômicas, estilo de vida e mobilidade física não restringiram o acesso, porém a cobertura vacinal foi mais baixa.
2011	Arq Bras Cardiol	Vacinação contra influenza e pneumococo na insuficiência cardíaca – uma recomendação pouco aplicada	A vacinação contra influenza e pneumococo em pacientes com insuficiência cardíaca ainda é muito baixa.
2012	Rev Panam Salud Pública	Perfil epidemiológico dos casos de gripe A na região sul de Santa Catarina, Brasil, na epidemia de 2009	A média de idade dos casos notificados foi de 30,8 anos. O estudo mostrou que os indivíduos mais velhos apresentaram mais risco de morte pelo H1N1. Todos os óbitos apresentaram alterações na radiografia de tórax, compatíveis com pneumonia.
2012	Cad Saúde Pública	Fatores relacionados à vacinação contra a gripe em idosos: estudo transversal, Cambé, Paraná, Brasil	A faixa etária predominante foi de idosos jovens, de 60-69. A cobertura vacinal contra a gripe neste estudo foi de 74,7%.
2012	Rev Pesqui Cuid Fundam (online)	Motivos que levaram os idosos a não se vacinarem contra a influenza sazonal	Os motivos que levaram os idosos a não se vacinarem contra a gripe estão associados a crenças, mitos e a falta de informação, orientação.
2012	Salud Pública México	Encuesta Nacional de Cobertura de Vacinación (influenza, neumococo y tétanos) en adultos mayores de 60 años en México.	A prevalência nacional da cobertura vacinal relacionada à pesquisa mostra que a vacina mais aplicada e mais procurada pelos idosos é a vacina contra tétano, seguida da influenza e por último a pneumocócica, sendo todas mais comumente procuradas pelo sexo feminino.

2.2 Discussão

Dos 14 artigos selecionados para a pesquisa, apenas quatro incluem a importância da vacinação contra tétano e pneumococo^{3,4,6}.

A vacina contra pneumococo é exclusiva aos grupos com indicação clínica e a vacina contra tétano é direcionada ao idoso, justamente por ser mais susceptível a feridas acidentais, que são causadas geralmente pela fragilidade ligada à idade avançada.

Em um estudo realizado a partir de documentos sobre A Revolta da Vacina², identificou-se uma série histórica de internações hospitalares e óbitos por pneumonias, o que sofreu uma queda considerável a partir do início das campanhas de vacinação contra influenza entre idosos. Pela importância

desse marco, a maior parte dos artigos encontrados e depois selecionados para a realização do presente trabalho aponta a vacina contra influenza com papel de destaque nas campanhas de imunização de idosos^{1,8,11}.

As campanhas de vacinação contra influenza ocorrem uma vez por ano, e são oferecidas através da rede pública, mais especificamente na Estratégia de Saúde da Família - ESF e também em Unidades Básicas de Saúde - UBS⁵.

Na ESF e nas UBS ocorre o acompanhamento de saúde da comunidade e, por isso, este tipo de organização da atenção possibilita a criação de espaços institucionais permeáveis à interação e construção conjunta de saberes, o que pode contribuir para melhores resultados no tocante à vacinação de idosos.

As entidades públicas responsáveis pela saúde disponibilizam nos locais de atendimento público as campanhas anuais de vacinação, possibilitando, assim, que todos os cidadãos tenham acesso ao atendimento à saúde de forma gratuita.

Quanto a vacinação contra tétano, os idosos apresentam alto risco de contaminação e morte pela doença⁶. Isso pode ser explicado pela queda linear dos níveis séricos da antitoxina tetânica com o avançar da idade, a imunossenescência com prejuízo da atividade T-helper e pela negligência nas doses de reforço da vacina antitetânica.

A vacinação contra influenza repercute em inúmeros benefícios aos idosos. A resposta vacinal esperada após a aplicação da vacina é a proteção contra as frequentes complicações associadas à gripe, consideradas uma das maiores causas de internações hospitalares e óbitos^{6,15}. A vacina também é capaz de reduzir a incidência da doença, assim como a sua severidade².

Em virtude dos idosos terem maior probabilidade de internações por transtornos relacionados ao sistema respiratório, a campanha vacinal contra influenza visa reduzir o número dessas internações, suas possíveis complicações e óbitos relacionados.

Os efeitos adversos foram relatados pelos pacientes envolvidos em um dos estudos e assim classificados como reação local ou sistêmica. Na vacinação contra a influenza, as reações locais foram evidenciadas por relatos de dor, vermelhidão e endurecimento no local onde a vacina foi aplicada. Os pacientes também apresentaram manifestações sistêmicas que foram evidenciadas em episódios de febre, mal estar, dor muscular, calafrios, dor de cabeça, secreção nasal, dor de garganta, febre, diarreia, vômito, tosse, dor de ouvido, nas articulações, alergias, entre outros¹⁶.

Os efeitos adversos demonstram uma reação do organismo a alguma substância que compõe a vacina, o que nada compromete a sua eficácia, mas que se não for estudado e principalmente esclarecido à população, pode-se tornar motivo para a não adesão aos programas de vacinação.

As pesquisas realizadas para revelar a taxa de adesão das campanhas vacinais revelam que ainda há um longo caminho para se atingir a meta de vacinação esperada em vários países, pois muitos idosos acreditam que a vacinação não é importante, enquanto outros dizem que a vacina provoca muitas reações adversas que os fazem adoecer após a administração. Há também relatos de idosos que afirmam que a gripe é uma doença banal, acreditando, assim, que a vacina oferece riscos em vez de proteção¹.

Existem alguns fatores associados à adesão ou não adesão à campanha vacinal, como o sexo, uma vez que uma pesquisa¹⁴ identificou que as mulheres idosas procuram mais o atendimento à saúde. Fatores como o estado civil, escolaridade, classe econômica, presença de doenças crônicas e hábitos saudáveis também parecem interferir no processo de adesão.

3 Conclusão

Apesar das limitações impostas pelo baixo número de produções, sobretudo aquelas compostas por pesquisas realizadas em outros países latino-americanos, o estudo em tela reforça os indícios de que os arranjos sociopolíticos brasileiros colocam este país em posição privilegiada a respeito do tema imunização do idoso. Enquanto lacuna do conhecimento identificada, cita-se a necessidade de estudos clínicos controlados, randomizados ou experimentais que possuam maior grau de evidência. Tais estudos poderão embasar a tomada de decisão das autoridades em saúde e servir de argumento para os profissionais de saúde que educam a população, em prol da adesão aos imunobiológicos por idosos.

Um resultado relevante identificado por este estudo é que, apesar das investigações terem como cenário o território brasileiro, há um crescente interesse por parte dos pesquisadores em publicá-los em revistas provenientes de países estrangeiros, o que contribui para a visibilidade da investigação científica brasileira e internacionalização do conhecimento. Esta opção vem ao encontro dos interesses dos programas de pós-graduação *stricto sensu*, que buscam conceitos progressivamente mais elevados junto à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES.

As produções latino-americanas têm refletido a preocupação de cientistas e estruturas de poder em cinco aspectos fundamentais da imunização do idoso, quais sejam a) aspectos imunobiológicos de maior relevância e impacto epidemiológico e que, por isso, merecem destaque no calendário vacinal do idoso; b) locais onde as vacinas se encontram disponíveis, já que, dada a necessidade de sua acessibilidade, tem sido largamente aplicadas nas UBS e no contexto da ESF; c) resposta vacinal após aplicação; d) os efeitos adversos mais comumente identificáveis em idosos; e e) condições de adesão e não adesão entre pessoas da terceira idade.

Conclui-se que, apesar dos esforços governamentais sistemáticos para evitar epidemias, as soluções nem sempre atingem efetivamente a população. Diversos estudos mostraram que, ainda, em algumas regiões, a taxa de adesão à campanha de vacinação contra influenza é muito abaixo do esperado, por exemplo.

Feitas as considerações supracitadas, destaca-se a potencialidade das ações educativas e a inserção do enfermeiro nas mesmas de maneira a contribuir concretamente para estimular a adesão à imunização por idosos, que frequentemente descredita a função protetora do procedimento. Tais ações visam ampliar a cobertura vacinal e o atingimento da meta estipulada ano a ano, o que se coaduna aos princípios ético-doutrinários do Sistema Único de Saúde e aos conceitos de proteção de agravos e promoção da saúde.

Referências

1. Gomes LMX, Antunes KR, Barbosa TLA, Silva CSO. Motivos que levaram os idosos a não se vacinarem contra a influenza sazonal. *Rev Pesq Cuid Fundam* (online) 2012;4(3):2561-9.
2. Vilarino MAM, Lopes MJM, Bueno ALM, Brito MRV. Idosos vacinados e não vacinados contra a influenza: morbidade relatada a aspectos sociodemográficos, (RS, Brasil), 2004. *Ciênc Saúde Colet* 2010;15(6):2879-86.
3. Santos BRL, Creutzberg M, Cardos RFML, Lima SF, Gustavo AS, Viegas K, Welfer M, *et al.* Situação vacinal e associação com a qualidade de vida, a funcionalidade e a motivação para o autocuidado em idosos. *Rev Bras Epidemiol* 2009;12(4):533-40.
4. Valdivia BT, Alvarado LRM, Coca OP, Ávila MH, Solís MMTR. Encuesta Nacional de Cobertura de Vacunación (influenza, neumococo y tétanos) em adultos mayores de 60 años em México. *Salud Pública Méx* 2012;54(1):39-46.
5. Martins WA, Ribeiro MD, Oliveira LB, Barros LSN, Jorge ACSM, Santos CM, *et al.* Vacinação contra influenza e pneumococo na insuficiência cardíaca: uma recomendação pouco aplicada. *Arq Bras Cardiol* 2011;96(3):240-5.
6. Vieira LJ, Santos GP. Tétano acidental no idoso: situação em Minas Gerais. *Rev APS* 2011;14(2):177-184.
7. Mota LMH, Oliveira ACV, Lima RAC, Santos Neto LL, Taulil PL. Vacinação contra febre amarela em pacientes com diagnósticos de doenças reumáticas, em uso de imunossupressores. *Rev Soc Bras Med Trop* 2009;42(1):23-7.
8. Schuelter-Trevisol F, Dutra MC, Uliano EJM, Zandomênic J, Trevisol DJ. Perfil epidemiológico dos casos de gripe A na região sul de Santa Catarina, Brasil, na epidemia de 2009. *Rev Panam Salud Publica* 2012;32(1):82-6.
9. Costa MFL. Fatores associados à vacinação contra gripe e, idosos n região metropolitana de Belo Horizonte. *Rev Saúde Pública* 2008;42(1):100-7.
10. Melchior TB, Guatura SB, Camargo CN, Watanabe ASA, Granato C, Bellei N. Casos confirmados de influenza em pacientes hospitalizados com suspeita de infecção por influenza A (H1N1) em 2010 em um hospital sentinela na cidade de São Paulo. *J Bras Pneumol* 2011;37(5):655-8.
11. Francisco PMSB, Barros MB, 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):417-26.
12. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 2008;17(4):758-64.
13. Galvão CM, Sawada NO, Mendes IAC. A busca das melhores evidências. *Rev Esc Enferm USP* 2003;37(4):43-50.
14. Campos EC, Sudan LCP, Mattos ED, Fidelis R. Fatores relacionados à vacinação contra gripe em idosos: estudo transversal, Cambé, Paraná, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2012;28(5):878-88.
15. Nieiro MBP, Alencar GP, Bergamashi DP. Morbimortalidade por doenças do aparelho respiratório em idosos antes e após a introdução da vacina contra influenza. *São Paulo Perspect* 2008;22(2):46-54.
16. Pereira TSS, Freire AT, Braga AD, Pereira GW, Blatt CR, Borges AA. Estudo dos efeitos adversos e do efeito protetor da vacina contra influenza em idosos vacinados pela rede pública no município de Tubarão, Estado de Santa Catarina. *Rev Soc Bras Med Trop* 2011;44(1):48-52.

