

Adesão à vacina de influenza na área urbana de Aquidauana-MS coberta pelo Programa Saúde da Família

Marta Dionina Mendonça dos Santos

Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, Campo Grande-MS, Brasil
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande-MS, Brasil

Luiza Helena de Oliveira Cazola (Orientadora)

Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, Campo Grande-MS, Brasil
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande-MS, Brasil

Introdução

O Ministério da Saúde (2005), por meio do “Informe Técnico da Campanha Nacional de Vacinação do Idoso”, apresenta a influenza como uma das enfermidades infecciosas que mais preocupam as autoridades sanitárias no Brasil e no mundo. Ela já causou três pandemias, que levaram ao óbito mais de 50 milhões de pessoas, geraram problemas sociais e grandes perdas econômicas: a gripe espanhola (1918); a gripe asiática (1957); e a gripe de Hong Kong (1968).

O “Manual da Campanha de Vacinação do Idoso” (Mato Grosso do Sul, 1999) afirma que a população maior de 60 anos de idade é um grupo que apresenta maior vulnerabilidade às doenças pulmonares agudas, como a gripe. Essa população tem um risco aumentado para as complicações que podem suceder a uma infecção pelo vírus influenza, principalmente as pneumonias virais e bacterianas que ocasionam elevado número de internações hospitalares. Ainda de acordo com o Manual, a vacinação melhora a qualidade de vida dos idosos, tornando-se importante redutor de custos das iniciativas com objetivo de diminuir a morbimortalidade e a taxa de internações desse contingente.

O Município de Aquidauana, no Estado de Mato Grosso do Sul (MS), alcançou a meta proposta pelo Ministério da Saúde (70%), em quatro dos sete anos em que realizou a vacinação contra influenza; porém, é ideal que essa taxa se aproxime de 100%, já que a vacina está disponível nos serviços, para todos os indivíduos da faixa etária recomendada.

Diante da importância que a influenza tem apresentado entre as doenças que ocorrem nessa população, pretendeu-se, com esta pesquisa, identificar, entre os idosos assistidos pelas equipes do Programa Saúde da Família (PSF) na zona urbana de Aquidauana-MS, os fatores que influenciam na adesão à vacina contra influenza.

A escolha do tema deveu-se ao fato de a pesquisadora atuar como coordenadora do Programa de Imunização do Núcleo Regional de Saúde de Aquidauana-MS. O órgão da Secretaria de Estado de Saúde, durante a coordenação das campanhas de vacinação, observou que cerca de 30% da população-alvo não costuma se vacinar, a despeito de o imunobiológico estar disponível para 100% dos idosos.

Esta pesquisa procurou identificar fatores que dificultavam a adesão, que pudessem ser amenizados de forma a contribuir para melhor uma cobertura vacinal da população-alvo no Município de Aquidauana-MS.

Objetivo geral

Identificar, entre a população maior de 60 anos de idade assistida pelas equipes do Programa Saúde da Família na área urbana do Município de Aquidauana-MS, os fatores que influenciaram na adesão à vacinação contra influenza.

Objetivos específicos

- I. Caracterizar a população segundo sexo, idade e grau de escolaridade.
- II. Identificar o conhecimento da população em relação à vacina.
- III. Caracterizar o acesso à vacina.

Metodologia

A pesquisa foi realizada no Município de Aquidauana-MS, na área urbana atendida pelo Programa Saúde da Família, o qual, até o mês de setembro de 2005, era composto por cinco unidades, responsáveis por uma cobertura de 46,35%.

A partir dos dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (Siab), no mês de setembro de 2005, conheceu-se o número de idosos (>60 anos de idade) cadastrados por microárea, sendo 802 homens e 853 mulheres: total de 1.655, nas cinco unidades do Programa Saúde da Família no Município de Aquidauana-MS, distribuídos em 34 microáreas.

Porém, foram excluídos da pesquisa os idosos de duas microáreas sem cobertura de agente comunitário de saúde e os que possuem residência nas microáreas e que, no entanto, passam maior parte do tempo na zona rural, não sendo possível contactá-los; e outros que completaram 60 anos após a campanha em 2005. Assim, resultaram 32 microáreas de estudo.

Os agentes comunitários de saúde (ACS) dessas 32 microáreas listaram os idosos nominalmente, assinalando (S) para os que aceitaram a vacina em 2005 (896) e (N) para os que não a aceitaram (408), totalizando 1.304 idosos.

Do total de 1.304 idosos, foi calculada uma amostra de 297, com índice de confiança de 95% e margem de erro de 0,5%, estratificada segundo a aceitação ou não da vacina. Os idosos pesquisados encontravam-se distribuídos proporcionalmente, em cada unidade. A partir do total de idosos listados, foi calculada a porcentagem que eles representam por unidade. Por exemplo: na Vila Pinheiro, os 157 idosos listados representam 12,0% dos 1.304, enquanto 79 (S) são iguais a 50,3% e 78 (N) são iguais a 49,7% dos 157.

Na amostra por unidade, observou-se a proporção que ela representa no total de idosos (1.304). Por exemplo: na Vila Pinheiro, 19 idosos (aproximação) correspondem a 12,0% do total da amostra (297), onde dez (S) são iguais a 50,3% e nove (N) são iguais a 49,7% dos 19.

Foram sorteados os idosos que representaram a amostra proporcional de cada unidade. Eles foram visitados pelo agente comunitário de saúde e convidados a preencher o formulário.

Foi realizada pesquisa descritiva, com aplicação de questionário à população-alvo de abordagem quantitativa.

A consolidação dos dados foi quantitativa, mediante codificação e tabulação: construção de tabelas, pelas quais foi possível conhecer e analisar os resultados e sugerir ações para ajudar a melhorar a adesão da população-alvo à vacina de influenza.

Considerações éticas

O presente projeto de pesquisa foi levado à apreciação do Comitê de Ética de Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Foram respeitados todos os princípios éticos contidos na Resolução Nº 196/96, assegurando confiabilidade, privacidade, anonimato e sigilo da identidade dos sujeitos da pesquisa e, ao mesmo tempo, garantindo imparcialidade, impessoalidade e objetividade na condução do estudo e na redação dos relatórios técnicos. Dessa forma, os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foi firmado o compromisso de retorno dos resultados da pesquisa à Secretaria Municipal de Saúde de Aquidauana-MS e às unidades do PSF na área urbana.

Resultados

Segundo dados da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2006), no Brasil, a população na faixa etária maior de 60 anos está constituída de 45,0% de indivíduos do sexo masculino e 55,0% do sexo feminino. Em Mato Grosso do Sul, entretanto, a distribuição é igual entre os sexos, ficando em 50,0% para cada um. No Município de Aquidauana-MS, especificamente, o sexo masculino representa 49,8%, enquanto o feminino constitui 50,2% dessa faixa etária.

Na caracterização da população pesquisada segundo sexo, a amostra segue o mesmo padrão dos dados do IBGE, com maior concentração no sexo feminino (59,3%) e menor no sexo masculino (40,7%).

A distribuição da população maior de 60 anos de idade nas faixas etárias, segundo o IBGE, apresenta maior concentração de idosos com 60 a 69 anos: 56,4% no Brasil, 58,8% em Mato Grosso do Sul e 54,0% em Aquidauana-MS, característica mantida na amostra pesquisada (57,6%).

A caracterização por nível de escolaridade, em todas as unidades, concentra o maior número de idosos entre nenhuma escolaridade (22,2%) e nível fundamental (68,1%), dados que, somados, colocam 90,3% dos idosos pesquisados na condição de baixo nível de escolaridade.

Quanto à aceitação da vacina na amostra pesquisada, foram encontrados 63,9% que aceitaram a vacina em 2005 e 36,1% que não a aceitaram. Este dado mostra que a cobertura da vacina de influenza nas áreas atendidas pelo PSF na área urbana do Município de Aquidauana-MS é menor que a proposta pelo Ministério da Saúde (70,0%). Portanto, 36,1% das pessoas da população pesquisada ficaram desprotegidas para a influenza, no referido ano.

Em relação aos motivos de aceitação, 75,0% dos idosos responderam que aceitam porque a vacina previne contra a gripe, 8,4% disseram que a vacina é boa, 6,8% disseram ter tomado porque alguém os influenciou, restando outro grupo que citou outros motivos diversos, como: 'O médico mandou'; 'É direito do idoso'; 'É importante'; e 'Para ter saúde'.

Como motivo para não-aceitação da vacina, o 'Não querer' foi a explicação mais citada (23,3%), seguida do 'Medo de tomar a vacina' (22,4%), do 'Não precisa' (14,0%), do 'Não sabia' (5,6%) e de outros motivos, dos quais 4,6% disseram não terem tomado a vacina porque 'Ela mata'. Lembre-se a reflexão de Brum e colaboradores (2004). Segundo eles, a implantação da vacina gerou a idéia de que o governo pretendia matar os idosos para não pagar aposentadoria, possivelmente é verdadeira na área pesquisada. Se forem considerados os que mencionaram o medo sem especificá-lo, o número dos que pensam que a vacina mata pode ser ainda maior. Também apareceram outros motivos de não-adesão: possibilidade de pegar gripe após a vacinação; medo; e desinteresse dos idosos, por acharem que não ficam gripados.

Quando questionados sobre o recebimento de orientação sobre a vacina, 88,5% da população responderam afirmativamente, o que se considera um índice de orientação satisfatório, embora possa ser melhorado com a intensificação do trabalho das equipes das unidades de saúde. Ao distribuir a população pesquisada segundo fonte de orientação, o ACS aparece como o maior orientador em todas as unidades, seguido dos outros profissionais da unidade, como o médico e o vacinador. Outras fontes de orientação, como familiares, vizinhos e amigos, também foram mencionadas.

Em relação ao conhecimento da campanha de vacinação, 97,3% disseram que souberam e citaram os meios de comunicação pelos quais tomaram conhecimento, sendo que freqüentemente, mais de um instrumento foi citado pelo mesmo indivíduo.

O ACS aparece como o meio de divulgação mais citado (206), seguido da televisão (176), do rádio (149) e dos profissionais da unidade de saúde (95). Os menos citados foram faixas de rua (quatro), cartazes (24) e carro de propaganda (40). Um grupo (38) também citou outros agentes divulgadores: familiares, vizinhos e amigos.

A distribuição dos idosos segundo local onde tomaram a última dose de vacina apresentou, em todas as unidades pesquisadas, maior freqüência de idosos que tomaram na unidade local (121 idosos: 40,7%); contudo, um grupo procurou outra unidade, sendo mais significativo o do Guanandy (20) e o da Trindade (15), perfazendo o total de 43 idosos (14,4%).

Quanto à dificuldade de acesso, ela foi alegada por apenas 5,4% dos 297 entrevistados; destes, 2,7% não citaram que tipo de dificuldade tiveram, 0,7% citaram a distância e, na Vila Quarenta, 1,4%, citaram a falta de vacina. Essas revelações tornam possível concluir que, apesar de a vacina ser facilmente acessível, ainda 36,1% deixaram de tomá-la.

Conclusões, recomendações e impacto potencial dos resultados em Saúde Pública

A pesquisa, que foi aplicada buscando identificar fatores que influenciam na adesão dos idosos à vacina da influenza, chegou às seguintes conclusões, de acordo com os objetivos propostos:

- Na caracterização segundo sexo, a população pesquisada está distribuída com maior concentração feminina em três das cinco unidades pesquisadas. Quanto à faixa etária, a que detém maior número é a dos 65 aos 70 anos (35,4%). Quanto ao nível de escolaridade, a maior concentração dos idosos pesquisados apresenta nenhuma escolaridade e ensino fundamental incompleto, caracterizando baixa escolaridade, um fator que dificulta a compreensão da importância da vacina.
- Na identificação do conhecimento da população em relação à vacina contra gripe, 100,0% disseram que sabiam de sua existência. Contudo, entre 60,0 e 88,8% por unidade – no total de 49,2% – não possui cartão de vacinas, apesar de apenas 31,6% destes declararem que não a aceitam, assim distribuídos entre 30,8 e 47,4% nas unidades pesquisadas. Foram mencionados motivos vários para a não-aceitação, sendo o medo o mais freqüente, certamente relacionado com o baixo nível de escolaridade e a dificuldade de entendimento do risco/benefício da vacina. Por sua vez, os que aceitam, entre 52,6 e 69,2% – no total de 63,9% – citam a prevenção como principal motivo de aceitação.
- Outro fator importante demonstrado pelo estudo sobre o conhecimento da população em relação à vacina é o trabalho do ACS. O agente comunitário de saúde aparece como a principal fonte de orientação e meio de divulgação. Esta constatação permite concluir que o crescimento do número de idosos que aceitam a vacina, a cada ano, deve-se à história da implantação das unidades do PSF no Município.
- Quanto aos meios de comunicação usados para divulgar a vacinação, além do agente comunitário de saúde, a televisão e o rádio são meios importantes; já os cartazes e faixas de rua, apesar de usados com freqüência, não produzem sobre o idoso o efeito direto desejado.
- A caracterização do acesso à vacina mostrou que ela está disponível e de fácil acesso para quase toda a população pesquisada. Foram citados poucos fatores de dificuldade de acesso, por um pequeno número de idosos. Isso, entretanto, não garantiu a cobertura desejada de pelos menos 70% da população, meta do Ministério da Saúde.

Diante das conclusões supracitadas, justificam-se as seguintes sugestões:

- Orientação do agente comunitário de saúde, para saber argumentar contra os motivos mencionados de não-aceitação, reforçando o trabalho que já é feito, já percebido no crescimento da aceitação da vacina ano a ano.
- Orientação da equipe do PSF para o controle de cobertura vacinal por unidade, possibilitando a busca dos ausentes na vacinação.
- Aumento da cobertura de Programa Saúde da Família no Município.