

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE GESTÃO EM SAÚDE
(Modalidade a Distância)

DAIANE VIECZOREK

**IMPACTO DA VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA PARA A POPULAÇÃO
IDOSA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, 2010 A 2014**

SERAFINA CORRÊA - RS
2015

DAIANE VIECZOREK

**IMPACTO DA VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA PARA A POPULAÇÃO
IDOSA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, 2010 A 2014**

Trabalho de conclusão apresentado como requisito parcial ao Curso de Especialização de Gestão em Saúde, modalidade a distância, no âmbito do Programa Nacional de Formação em Administração Pública (PNAP) - Escola de Administração/UFRGS - Universidade Aberta do Brasil (UAB).

Orientadora: Prof.^a Dr. Mariza Machado Kluck
Tutora de orientação a distância: Camila Guaranha

SERAFINA CÔRREA - RS
2015

Dedico este trabalho a todos de forma direta e indiretamente que contribuíram em minha formação acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que contribuíram no decorrer desta jornada, em especial:

A Deus, a quem devo minha vida.

A minha família que sempre me apoiou nos estudos e nas escolhas tomadas.

Ao meu Esposo Peterson por sempre me incentivar e compreender nos momentos difíceis.

Aos tutores, orientadores e a coordenadora do curso que auxiliaram na elaboração deste trabalho.

Aos meus colegas pelo companheirismo e disponibilidade para me auxiliarem em vários momentos.

RESUMO

A gripe é uma infecção viral provocada pelo vírus Influenza, que afeta o sistema respiratório, principalmente na faixa etária a partir de 60 anos de idade. Nos últimos anos, os dados de internações e mortalidade por gripe e por consequências do sistema respiratório, no Rio Grande do Sul, têm-se demonstrado bastante preocupantes, tornando-se um problema de saúde pública, em algumas épocas do ano. Medidas preventivas foram tomadas para reduzir o número de casos de internações e mortes relacionados ao sistema respiratório (capítulo X da CID-10), sendo a vacinação contra a Influenza a que mais apresentou destaque. No presente estudo, foi analisada a taxa de cobertura vacinal, o número de internações hospitalares e a taxa de mortalidade por doenças do sistema respiratório durante o período de 2010 a 2014, disponibilizados no sistema DATASUS e Sistema de Informação do Programa de Imunização, com a finalidade de verificar se a vacinação sazonal previne contra doenças respiratórias a ponto de reduzir as internações hospitalares e óbitos da população acima de 60 anos de idade no Rio Grande do Sul. Verificou-se que as taxas de cobertura vacinal de 2010 a 2014 tiveram um acréscimo no decorrer dos anos analisados, bem como que a meta estipulada pelo Ministério da Saúde (80% de cobertura) foi atingida. Já os dados referentes a internações, óbitos e taxas de mortalidade de idosos por doenças do sistema respiratório, de modo geral, se mantiveram estáveis. Observou-se que no ano de 2013, nos meses de junho a outubro, ocorreu maior número de casos. Pode-se concluir que, a vacinação contra a Influenza ocasiona impacto na prevenção contra doenças respiratórias, mas ainda não ao ponto de reduzir as internações hospitalares e óbitos da população acima de 60 anos de idade no Rio Grande do Sul. É importante ressaltar que os municípios, juntamente com as demais esferas do Sistema Único de Saúde (União e Estados), devem desenvolver e aprimorar as campanhas de prevenção da gripe, principalmente nos períodos de inverno, os quais apresentam maior incidência de internações e óbitos de pessoas idosas por doenças do sistema respiratório.

Palavras-Chave: Gestão em Saúde, Cobertura vacinal, Mortalidade e Vacinas contra Influenza.

ABSTRACT

Influenza is a viral infection caused by influenza viruses, which affect the respiratory system, especially in age from 60 years of age. In recent years the data of hospital admissions and mortality from influenza and respiratory system consequences in the state of Rio Grande do Sul have proved quite disturbing becoming a public health problem in some seasons. Several preventive measures were taken to reduce the number of cases of hospitalization; and deaths related to the respiratory system (Chapter X of the ICD-10). One of the measures that have been highlighted is the vaccination against influenza. In the present study, we analyzed the vaccination coverage rate, the number of hospital admissions and mortality rate due to respiratory diseases in the period 2010-2014, available at DATASUS and Information System Immunization Program system, with purpose of verifying whether seasonal vaccination prevents respiratory diseases as to reduce hospitalizations and deaths of the population over 60 years of age in the state of Rio Grande do Sul. It was found that vaccination coverage rates from 2010 to 2014 had an increase over the years analyzed. Thus, it was noticed that the target set by the Ministry of Health (80% coverage) has been reached. Have admissions data, deaths and elderly mortality rates for respiratory system diseases generally remained stable. It was observed that in 2013, in the months from June to October, there was a greater number of cases. It can be concluded that vaccination against influenza causes impact in preventing respiratory diseases, but still not to the point of reducing hospitalizations and deaths of the population over 60 years of age in the state of Rio Grande do Sul. Importantly that municipalities, along with other spheres of the Unified Health System (Union and States), should develop and improve influenza prevention campaigns, especially during winter, which have a higher incidence of hospitalizations and elderly deaths from diseases the respiratory system.

Key-words: Health management, Immunization coverage, Mortality and Influenza Vaccines.

LISTA DE SIGLAS

DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PNI - Programa Nacional de Imunização

SES - Secretaria Estadual da Saúde

SI-PNI - Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização

SMS - Secretaria Municipal da Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Taxas de Cobertura Vacinal no período de 2010 a 2014 no estado do RS.....	20
Tabela 2 - Internações e óbitos por doenças do aparelho respiratório em pessoas acima de 60 anos de idade no período de 2010 a 2014 no estado do RS.....	21
Tabela 3 – Taxas de mortalidade de pessoas acima de 60 anos de idade por doenças do aparelho respiratório no período de 2010 a 2014 no Estado do RS	24

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Relação de números de internações por doenças do aparelho respiratório com as taxas de cobertura vacinal da população idosa, no período de 2010 a 2014, no estado do RS.....	22
Gráfico 2- Números de Internações de idosos por doenças do aparelho respiratório por meses no período de 2010 a 2014 no estado do RS.....	22
Gráfico 3- Números de óbitos de idosos por doenças do aparelho respiratório por meses no período de 2010 a 2014 no estado do RS	23
Gráfico 4 - Relação de números de internações e números de óbitos de idosos por doenças do aparelho respiratório com as taxas de cobertura vacinal no período de 2010 a 2014 no estado do RS.....	25

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVOS	12
2.1	OBJETIVO GERAL	12
2.1.1	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3	REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1	VÍRUS DA INFLUENZA	13
3.2	VACINA CONTRA A INFLUENZA	13
3.3	COBERTURA VACINAL CONTRA INFLUENZA	14
3.4	GESTÃO EM SAÚDE – CAMPANHAS VACINAIS	16
3.5	CUSTOS COM INTERNAÇÕES POR INFLUENZA EM IDOSOS	16
4	MÉTODOS	18
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
	REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

A gripe é uma doença respiratória aguda que causou mais mortes neste século do que nas duas últimas principais guerras. É uma doença de distribuição universal, por ser contagiosa. Anualmente, cerca de 10 % da população mundial é acometida por uma gripe, o que representa 500 milhões de pessoas/ano (CAÇÃO, 2003). Provocada pelo vírus Influenza, a gripe é uma infecção viral aguda que afeta, sobretudo o sistema respiratório.

As infecções respiratórias agudas apresentam uma alta morbidade e mortalidade no Rio Grande do Sul, principalmente na faixa etária a partir dos 60 anos, sendo considerado um problema de saúde pública. Além disso, a ocorrência de epidemias está associada a um aumento significativo nestas taxas.

Um dos avanços mais notáveis na história da humanidade foi a descoberta das vacinas e sua popularização em escala global, com o objetivo de erradicar as doenças infecciosas ou, ao menos, mantê-las sob controle. A imunização anual contra a Influenza tem sido a principal medida para prevenir a morbidade e a mortalidade por doenças respiratórias nas pessoas acima de 60 anos de idade, mas, para isto, deve-se alcançar a taxa de cobertura vacinal mínima de 80%, pactuada pelas três esferas de governo (BRASIL, 2013).

O Ministério da Saúde considera que a vacina contra a influenza provê proteção de aproximadamente 50% dos idosos vacinados, significando que esses apresentam imunidade parcial, reduzindo a possibilidade de adquirirem as formas mais graves da enfermidade. (SANTOS et al, 2011). A importância destes dados para a gestão em saúde é relevante, pois quanto maior a taxa de cobertura vacinal, menor será o número de idosos expostos às consequências de uma gripe, e provavelmente haverá redução de procura por atendimento médico nas unidades básicas de saúde e, em casos mais graves, por internações hospitalares.

Para que sejam atingidas as metas de vacinação, deve-se realizar um trabalho eficiente de divulgação das campanhas de vacinação. Segundo Santos et al. (2011), apesar da grande exposição pública das campanhas e dos benefícios da vacinação, muitos idosos ainda não aderiram a essa prática no Estado. Inúmeros fatores interferem na adesão dos idosos à vacina contra a Influenza, como medo, má ou insuficiente informação e falta de motivação.

No presente estudo foi analisada a taxa de cobertura vacinal, o número de internações hospitalares e a taxa de mortalidade por doenças do sistema respiratório (capítulo X da CID-

10) durante o período de 2010 a 2014. Os dados referentes às taxas de cobertura de vacinação contra a Influenza foram obtidos através do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização disponibilizados pelo Sistema DATASUS e os dados das internações e taxas de mortalidade por doenças do aparelho respiratório (capítulo X da CID-10), disponibilizados pelo Sistema DATASUS - Mobilidade Hospitalar do Sistema Único de Saúde através do programa Tabnet. Estes dados secundários foram coletados, tabulados e analisados como forma de verificar se a vacinação contra a influenza surte efeitos para a saúde pública, avaliando mais especificamente a diminuição das internações e mortalidades devidas aos agravos do sistema respiratório da população acima de 60 anos de idade no Rio Grande do Sul.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever o impacto da vacinação contra a Influenza em idosos no Rio Grande do Sul, através de dados de morbimortalidade no período de 2010 a 2014.

2.1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

a) Descrever as taxas de cobertura de vacinação contra a Influenza da população acima de 60 anos de idade.

b) Descrever o número de internações hospitalares por doenças do aparelho respiratório (capítulo X da CID-10) da população acima de 60 anos de idade.

c) Descrever as taxas de mortalidade por doenças do aparelho respiratório (capítulo X da CID-10) da população acima de 60 anos de idade.

d) Descrever se a vacinação sazonal previne contra as doenças respiratórias (capítulo X da CID-10) na população idosa acima de 60 anos no Rio Grande do Sul.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 VÍRUS DA INFLUENZA

Provocada pelo vírus Influenza, a gripe é uma infecção viral aguda que afeta, sobretudo o sistema respiratório. O vírus da gripe espalha-se de maneira rápida e eficiente pela inalação de aerossol entre indivíduos. O período de incubação é curto, de 1 a 3 dias. A disseminação do vírus alcança o pico da disseminação no 3º dia após a infecção e declina a níveis não detectáveis em torno do 6º dia. O pico da disseminação virótica pode acontecer antes do aparecimento dos sintomas, embora exista um vínculo claro entre a quantidade de vírus irradiados e a velocidade do aparecimento dos sintomas.

Há três tipos de vírus da Influenza: A, B e C. As maiores epidemias em humanos são causadas por vírus do tipo A. Há mais de 100 subtipos de Influenza A, que podem infectar seres humanos e animais. Estes vírus são encontrados em pássaros que atuam como reservatórios naturais da doença. Os porcos, por exemplo, podem ser infectados simultaneamente por espécies diferentes de vírus A de humanos e de aves, o que permite que sejam criadas novas variantes de antígenos (hemaglutinina e neuraminidase) na superfície do vírus. Se estas novas variantes infectam o homem ainda sem anticorpos a este novo agente, pode ser iniciada uma nova pandemia (NEUMANN et al, 2009).

3.2 VACINA CONTRA A INFLUENZA

Imunizar é tornar o organismo resistente e/ou capaz de reagir à presença de certos agentes (doenças, venenos de animais e outros). O corpo humano possui dois tipos de imunidade: a natural, que é um mecanismo desenvolvido pelo próprio organismo e que protege as pessoas contra infeções e doenças e a adquirida, que é aquela que o organismo desenvolve após receber vacina e soros (imunização passiva). Há muitos tipos diferentes de doenças causadas por vários agentes infecciosos. Ao longo da história, desenvolveu-se uma metodologia, para combater muitas doenças indiretamente, ou seja, “preparar” o sistema

imune de um indivíduo para melhor lutar contra um ser vivo ou produto específico antes que o indivíduo se exponha de forma perigosa e ameaçadora (TOZATTI, 2008).

A vacina contra a influenza é composta pela proteína da matriz interna e pelos antígenos de superfície, estando ausente o envoltório lipídico. É obtido do processo de ruptura viral, mantendo os antígenos superficiais e purificados por ultracentrifugação. Isso confere à vacina alta imunogenicidade e baixa reatogenicidade, portanto boa eficácia e tolerabilidade. É uma vacina altamente purificada de fragmentos virais inativados contendo três linhagens virais, usualmente dois tipo A e um do tipo B, selecionadas e adaptadas a cada ano, a partir dos vírus que mais frequentemente circulam na temporada anterior, segundo os dados obtidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a partir do sistema de vigilância epidemiológica (CAÇÃO, 2003).

A vacina contra Influenza deve ser administrada anualmente, no período que precede o outono/inverno, como forma de prevenção precoce. O ideal é a administração nos meses de março/abril, pois nesta época a incidência de Influenza e suas complicações são mais evidentes. Embora a vacina usada, geralmente, contenha um ou mais dos antígenos usados no ano anterior, a vacinação anual é necessária, pois a imunidade declina progressivamente após os primeiros meses da vacinação, sendo muito baixa após um ano.

3.3 COBERTURA VACINAL CONTRA INFLUENZA

A influenza é uma doença respiratória infecciosa de origem viral, e é um problema de saúde pública no Brasil. Esta patologia pode levar a complicações graves e ao óbito, especialmente nos grupos de alto risco para as complicações da infecção viral (crianças menores de 5 anos de idade, gestantes, adultos com 60 anos ou mais, portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais). A cada ano, esta gripe pode se apresentar de forma diferente, assim como a infecção pode afetar diferentemente as pessoas (BRASIL, 2013).

Para prevenção, controle e tratamento desse mal potencialmente letal, foram desenvolvidos agentes antivirais, medicações sintomáticas e vacinas. A vacina é atualmente a medida que se tem mostrado mais efetiva para a prevenção da gripe e de suas consequências (DIP, 2008).

Segundo Francisco et al (2005), com o aumento na proporção de idosos na população brasileira, cresce o número de indivíduos que atingem faixas etárias de risco para doenças crônicas e incapacidades. Cerca de 80% dos idosos no país apresentam alguma doença crônica. A principal estratégia para reduzir a morbimortalidade por doenças respiratórias (capítulo X da CID-10) em idosos é a cobertura vacinal contra a influenza de, no mínimo, 80% da população-alvo (e a manutenção desses índices ao longo dos anos). O idoso é um dos alvos da campanha por representar a faixa etária em que há maior índice de internações e óbitos decorrentes de complicações advindas da gripe (SANTOS et al, 2011).

Segundo o Ministério da Saúde (2014), alguns estudos demonstram que a vacinação pode reduzir entre 32 a 45% o número de hospitalizações por pneumonias e de 39 a 75% a mortalidade global. Entre os residentes em lares de idosos, pode reduzir o risco de pneumonia em aproximadamente 60%, e o risco global de hospitalização e morte em cerca de 50 a 60%, respectivamente. Referem ainda redução de mais de 50% nas doenças relacionadas à influenza.

A concentração de pessoas existente nos lares de idosos explica as características dos surtos que aí se verificam, embora a gravidade da doença, traduzida também no aumento de mortalidade, esteja mais relacionada com a fragilidade individual dos idosos (MARQUES, 2013).

Apesar da divulgação e do incentivo por parte do governo federal, ainda é comum a resistência de pessoas idosas em relação à vacina por motivos como a presença de efeitos colaterais, dúvidas relacionadas à eficácia da vacina ou ainda falhas na divulgação dessa em determinados locais (SANTOS et al, 2011).

Segundo Francisco et al. (2006), a infecção pelo vírus da influenza pode ser considerada benigna, autolimitada e prevenível; porém, em grupos de risco, passa a ter maior importância epidemiológica devido às suas complicações. Há que intensificar o repasse de informações sobre a vacinação do idoso nos serviços públicos e privados, para todas as faixas etárias e, particularmente, para os portadores de doenças crônicas, no sentido de estender as coberturas vacinais e ampliar os seus benefícios. Apesar do aumento nas taxas de cobertura no Brasil, nos anos de 2010, 2011, 2012, 2013 e 2014 (75,59%, 77,87%, 83,27%, 89,62% e 87,78 % respectivamente), o número de idosos a serem vacinados ainda é expressivo. São necessárias campanhas específicas endereçadas aos grupos de maior risco e aos menos vacinados.

Apesar dos investimentos feitos na área da saúde no que se refere à proteção específica contra influenza na população idosa no Rio Grande do Sul, ainda precisam ser buscadas novas

ferramentas de gestão para demonstrar um efeito positivo para a Saúde Pública desse segmento populacional. Segundo, Dip e Cabrera (2008), seria necessária a conscientização da classe médica quanto aos benefícios da vacina e quanto aos prejuízos relacionados a não-vacinação. Toda a equipe de saúde, incluindo os agentes comunitários de saúde, poderia e deveria estar mais envolvida no esclarecimento dos diversos aspectos relacionados à vacinação, assim como na motivação dos idosos, para que uma maior parcela da população pudesse se beneficiar de tão grande ação preventiva e promotora de qualidade de vida na terceira idade.

3.4 GESTÃO EM SAÚDE – CAMPANHAS VACINAIS

Como medida de prevenção à influenza, desde 1999, o Ministério da Saúde decidiu investir na mobilização da população idosa para que essa desfrutasse os benefícios das vacinações, direcionada aos maiores de 65 anos. Porém, a partir de 2000, ofertou-se a vacina àqueles com idade acima de 60 anos (SANTOS et al, 2011).

A campanha anual é realizada entre os meses de abril e maio, sendo que esta ação envolve as três esferas gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), contando com recursos da União, das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS). A campanha de vacinação contra a gripe, além de indivíduos com 60 anos ou mais de idade, vacina também os trabalhadores de saúde, os povos indígenas, as crianças na faixa etária de 6 meses a menores de 5 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias), as gestantes, as puérperas (até 45 dias após o parto), os grupos portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais, a população privada de liberdade e os funcionários do sistema prisional (BRASIL, 2014).

3.5 CUSTOS COM INTERNAÇÕES POR INFLUENZA EM IDOSOS

As internações hospitalares por gripe A (H1N1), sobretudo em momentos de pandemia, exigem a disponibilidade de recursos humanos, materiais e físicos. Estes recursos,

por sua vez, geram custos, que têm aumentado significativamente devido ao desenvolvimento de novas tecnologias em saúde (SILVA, 2012).

No Brasil, as internações por pneumonia, considerando-se todas as faixas etárias, representam a segunda maior causa de hospitalização, perdendo apenas para as internações devido ao parto normal. No Rio Grande do Sul, as internações por doenças respiratórias (capítulo X da CID-10) aumentam significativamente nos meses de inverno, demonstrando nítida relação com as infecções virais das vias aéreas. A gripe constitui-se num dos mais importantes registros de morbidade e mortalidade, principalmente para as pessoas a partir dos 60 anos de idade, portadoras de doenças crônicas pulmonares e/ ou cardíacas (ESPINA, 2002).

No período de 1992 a 2006, as causas relacionadas à influenza em população com 60 anos de idade e mais provocaram um número superior a quatro milhões de hospitalização de idosos no Brasil. Observou-se uma maior taxa de hospitalizações entre idosos mais velhos, principalmente do sexo masculino. O coeficiente de morbidade hospitalar foi mais expressivo na Região Sul (DAEFENBACH, 2009).

Segundo Francisco, Donalísio e Latorre (2004), a intervenção vacinal contra influenza possivelmente é relevante na diminuição das internações por doenças respiratórias (capítulo X da CID-10). A continuidade da avaliação da tendência da morbidade e mortalidade do idoso nos próximos anos pode contribuir para a verificação mais consistente acerca do impacto das campanhas vacinais no âmbito populacional.

4 MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico descritivo utilizando dados secundários. Os dados secundários são aqueles obtidos de publicações e outras formas com objetivo de solucionar problemas específicos. São considerados dados públicos os que são divulgados pela imprensa, por institutos de pesquisa privados e públicos, associações de classe, órgãos públicos e demais entidades (COBRA, 2009).

O presente estudo utilizou dados secundários do Sistema DATASUS, sendo que estes dados foram coletados, tabulados e analisados com o objetivo de comparar os números de internações e taxa de mortalidade por doenças do aparelho respiratório com as taxas de cobertura vacinal contra a Influenza realizadas no período de 2010 a 2014 no Rio Grande do Sul para a população acima de 60 anos de idade.

Os dados referentes às taxas de coberturas de vacinação contra a Influenza foram obtidos através do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização disponibilizados pelo Sistema DATASUS e os dados das internações e taxas de mortalidade por doenças do aparelho respiratório, de acordo com a CID-10, disponibilizados pelo Sistema DATASUS - Mobilidade Hospitalar do Sistema Único de Saúde através do programa Tabnet no período de 2010 a 2014.

Para analisar as taxas de cobertura vacinal foi feito um levantamento de dados do Sistema de Informações de Programa Nacional de Imunização do Sistema DATASUS, no qual foram selecionados os anos a serem avaliados (2010 a 2014), o estado estudado (Rio Grande do Sul) e o grupo prioritário de interesse (idosos). Para facilitar a compreensão, os dados foram tabelados.

Para analisar o número de internações hospitalares por doenças do aparelho respiratório (capítulo X da CID-10) foi realizado um levantamento de dados no sistema DATASUS, no qual foram selecionados os dados de internações de acordo com a doença (capítulo X da CID-10 - doenças do aparelho respiratório) e selecionada a faixa etária a ser estudada (acima de 60 anos de idade) durante os meses dos anos em estudo (2010 a 2014). Estes dados foram disponibilizados em tabelas para facilitar a comparação de dados.

Para analisar as taxas de mortalidade por doenças do aparelho respiratório (capítulo X da CID-10) foi feito um levantamento de dados no sistema DATASUS, no qual foram

selecionados os dados de internações de acordo com os mesmos critérios já descritos. Estes dados tabulados para facilitar a comparação de dados.

Para analisar se a vacinação sazonal previne contra doenças respiratórias foi realizada uma comparação dos três dados acima: taxas de cobertura vacinal, número de internações hospitalares e taxa de mortalidades por doenças do sistema respiratório (capítulo X da CID-10) no decorrer do período de 2010 a 2014 no Rio Grande do Sul para a população acima de 60 anos de idade.

Essa pesquisa respeita a Resolução 196/96 coletando e analisando apenas dados secundários e, desta forma, sem necessidade de aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primeiramente foi feito um levantamento das taxas de cobertura vacinal através do Sistema de Informações de Programa Nacional de Imunização do Sistema DATASUS, no qual foram registrados os dados correspondentes à população alvo a ser vacinada e o número de doses aplicadas para a faixa etária de idosos com idade acima de 60 anos no Rio Grande do Sul no período de 2010 a 2014. Estes dados foram disponibilizados em tabela para facilitar a compreensão.

Tabela 1 - Taxas de Cobertura Vacinal em pessoas acima de 60 anos de idade no período de 2010 a 2014 no estado do RS

ANO	POPULAÇÃO ALVO	DOSES APLICADAS	TAXA DE COBERTURA VACINAL
2010	1.416.830	1.071.027	75,59%
2011	1.416.830	1.103.324	77,87%
2012	1.467.957	1.215.476	83,27%
2013	1.467.957	1.315.552	89,62%
2014	1.467.957	1.288.521	87,78%

Fonte: SI-PNI, Datasus (2015)

Após a pandemia de gripe que apavorou a população no ano de 2009, o Ministério da Saúde, juntamente com as secretarias estaduais e municipais, investiu em campanhas anuais de prevenção contra a gripe. Destaca-se que apenas idosos estavam contemplados nas campanhas realizadas até o ano de 2010, sendo que somente nos anos seguintes foram incluídos os grupos prioritários, o que aumentou a abrangência da população a ser vacinada.

Observando os dados da tabela 1, verifica-se que nos dois primeiros anos (2010 e 2011), as campanhas de vacinação não atingiram a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde, que é de 80%. Já nos anos seguintes (2012, 2013 e 2014), a estimativa da população idosa a ser vacinada aumentou, mas o número de doses de vacinas aplicadas também aumentou, o que conseqüentemente elevou a taxa de cobertura vacinal, fazendo com que a cobertura nestes três anos atingisse a meta proposta.

Para obter o número de internações hospitalares por doenças do aparelho respiratório, foi analisado o sistema DATASUS, no qual foram buscados os dados relacionados às doenças do aparelho respiratório (capítulo X da CID-10) e faixa etária a ser estudada (pessoas acima

de 60 anos de idade), tabela 2. Além disso, os dados de internação foram coletados por meses do ano, para que se pudesse avaliar os períodos de maior incidência de problemas respiratórios (Gráfico 2).

Tabela 2 - Internações e óbitos por doenças do aparelho respiratório em pessoas acima de 60 anos de idade no período de 2010 a 2014 no RS.

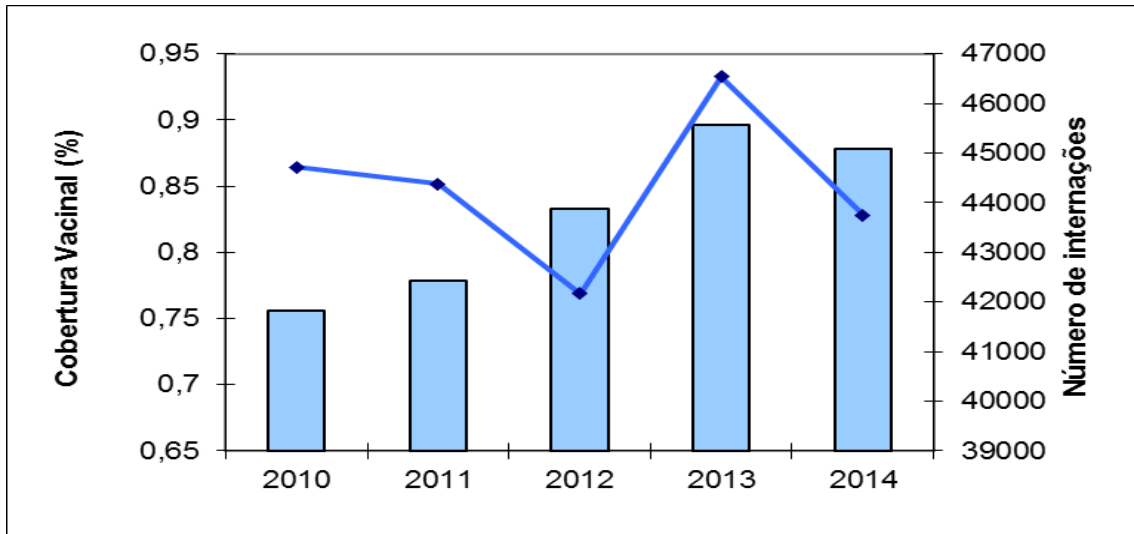
ANO	INTERNAÇÕES	ÓBITOS
2010	44.717	5.917
2011	44.377	6.137
2012	42.168	6.384
2013	46.534	7.159
2014	43.751	6.940

Fonte: DATASUS (2015)

Avaliando os dados da tabela 2 pode-se observar que no período de 2010 a 2011, o número total de internações manteve-se constante. Já no ano seguinte, em 2012, o número caiu em relação aos anos anteriores. Em 2013, o número de internações foi o mais alto já registrado (46.534 internações) e no ano de 2014 o número apresentou uma queda, se relacionado com o ano posterior.

Neste presente estudo, pode-se verificar que nos últimos três anos (2012, 2013 e 2014) analisados, as taxas de cobertura vacinal atingiram a meta estipulada pelo Ministério da Saúde, que era de imunizar 80% da população idosa, mas relacionando dados de internações por doenças do sistema respiratórios (capítulo X da CID-10) da população idosa (Gráfico 1), pode-se constatar que no ano de 2013 houve aumento em números absolutos de casos, e ainda observou-se uma diferença relevante no aumento de internações nos meses de junho a outubro, se comparados aos meses dos anos anteriores (Gráfico 2). No ano de 2014, os números se mantiveram mais próximos aos três primeiros anos estudados (2010, 2011 e 2012).

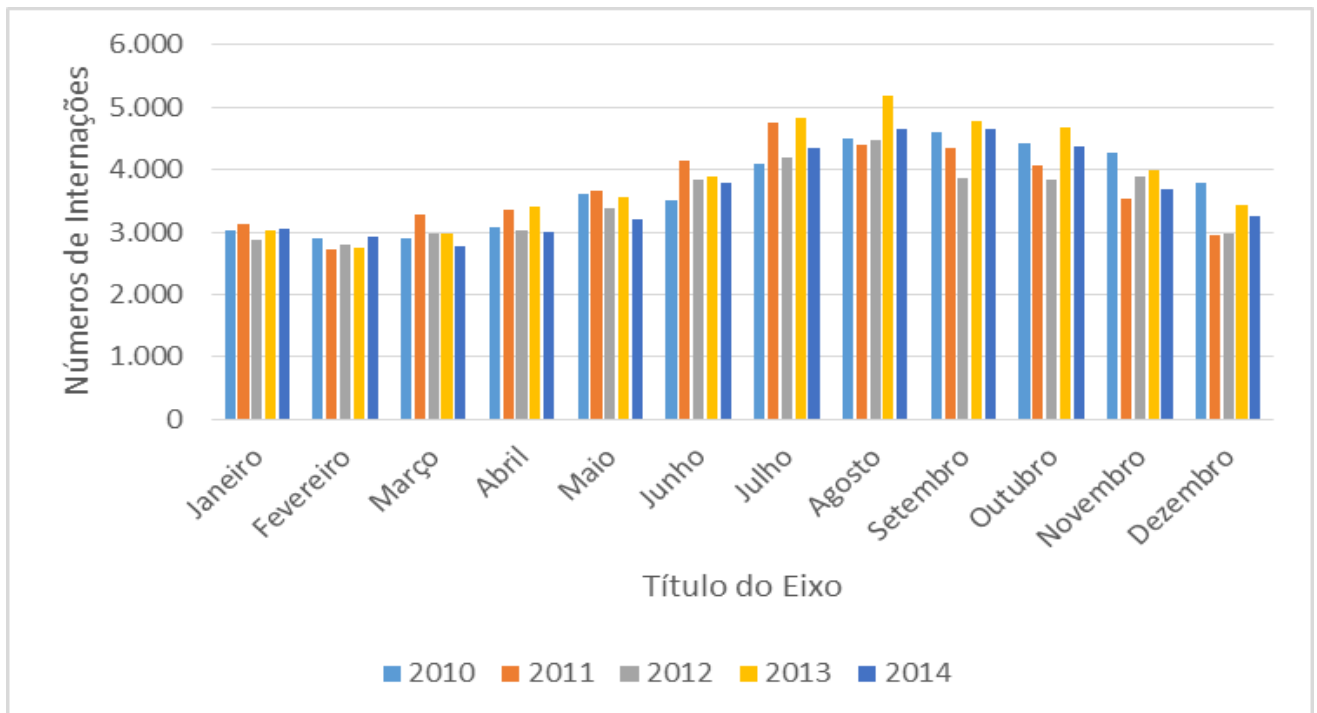
Gráfico 1- Relação de números de internações por doenças do aparelho respiratório com as taxas de cobertura vacinal da população idosa, no período de 2010 a 2014, no estado do RS.



Fonte: DATASUS(2015)

No gráfico 2 verifica-se que, de modo geral, os meses de maior incidência de internações são de junho a outubro de todos os anos analisados. Pode-se destacar, ainda, que em períodos de inverno mais rigorosos o número de casos de internações aumenta, fato que pode ter ocorrido no ano de 2013.

Gráfico 2- Números de Internações de idosos por doenças do aparelho respiratório por meses no período de 2010 a 2014 no estado do RS.

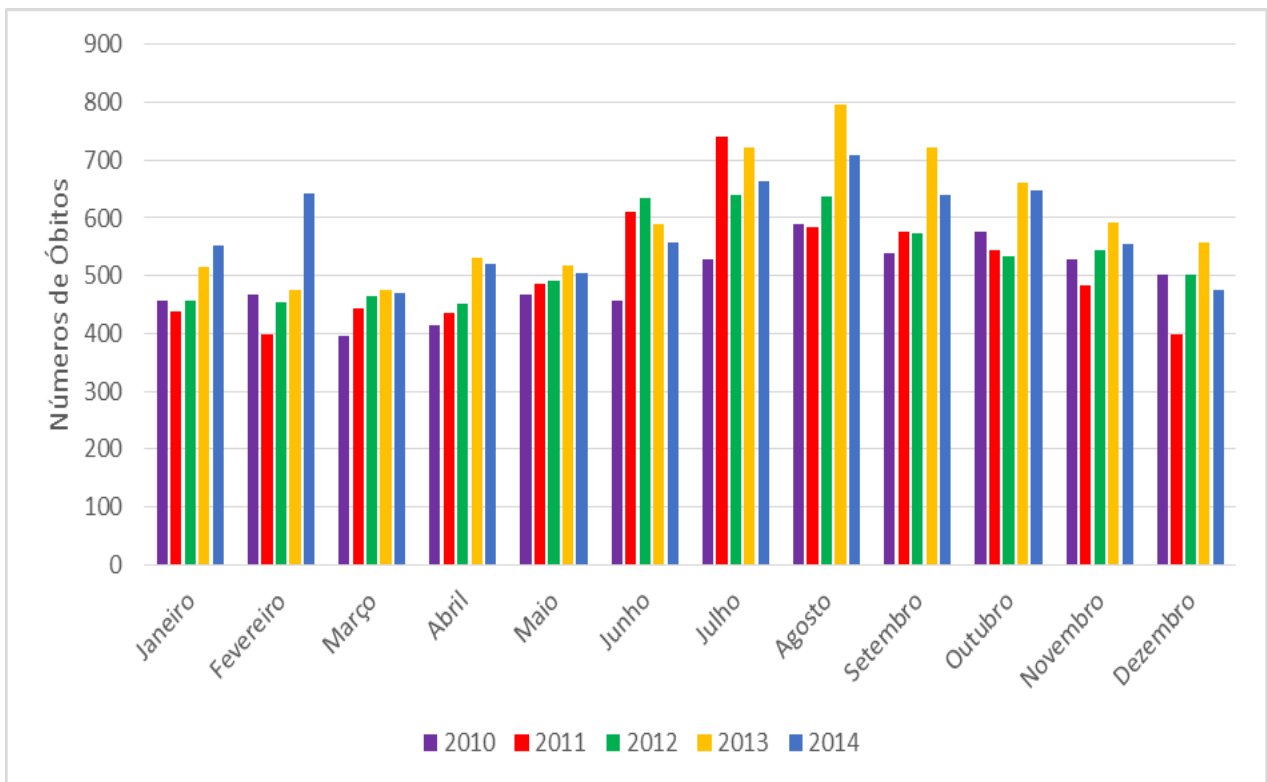


Fonte: DATASUS (2015)

Para analisar o número de óbitos por doenças do aparelho respiratório, foram selecionados, no DATASUS, os dados relacionados às doenças do aparelho respiratório (capítulo X da CID-10) e faixa etária a ser estudada (pessoas acima de 60 anos de idade). Da mesma forma que na anterior os dados de óbitos foram disponibilizados por meses do ano para poder avaliar e facilitar a compreensão (Tabela 2).

Os dados de óbitos por doenças do sistema respiratórios (capítulo X da CID-10) da população idosa nos quatro primeiros anos estudados (2010, 2011, 2012 e 2013), apresentaram um acréscimo, principalmente nos meses de junho a outubro (Gráfico 3). No ano de 2014, houve um decréscimo se comparado ao ano anterior, mas, ainda assim, apresentou números elevados de óbitos.

Gráfico 3- Números de óbitos de idosos por doenças do aparelho respiratório por meses no período de 2010 a 2014 no estado do RS.



Fonte: DATASUS (2015)

Foi analisada a taxa de mortalidade de idosos por doenças relacionadas ao aparelho respiratório (capítulo X da CID-10). Os dados foram coletados do sistema DATASUS, sendo estes disponibilizados na tabela 3 por meses do ano do período analisado (2010 a 2014).

Tabela 3 – Taxas de mortalidade de pessoas acima de 60 anos de idade por doenças do aparelho respiratório no período de 2010 a 2014 no estado do RS

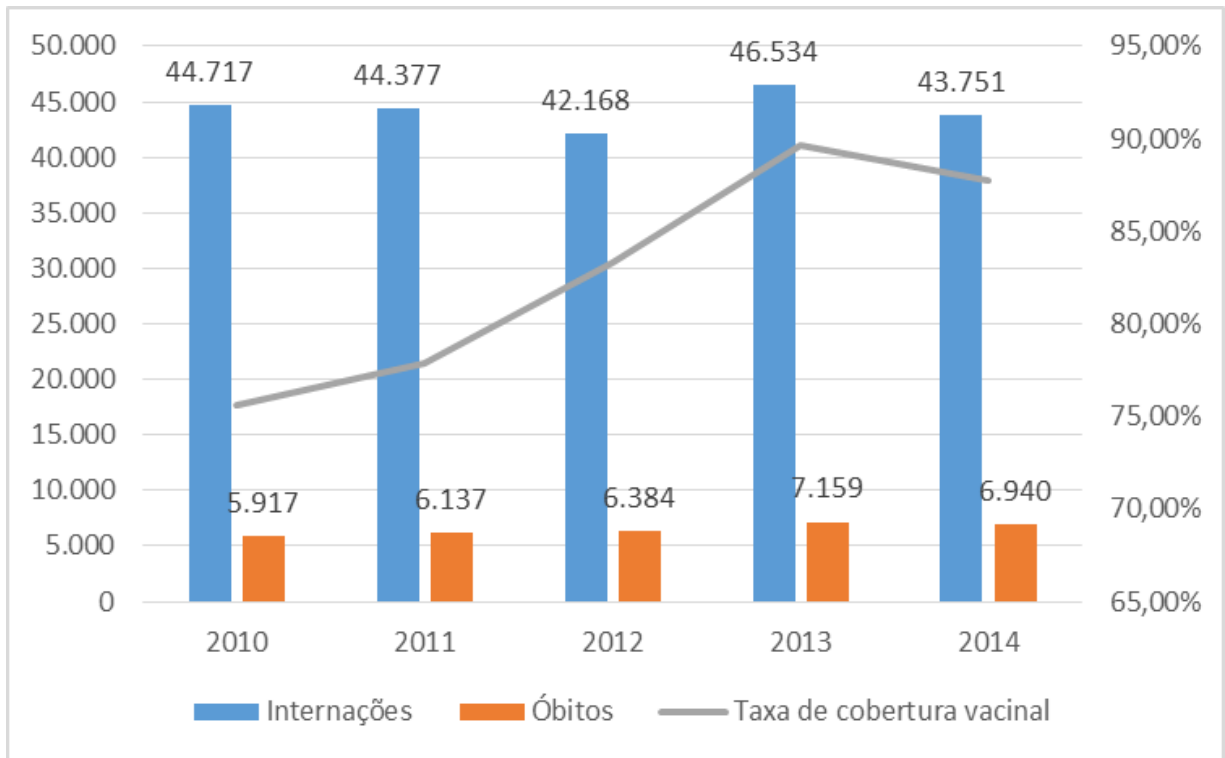
	2010	2011	2012	2013	2014
	%	%	%	%	%
Janeiro	15,43	14,35	15,97	17,08	18,07
Fevereiro	16,33	14,81	16,45	17,56	21,96
Março	13,33	14,24	15,82	16,38	17,01
Abril	13,72	13,19	15,31	15,87	17,33
Maiο	13,85	13,35	14,67	14,88	15,7
Junho	12,77	14,06	16,87	15,21	15,8
Julho	13,11	15,57	15,62	15,09	15,2
Agosto	13,45	13,46	14,44	15,48	15,25
Setembro	11,89	13,61	15,01	15,2	13,82
Outubro	13,24	13,61	14,14	14,41	14,94
Novembro	12,64	13,91	14,15	15,01	15,7
Dezembro	13,42	13,94	17,09	16,46	14,6
Totais	13,59	14,02	15,53	15,71	16,28

Fonte: DATASUS (2015)

Como já foi visto anteriormente, analisando a taxa de mortalidade de pessoas acima de 60 anos de idade por doenças do aparelho respiratório (capítulo X da CID-10) neste período de 5 anos, pode -se constatar que a taxa teve um acréscimo no período estudado.

O presente estudo buscou relacionar os números de internações e de óbitos de idosos por doenças do aparelho respiratório (capítulo X da CID-10) no estado no período de 2010 a 2014 com as taxas de cobertura vacinal, como forma de verificar se as campanhas de vacinação interferem nestes números (Gráfico 4).

Gráfico 4- Relação de números de internações e números de óbitos de idosos por doenças do aparelho respiratório com as taxas de cobertura vacinal no período de 2010 a 2014, no estado do RS.



Fonte: DATASUS (2015)

Observando o gráfico 4, pode-se constatar que a taxa de cobertura vacinal somente atingiu as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde nos últimos três anos (2012, 2013 e 2014), quando acima de 80% da população alvo foi vacinada. Mesmo assim, o número de internações e óbitos em pessoas de idade acima de 60 anos neste período não apresentou resultados relevantes, pois os números de casos aumentaram ou se mantiveram estáveis.

Após relacionar os números de internações e de óbitos de idosos por doenças do aparelho respiratório (capítulo X da CID-10) no estado no período de 2010 a 2014 com as taxas de cobertura vacinal, pode-se avaliar que somente a vacinação contra a Influenza não é suficiente para surtir um efeito impactante sobre o número de casos e óbitos por doenças do sistema respiratório (capítulo X da CID-10).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados nesse estudo demonstram que a vacinação contra a Influenza ocasiona impacto na prevenção contra doenças respiratórias (capítulo X da CID-10), mas não ao ponto de reduzir as internações hospitalares e óbitos da população acima de 60 anos de idade no Rio Grande do Sul.

É importante ressaltar que os dados coletados explicitam que a taxa de cobertura vacinal na população idosa no Rio Grande do Sul, principalmente nos três últimos anos estudados (2012, 2013 e 2014), atingiu a meta de vacinação estabelecida pelo Ministério da Saúde. No entanto, a elevação da taxa de mortalidade de idosos por doenças do sistema respiratório (capítulo X da CID-10), principalmente na época de inverno e no decorrer dos anos analisadas, relevaram dados preocupantes que necessitam de mais atenção da Saúde Pública.

As doenças infecciosas são consideradas uma das causas mais frequentes relacionadas à internações e mortes em idosos. A elevada taxa de mortalidade por doenças infecciosas, associadas ao envelhecimento, parece ser decorrente de um conjunto de fatores, os quais incluem: menor capacidade de reserva funcional, alterações nos mecanismos de defesa (variações do sistema imunológico) e doenças crônicas degenerativas, adquiridas ao longo da vida. A presença de doenças crônicas debilitantes associadas ao envelhecimento é, com certeza, fator importante a se relacionar com o aumento de risco de morbimortalidade nessa população.

Outro fator importante está relacionado às condições climáticas do Rio Grande do Sul em determinadas épocas do ano, principalmente no período de inverno, quando as baixas temperaturas e os dias chuvosos favorecem a aglomeração populacional, contribuindo para maior transmissão do vírus da gripe.

Ressalta-se, ainda, que uma limitação deste estudo foi o fato de possíveis erros classificatórios, pois a causa de óbitos selecionados, embora tenham sido associados à influenza, podem incluir tanto causas relacionadas ao vírus da Influenza como causas associadas a outros vírus respiratórios que desencadeiam doenças semelhantes. A falta de diagnóstico etiológico específico da infecção por influenza e a dificuldade para a notificação aprofundada de óbitos decorrentes dela, impossibilitam a identificação de casos, que pode gerar um erro classificatório.

Por fim, aponta-se que é necessário que as três esferas do SUS (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual e Secretarias Municipais de Saúde) busquem outras medidas preventivas, além da vacinação contra a Influenza, como forma de reduzir a incidência de internações e de óbitos de pessoas idosas no RS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Datasus**. Sistema de Informações do Programa de Imunização. Disponível em: <http://pni.datasus.gov.br/consulta_Influenza_14_selecao.asp>. Acesso em: 17 jun.2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe Técnico da Campanha Nacional de Vacinação Contra a Influenza**. Adaptado pelo Programa Estadual de Imunizações-RS, 2013. Disponível em:<http://sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/140402011250Informe_Campanha_Influenza_25_03_2014.pdf>. Acesso em: 18 Jun. 2014.

CAÇÃO, João C.; GODOY, Maria R. P.; BOAS, Paulo J. F.V. **Vacinação em Idosos: Dados Atuais**. Congresso Paulista de Geriatria e Gerontologia, 3º, São Paulo, 2003.

COBRA, Marcos. **Administração de Marketing no Brasil**. 3ªed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009 p.68 – 71.

DAUFENBACH, Luciane Z. et al. Morbidade hospitalar por causas relacionadas à influenza em idosos no Brasil, 1992 a 2006. **Epidemiologia e Serviço de Saúde**, Brasília, 18(1), pp: 29-44, jan-mar 2009. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/10326/1/888888.pdf>>. Acesso em: 16 Jun.2014.

DIP, Renata M; CABRERA, Marcos A. S. Vacinação contra a gripe como estratégia de promoção de saúde em idosos. **Geriatria & Gerontologia**, 2008; 2(2); pp.: 81-85.

ESPINA, César A.; FILHO, Carlos T.; VILLANOVA, Carlos, C. Impacto da vacinação anti-influenza na mortalidade e internação por pneumonia em maiores de 60 anos no estado do Rio Grande do Sul. **Boletim da Saúde**, V.16, n. 2, 2002.

FRANCISCO, Priscila Maria Stolses B.; DONALÍSIO, Maria Rita C.; LATORRE, Maria do Rosário Dias O. Internações por doenças respiratórias em idosos e intervenção vacinal contra influenza no Estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 7, n 2, 2004: 220-227.

FRANCISCO, Priscila Maria Stolses B.; DONALÍSIO, Maria Rita C.; LATORRE, Maria do Rosário Dias O. Impacto da vacinação contra influenza na mortalidade por doenças respiratórias em idosos. **Revista Saúde Pública**. 2005 jan; 39(1), pp. 75-81.

FRANSCICO, Priscila Maria Stolses B.; DONALÍSIO, Maria Rita C.; LATORRE, Maria do Rosário Dias O. **Fatores associados à vacinação contra a influenza em idosos.** Revista **Panam Salud Publica.** 2006 ;19(4), pp. 259-294.

NEUMANN, Cristina Rolim.; AZAMBUJA, Maria Inez Reinert.; OLIVEIRA, Francisco Arsego de.; FALK, João Werner. Pandemia de Influenza A (N1H1): O que aprender com ela?. **Revista Hospital de Clinicas de Porto Alegre.** Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2009;29 (2): 92-99.

MARQUES, Lúcia Amélia Fernandes Alves. **Adesão à vacina da gripe nos profissionais de saúde da ARCS, IP.** Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2013.

SANTOS, Diana Nascimento e. et al. A percepção do idoso sobre a vacina contra influenza. **Enfermagem em foco,** Piauí, 2(2), pp.112-115, 2011.

SILVA, C.S.; HADDAD, M.C.L.; SILVA, L.G.C. Custo da Internação de Pacientes com gripe A (H1N1) em Hospitais Públicos. **Ciência e Cuidados em Saúde.** 2012 jul/set; 11(3), pp. 481-488.

TOZATTI, Franciele. **Comunicação Social em Sala de Vacina.** Monografia de conclusão do curso de Graduação em Enfermagem - Universidade do Vale do Itajaí, Biguaçu, Santa Catarina, 2008.