

COBERTURA VACINAL CONTRA INFLUENZA EM IDOSOS DA REGIÃO OESTE DO ESTADO DO MATO GROSSO


VACCINATION COVERAGE AGAINST INFLUENZA IN ELDERLY PEOPLE IN THE WESTERN REGION OF THE STATE OF MATO GROSSO


Recebido em: 10/07/2024

Reenviado em: 05/12/2024

Aceito em: 12/12/2024

Publicado em: 21/12/2024

Noely Machado Vieira¹ 
Universidade Cesumar

Daniele Fernanda Felipe² 
Universidade Cesumar

Resumo: A Influenza é uma doença sazonal e viral que atinge o sistema respiratório, pode causar graves danos e óbitos nos grupos de risco, nos quais os idosos estão inseridos. Através das campanhas anuais, a política pública de vacinação visa diminuir a morbimortalidade por esta doença mediante as altas e homogêneas coberturas vacinais nos grupos prioritários. O presente estudo teve como objetivo analisar a cobertura vacinal contra influenza em idosos da Região Oeste do Estado de Mato Grosso. Tratou-se de um estudo retrospectivo e analítico de série temporal, baseado nas coberturas vacinais das campanhas anuais contra Influenza de 2018 a 2023, considerando os 12 municípios da Região Oeste do Estado de Mato Grosso. A coleta de dados sobre a cobertura vacinal foi realizada através do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATA SUS), vinculado ao Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). É essencial que os profissionais envolvidos na vacinação primem pela qualidade do serviço ofertado, e atinjam o objetivo comum que é oferecer proteção à saúde da população na totalidade, visto que a manutenção da cobertura vacinal elevada pode prevenir que o impacto da gripe seja ainda maior na morbimortalidade em idosos.

Palavras-chave: Idoso; Vacina contra Influenza; Programa Nacional de Imunização; Cobertura Vacinal; Promoção da Saúde.

Abstract: Influenza is a seasonal and viral disease that affects the respiratory system and can cause serious damage and death in risk groups, including the elderly. Through annual campaigns, public vaccination policy aims to reduce morbidity and mortality from this disease through high and homogeneous vaccination coverage in priority groups. The present study aimed to analyze influenza vaccination coverage in elderly people in the Western Region of the State of Mato Grosso. This was a retrospective and analytical time series study, based on vaccination coverage of annual campaigns against Influenza from 2018 to 2023, considering the 12 municipalities in the Western Region of the State of Mato Grosso. Data collection on vaccination coverage was carried out through the database of the Information Technology Department of the Unified Health System (DATA SUS), linked to the Information System of the National Immunization Program (SI-PNI). It is essential that professionals involved in vaccination strive for the quality of the service offered, and achieve the common objective of offering protection to the health of the population as a whole, as maintaining high vaccination coverage can prevent the impact of influenza from being even greater in morbidity and mortality in the elderly.

Keyword: Elderly; Influenza Vaccine; National Immunization Program; Vaccination Coverage; Health Promotion.

¹ Mestra do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar - UNICESUMAR. E-mail: noelyenf@outlook.com

² Docente do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Pesquisadora, Bolsista Produtividade do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação - ICETI. E-mail: daniele.felipe@unicesumar.edu.br

INTRODUÇÃO

Vários países no mundo, vem apresentando aumento da longevidade de acordo com suas particularidades, entre elas a baixa taxa de natalidade e o aumento da expectativa de vida das pessoas. Essa nova realidade proporciona, além da inversão da pirâmide etária, um cenário e uma demanda diferenciada para o setor da saúde, no qual será necessária uma mudança nos padrões de atendimento. Isto é porque, para pessoas dessa faixa etária mais avançada, existe uma maior frequência de morbidades, presença de algumas incapacidades, gerando um maior custo para acompanhamento e tratamento nos serviços de maior complexidade e especialidades (FERREIRA *et al.*, 2022).

A população brasileira tem envelhecido de forma rápida, e, segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2023), em sua Análise Situacional - Panorama da resposta do sistema de saúde às necessidades das pessoas idosas, o Brasil tem mais de 30 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, o que representa 13% da população do país. Já em 2030, essa faixa etária chegará a cerca de 50 milhões, representando 24% da população brasileira total (OPAS, 2023). A imunosenescência ou envelhecimento associada as suas alterações propiciam o aumento de infecções nos idosos, isso se deve ao declínio funcional inespecífico e as comorbidades, que ocasionam para este grupo uma maior taxa de hospitalização e morbimortalidades. Portanto, esses são alguns dos aspectos que justificam a importância da imunização e dos programas de promoção e prevenção para este grupo (BALLALAI *et al.*, 2022).

Coordenado pelo Ministério da Saúde e criado em 1973, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), sob forma compartilhada com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, vem se consolidando como uma das mais relevantes intervenções em Saúde Pública (DOMINGUES *et al.*, 2020). Desta maneira, as vacinas são consideradas uma das mais importantes medidas de prevenção contra as doenças e suas complicações, sendo que a vacinação contra influenza incorporada desde 1999, tem o propósito de contribuir para a redução da circulação viral na população, especialmente nos indivíduos que apresentam fatores ou condições de risco (BRASIL, 2023).

No início do ano de 2020, no mês de fevereiro, com o aparecimento dos primeiros casos e pela celeridade da doença da COVID-19, o Ministério da Saúde (MS) declarou a doença como Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) através da Portaria nº188, e a partir disso, toda a população foi colocada a uma situação de mudanças em sua rotina, em

grande parte pelas medidas de prevenção que foram implantadas para controle da COVID-19 (BRASIL, 2020). Mediante ao cenário epidemiológico atípico vivenciado em 2020, a campanha de vacinação contra Influenza ocorreu concomitantemente com a vacinação contra a COVID-19. Vários desafios foram colocados para os profissionais da Atenção Básica, entre eles: o alcance da meta de imunização contra a primeira doença, seguidos de uma extrema necessidade de organização de trabalho, para o preparo da logística no fluxo de atendimento dos pacientes contaminados pela COVID-19, a escassez de equipamentos de proteção individual (EPI) e de recursos humanos para atuar nas duas campanhas, houve também restrição no número de consultas e atendimentos, cenário esse que prejudicou o andamento e oferta de ambas as vacinas das campanhas de Influenza e COVID. Todo esse contexto vivenciado, favoreceu a baixa procura pelos serviços de vacinação pela população e conseqüentemente ocasionou a queda da cobertura vacinal (BRASIL, 2020; MARTINEZ *et al.*, 2020).

Portanto, conforme o exposto acima, o isolamento no período pandêmico, foi percebido pelos profissionais da Região Oeste, que a procura pela vacina e adesão na campanha de vacinação contra a Influenza nos postos de saúde pelos idosos sofreu uma queda considerável no país. Dessa forma, o presente trabalho objetivou analisar a cobertura vacinal contra influenza em idosos da região Oeste do estado de Mato Grosso, no período de 2018 à 2023.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Tratou-se de um estudo ecológico de série temporal que foi baseado nas coberturas vacinais contra Influenza, no período de 2018 a 2023. O presente estudo foi realizado na Região Oeste do estado do Mato Grosso, a qual possui uma área geográfica de 41.358,3 Km², com densidade demográfica de 4,77 (hab.km²). Não faz limite com nenhum estado, porém os municípios de Cáceres e Porto Esperidião fazem fronteira terrestre com o país da Bolívia. A Região Oeste possui um Pólo Regional de Saúde para atender a demanda dos municípios. O Escritório Regional de Saúde se localiza na cidade de Cáceres (IBGE, 2022).

Assim, o estudo foi desenvolvido com os dados dos Municípios da Região Oeste, que é composta por 12 municípios sendo eles: Araputanga, Cáceres, Curvelândia, Glória D'Oeste, Indiavaí, Lambari D'Oeste, Mirassol D'Oeste, Porto Esperidião, Reserva do Cabaçal, Rio Branco, Salto do Céu e São José dos Quatro Marcos, totalizando uma população de aproximadamente de 199.952 habitantes, correspondendo a 27.824 idosos residentes (IBGE, 2022).

Os dados secundários foram coletados no banco oficial do Ministério da Saúde/DATASUS, sendo dados de acesso público, não houve a necessidade da aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos. Após a coleta dos dados, foi realizada as análises e alcance da cobertura vacinal proposta pelo Ministério da Saúde. Posteriormente, os resultados foram comparados entre os 12 municípios que compõem a Região Oeste Mato-Grossense.

A coleta sobre a cobertura vacinal foi realizada através do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), vinculado ao Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI Legado) e com o novo módulo SI-PNI - Campanha, estes dados serão extraídos da plataforma LocalizaSUS. Esse sistema é responsável pelo fornecimento de informações acerca das rotinas, campanhas, coberturas vacinais e registro por faixa-etária das doses dos imunobiológicos administrados.

Os dados de 2018 a 2020 foram extraídos da plataforma SI-PNI legado, já os dados de 2021 a 2023 foram extraídos da Plataforma LocalizaSUS plataforma que contempla os dados do novo SIPNI, para análise e acompanhamento das campanhas. Foram extraídos das plataformas informações do total de doses aplicadas por região, por município, por estabelecimento e por faixa etária (60-64; 65-69; 70-74; 75-79 e 80 anos ou mais).

Através da obtenção dos dados, os mesmos foram tratados por cálculos de média simples e convertidos sob a forma de taxa de cobertura nacional (dados absolutos e dados relativos). Também foi analisada a homogeneidade entre os municípios da regional Oeste Mato-Grossense, a qual é um indicador que estima a proporção de municípios com coberturas vacinais adequadas, a partir da divisão do número de municípios que alcançaram a cobertura vacinal adequada, dividido pelo número de municípios com dados de coberturas vacinais, multiplicado por 100, representados pelas fórmulas mostradas na Figura 1:

Figura 1- Fórmulas utilizadas para os cálculos da Cobertura vacinal e taxa de homogeneidade.

Cobertura Vacinal	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de doses de determinada vacina administradas na população alvo, em determinado período e lugar}}{\text{Total da população alvo, em determinado período e lugar}} \times 100$
Homogeneidade	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de municípios com cobertura adequadas para determinada vacina}}{\text{n}^\circ \text{ total de municípios}} \times 100$

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

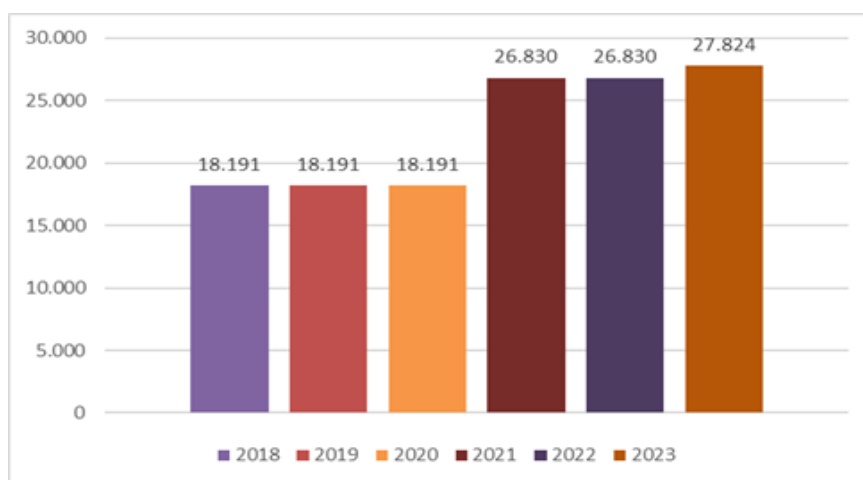
Os dados foram tabulados usando o programa *Excel for Windows* 2016. Foi realizado o teste de Qui-quadrado para comparar a taxa de vacinação entre os anos. Para verificar o número

de doses aplicadas por ano em cada faixa etária foi realizado o teste de *Friedman* para amostras pareadas. As análises foram realizadas considerando o nível de significância de 5% ($p < 0,05$) com o *software GraphPad Prism* versão 10.2.3.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo envolveu os dados dos idosos residentes na Região Oeste Mato-Grossense, com os números populacionais distribuídos por ano, conforme evidenciado na Figura 01.

Figura 01- Distribuição dos idosos da Região Oeste de Mato Grosso, nos anos de 2018 a 2023.



Fonte: DATASUS (2023).

Diante do exposto, é possível verificar que a população da região Oeste de Mato Grosso, entre os anos de 2018 a 2020, permaneceu com o mesmo quantitativo populacional, e nos anos subsequentes houve um crescimento populacional, que se manteve estável de 2021 a 2022 e que apresentou um novo crescimento em 2023. Tal aumento da população pode ser explicado de acordo com o recorte do Censo de 2022 do IBGE. O índice de envelhecimento (relação entre a população idosa e a população jovem) aumentou 70% se comparado com o Censo de 2010, quando eram 20 idosos para cada 100 crianças, atualmente o estado do Mato Grosso possui 34 idosos para cada 100 crianças (IBGE, 2022).

O Quadro 01, demonstra o desempenho alcançado dos municípios da Região Oeste de Mato Grosso, durante a campanha nacional contra a influenza no grupo dos idosos em uma série histórica de 2018 a 2023, onde pode-se observar que nos anos de 2018 e 2019 dez municípios conseguiram atingir a cobertura desejável de 90%, preconizado pelo Ministério da

Saúde. Em 2020, apenas o município de Reserva do Cabaçal não atingiu o percentual preconizado, alcançando somente 74,76%.

Quadro 01- Série histórica da cobertura vacinal (%) em idosos da Região Oeste de Mato Grosso no período de 2018 a 2023.

		2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	ARAPUTANGA	97,58	93,48	108,94	70,00	60,38	49,74
2	CÁCERES	71,63	82,24	104,31	52,20	63,99	46,99
3	CURVELÂNDIA	76,19	77,60	101,94	68,71	72,29	58,49
4	GLÓRIA D'OESTE	96,91	90,46	102,84	79,66	83,62	91,88
5	INDIAVAÍ	119,23	97,86	102,99	71,23	81,28	66,76
6	LAMBARI D'OESTE	99,78	106,51	124,51	91,39	94,70	99,52
7	MIRASSOL D'OESTE	95,88	92,74	100,76	65,41	63,04	62,30
8	PORTO ESPERIDIÃO	113,42	112,98	111,77	61,51	65,10	48,03
9	SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS	100,05	91,13	100,93	72,80	59,60	50,00
10	RESERVA DO CABAÇAL	96,17	96,81	74,76	90,33	89,78	95,96
11	RIO BRANCO	96,38	94,08	96,55	69,52	64,93	68,35
12	SALTO DO CÉU	95,85	101,04	100,62	81,42	104,74	101,45

Elaboração: Da autora, 2023. Fonte: DATASUS (2023).

Legenda: a cor verde representa os municípios que atingiram a cobertura vacinal desejável (acima de 90%).

Apenas dois municípios atingiram o percentual estimado, nos anos de 2021 e 2022, nos quais como a pandemia da COVID-19 estava com elevada incidência, os serviços de saúde se voltaram e priorizaram a demanda de atendimento focada a COVID-19.

Outras demandas e cuidados para com a população tiveram atendimentos reduzidos ou controlados por senhas nos serviços da atenção básica. Essa situação limitou o acesso dos usuários às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e, por consequência, a adesão à campanha de vacinação. Isto resultou em números muito expressivos e preocupantes para as autoridades em saúde, afinal caso surgisse mais uma demanda de atendimentos de emergência para leitos e uso de oxigênio não haveria suficientes para comportar o quantitativo de doentes (MEDINA, *et al.*, 2020).

Vários estudos ao longo dos anos têm demonstrado os benefícios que a vacinação promove, entre eles a redução da mortalidade em idosos, o impacto indireto na diminuição das internações hospitalares e, conseqüentemente, os gastos com medicamentos para tratamento de infecções secundárias (NEVES; DURO; TOMASI, 2016). Mesmo diante aos fatos comprovados pelos estudos, a cobertura vacinal tem diminuído seu alcance ao longo dos anos,

de forma sistemática e preocupante (MOURA *et al.*, 2015; SCORALICK *et al.*, 2013; PERON *et al.*, 2022). Pessoas que atrasam ou rejeitam a vacinação para si ou para os seus filhos representam um desafio crescente para os países que procuram preencher as lacunas e melhorar o cenário dentro da imunização (TOLEDANO *et al.*, 2021).

Dias e Nascimento (2020) corroboram que no estado do Amazonas houve resistência ao isolamento social e, conseqüentemente, um aumento dos casos da COVID-19. Com isso, as pessoas que inicialmente estavam buscando a vacina contra Influenza, passaram a temer a COVID-19 ocasionando a redução na procura das salas de vacina e a receptividade das equipes de vacinação, dificultando as ações de vacinação da Influenza naquele momento.

O estudo realizado por Menezes *et al.* (2021) estimou a cobertura vacinal para Influenza em idosos durante a COVID-19. Por meio do EPICOID-19, foi realizado um inquérito populacional em 133 cidades sentinelas dos 26 estados brasileiros e Distrito Federal. Obteve como resultado que a cobertura em 2020 foi sete pontos percentuais inferior à meta de 90%. Os autores citam ainda que a cobertura de 83% pode ser considerada como satisfatória, visto que diante da pandemia houve forte recomendação para que os idosos, que constituem grupo de maior risco para COVID-19, permanecessem em casa distanciando-se de amigos, parentes, vizinhos e evitassem eventos sociais e religiosos como forma de prevenir a doença. O estudo conclui ainda que, a adesão à vacinação contra a influenza, durante a pandemia de COVID-19, foi prejudicada.

Muitas são as razões que explicam a queda da procura e adesão na campanha de Influenza pelos idosos. Além das estruturais e do sistema, existe a dificuldade de acesso às UBS ou a própria vacina, desconhecimento do benefício da vacina, não gostar ou ter medo de tomar a vacina, ter esquecido de ir à UBS para se vacinar, ter ficado gripado no ano em que tomou a vacina e acreditar que a vacina causa doenças (PINTO *et al.*, 2019).

Já no ano de 2023, oito municípios obtiveram percentuais muito abaixo do desejado, entre eles Cáceres, o maior e mais populoso município da região e polo sede de saúde, alcançou somente 46,99% dos idosos residentes. Considerando a Tabela 1 mostra a comparação da taxa vacinal entre os anos de cada município, comparando sempre com o ano anterior e demonstra também a tendência geral, a qual é a avaliação dos anos de 2018 a 2023 em conjunto. Pode-se observar que analisando a tendência geral, existe uma redução significativa na quantidade de municípios da Região Oeste que atingiram a meta de vacinação ao longo dos anos avaliados ($p < 0,05$), sendo que apenas o município de Lambari D'Oeste apresentou resultado satisfatório

em todos os anos analisados. Os municípios de Reserva do Cabaçal e Salto do Céu apresentaram uma taxa de vacinação estável, ou seja, não apresentaram diferença significativa, e os demais tiveram redução significativa da taxa vacinal.

Tabela 01 - Comparação da taxa de vacinação entre os anos de 2019 a 2023 de cada uma das cidades da Região Oeste de Mato Grosso.

	2019		2020		2021		2022		2023		tendencia geral	
Araputanga	diminuição	<0,001	aumento	<0,001	diminuição	<0,001	diminuição	<0,001	diminuição	<0,001	diminuição	<0,001
Cáceres	aumento	<0,001	aumento	<0,001	diminuição	<0,001	aumento	<0,001	diminuição	<0,001	diminuição	<0,001
Curvelândia	estável	0,573	aumento	<0,001	diminuição	<0,001	estável	0,102	diminuição	<0,001	diminuição	<0,001
Glória D'Oeste	diminuição	<0,001	aumento	<0,001	diminuição	<0,001	estável	0,096	aumento	<0,001	diminuição	<0,001
Indiavaí	diminuição	<0,001	aumento	<0,001	diminuição	<0,001	aumento	0,001	diminuição	<0,001	diminuição	<0,001
Lambarí D'Oeste	estável	0,301	aumento	<0,001	diminuição	<0,001	aumento	0,023	aumento	<0,001	aumento	<0,001
Mirassol D'Oeste	diminuição	<0,001	aumento	<0,001	diminuição	<0,001	diminuição	0,042	estável	0,526	diminuição	<0,001
Porto Esperidião	estável	0,785	estável	0,388	diminuição	<0,001	aumento	0,041	diminuição	<0,001	diminuição	<0,001
São Jose dos IV Marcos	diminuição	<0,001	aumento	<0,001	diminuição	<0,001	diminuição	<0,001	diminuição	<0,001	diminuição	<0,001
Reserva do Cabaçal	estável	0,664	diminuição	<0,001	aumento	<0,001	estável	0,803	aumento	0,001	estável	0,987
Rio Branco	estável	0,059	aumento	0,041	diminuição	<0,001	diminuição	0,049	estável	0,142	diminuição	<0,001
Salto do Céu	aumento	0,002	estável	0,484	diminuição	<0,001	aumento	<0,001	aumento	0,003	estável	0,157

Elaboração: Da autora, 2023.
p<0,05: diferença significativa

Legenda: a cor verde: aumento significativo da cobertura vacinal; cor laranja: redução significativa; cor amarelo: estável (não apresentou diferença significativa).

A Tabela 02 mostra o número total de doses aplicadas por faixa etária em cada um dos anos avaliados. Pode-se observar que não houve diferença significativa no número de doses aplicadas entre os anos nos pacientes com 60-69 anos (p=0,320) e 70-79 anos (p=0,225), apesar de que em 2023 houve uma diminuição em relação à 2022, porém não significativa. No entanto, na faixa etária de 80 anos ou mais houve diferença significativa no número de doses (p=0,039), ocorrendo um aumento significativo no ano de 2022 (p<0,05), porém, em 2023 houve uma diminuição novamente.

Tabela 02 - Número total de doses aplicadas por faixa etária em cada um dos anos avaliados.

Faixa etária	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Valor de p
60 a 69 anos	8182	8440	10425	9154	9099	7675	0,320
70 a 79 anos	4936	5190	5809	5394	5471	5196	0,225
80 anos ou mais	2039	2161	2602	2084	3121*	2321	0,039

*diferença significativa ($p < 0,05$)

Elaboração: Da autora, 2023. **Fonte:** DATASUS (2023).

O Quadro 02 mostra a taxa de homogeneidade vacinal da Região Oeste de Mato Grosso, no período de 2018 a 2023. Considera-se uma taxa de homogeneidade adequada quando apresenta o valor igual ou superior a 70% (BRASIL, 2022). Pode-se observar que nos anos de 2018, 2019 e 2020 foi atingido o percentual satisfatório acima de 70%. Já nos anos de 2021 e 2022 somente dois municípios conseguiram realizar a meta preconizada e consequentemente, foi obtido um percentual baixo de homogeneidade de 16,66%. Em 2023, apenas quatro dos doze municípios atingiram a meta desejável, com taxa de homogeneidade de 33,33%, ainda muito longe do que é orientado pelo Ministério da Saúde.

Quadro 02- Taxa de homogeneidade vacinal da Região Oeste de Mato Grosso, no período de 2018 a 2023.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Cálculo	$\frac{10}{12} \times 100$	$\frac{10}{12} \times 100$	$\frac{11}{12} \times 100$	$\frac{2}{12} \times 100$	$\frac{2}{12} \times 100$	$\frac{4}{12} \times 100$
taxa de homogeneidade	83,33	83,33	91,66	16,66	16,66	33,33

Elaboração: Da autora, 2023. **Fonte:** DATASUS (2023).

Legenda: a cor verde representa o ano em que a taxa de homogeneidade foi satisfatória = ou > 70%.

Pode-se destacar que o efeito da circulação desenfreada de *fake news*, conhecidas como falsas notícias, com conteúdo que descredibiliza o sucesso da vacinação ao longo de séculos, contribuíram muito para diminuição da vacinação e que, quando não há um replanejamento das ações a serem executadas pelas equipes de saúde, índices baixos de cobertura vacinal são esperados (ANJOS; CASAM; MAIA, 2021). Frases elaboradas no intuito de apelarem para o lado emocional, sem nenhuma evidência de comprovação científica, são amplamente pulverizadas nas redes sociais e aplicativos de mensagens, e que estes não passam por nenhum

tipo de filtro ou verificação de conteúdo. Conseqüentemente, geram confusão na população e criam um pânico, pois enfatizam e aterrorizam a população em torno dos possíveis efeitos colaterais. O Ministério da Saúde aponta como um dos motivos para a queda vacinal a circulação dessas *fake news* dentro do país (BELTRÃO *et al.*, 2020).

Domnich *et al.*, (2020) concluiu em seu estudo que é necessário aumentar as taxas de cobertura da vacinação contra a gripe e deixa a sua colocação referente às intervenções multidisciplinares específicas. O fortalecimento do papel das equipes médicas de clínica geral, na sensibilização e aceitação da vacina contra a gripe através de um aconselhamento eficaz para com a população, pois a orientação e direcionamento sobre a importância da vacinação e de seus efeitos benéficos necessitam ser contínuas e com falas únicas entre os profissionais da saúde, para que desta forma possam de fato ser crucial no aumento das coberturas vacinais.

Para Neves, Duro, Tomasi (2016), a educação em saúde é de fundamental importância, podendo atuar como forte aliada no estímulo à vacinação da comunidade idosa. Além disso, deve ser um dos pontos relevantes nas pesquisas, nos debates acerca da retomada do aumento da cobertura das campanhas de vacinação. Azambuja (2021) corrobora que, para garantir uma cobertura vacinal adequada, é necessário que os idosos tenham o entendimento adequado sobre a importância da adesão às campanhas de vacinação contra influenza. O fato de um idoso decidir tomar ou não a vacina pode estar relacionada a diversos aspectos, que podem ser pessoais e até culturais.

Já Menezes *et al.* (2021), afirma que cabe uma reflexão aos profissionais quanto ao planejamento das ações a serem executadas de acordo com o perfil epidemiológico do momento e sobre como superar essas desigualdades, afinal em uma cidade se tem perfis de públicos e necessidades diferentes. As campanhas são essenciais, mas necessitam ser direcionadas e bem trabalhadas em todos os campos e formatos de mídias para contribuir para uma melhor adesão da população. Em localidades com pessoas mais vulneráveis, em que a cobertura é menor, talvez deva ser pensado em busca ativa e visitas domiciliares através de agentes comunitários de saúde, ou outros profissionais de saúde, visando uma cobertura universal e promoção de um envelhecimento saudável (MENEZES *et al.*, 2021).

Mesmo com essas ações desenvolvidas pelos municípios da regional, no ano de 2023, como apresentado anteriormente, os resultados atingidos foram muito preocupantes, onde somente 4 dos municípios conseguiram atingir a meta preconizada. Diante desta realidade, é necessário que um trabalho mais direcionado, com ações mais enfáticas seja realizado na região

do estudo. A presente pesquisa revelou a importância de uma abordagem integrada entre gestores municipais, profissionais de saúde e a população para o sucesso das campanhas de vacinação. Identificar que, para os gestores e trabalhadores envolvidos no serviço de vacinação, é fundamental apresentar os resultados de maneira clara, de forma que possam compreender a eficácia das estratégias empregadas e como essas impactam diretamente na saúde coletiva. Ao compartilhar esses resultados, espera-se que os envolvidos se sintam parte integrante e possam assumir a sua parcela de responsabilidade enquanto indivíduo que convive em sociedade, e necessita estar em dia com a sua proteção para que desta forma, forneça proteção aos que, por algum motivo ou condição de saúde, não consigam ser imunizados.

No entanto, a pesquisa também possui algumas limitações que devem ser consideradas. Como os fatores de erros de digitação nos sistemas do Ministério da Saúde e duplicidade de informações. Fatores externos, como campanhas de desinformação e diferentes níveis de liberdade de vacinas em comunidades, não podem ser controlados especificamente. A temporalidade dos dados, refletindo uma realidade específica, e a falta de dados longitudinais também podem comprometer a atualidade e a relevância das implicações.

É necessário que uma força conjunta ocorra entre a gestão municipal e os profissionais de saúde que necessitam de condições justas de trabalho, para que consigam introduzir no processo de imunização nos grupos prioritários, tornando-os parte integrante do processo saúde-doença. Para que assim, possam proporcionar conhecimento e empoderar a população com conhecimento real, científico e de qualidade, para que seja possível reverter o cenário vivenciado que desestimula a população a se vacinar e que desacredita no sucesso e êxito da prevenção através da vacinação.

Soluções mais inovadoras poderão ser integradas neste processo, como o auxílio da tecnologia digital, seja com o desenvolvimento de aplicativos capazes de lembrar a importância de cumprir o calendário vacinal, ou mesmo para lembrar ou servir como despertador da atualização vacinal dos indivíduos. Ou ainda que aplicativos sejam desenvolvidos como forma de barrar as desenfreadas *fake news* que circulam sem controle em nosso país e hoje atrapalham o sucesso do Programa Nacional de Imunização, que atualmente luta pela recuperação de altas e homogêneas coberturas vacinais para que doenças já erradicadas não voltem a assolar o nosso país.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As coberturas vacinais e as campanhas de Influenza são assuntos muito debatidos, principalmente pela importância da imunização que se destaca por ser um dos principais recursos preventivos, contribuindo para a redução da mortalidade e o aumento da expectativa de vida da população de uma forma geral. Para o presente trabalho, foi analisado o cumprimento da meta preconizada pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), para o grupo prioritário dos idosos da Região Oeste Matogrossense, buscando identificar a região com o pior índice e, assim, direcionar suporte para ações de planejamento e gestão visando a melhoria do atendimento à população idosa e ao alcance da cobertura desejada pelo programa.

A presente pesquisa é relevante para a Região Oeste de Mato Grosso, visto que é o primeiro estudo com este perfil de análise. Diante dos resultados, pode-se evidenciar que somente o Município de Lambari D'Oeste atingiu a meta ideal preconizada pelo Programa Nacional de Imunização de 90% no período de 2018-2023. Salto do Céu não atingiu a cobertura somente no ano de 2021.

Enquanto o município de Reserva do Cabaçal não alcançou o valor preconizado apenas nos anos de 2020 e 2022. Os demais municípios atingiram o percentual desejável somente de 2018 a 2020, com exceção de Cáceres e Curvelândia, que atingiram a meta apenas no ano de 2020; nos anos anteriores e posteriores à pandemia, ficaram muito aquém do preconizado. Diante dos resultados deste estudo, é necessário implementar ações mais específicas para alcançar uma elevada cobertura vacinal e, conseqüentemente, uma maior proteção da população idosa.

Fica evidente que as ações de imunização atendem a uma especificidade socioeconômica, regional e local, necessitando, além do empenho das equipes de saúde, da contribuição da gestão. É essencial que a gestão compreenda sua importância e sua parcela de corresponsabilidade neste processo, para que as ações de vacinação sejam realizadas da melhor forma possível e atinjam o objetivo comum de oferecer o benefício da proteção à saúde da população como um todo. Portanto, é necessário fortalecer as ações de promoção em saúde voltadas aos idosos, visto que a manutenção de uma cobertura vacinal elevada, além de proporcionar qualidade de vida a essa população, pode prevenir diretamente o impacto e a redução do número de internações hospitalares e da taxa de mortalidade relacionadas às complicações originadas pela gripe, reduzindo também a procura por consultas médicas nos postos de saúde e, conseqüentemente, os gastos públicos com a assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

ANJOS, A. S. M.; CASAM, P. C.; MAIA, J. S. As fake news e seus impactos na saúde da sociedade. **Pub Saúde**, v. 5, n. 5, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://pubsaude.com.br/wp-content/uploads/2021/05/043-As-fake-news-e-seus-impactos-na-saude-da-sociedade.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2024.

AZAMBUJA, Humberta Correia Silva. **Vacina contra influenza: impacto na morbimortalidade e fatores relacionados à adesão em idosos**. 2021. 106 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Três Lagoas, 2021.

BALLALAI, Isabela; BARDELLA, Silvia; KAIRALLA, Maisa; GOMES, Daniel; RORIZ, Jarbas. **Geriatria: guia de vacinação**. Rio de Janeiro: Magic RM, 2022.

BELTRÃO, R. P. L. *et al.* Perigo do movimento antivacina: análise epidemio-literária do movimento antivacinação no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 12, n. 6, p. e3088, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Informe técnico: 24ª Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza**, 2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Informe técnico: 25ª Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza, 2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Gabinete do Ministro. **Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020**. Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Diário Oficial da União, 4 fev. 2020.

DASGUPTA, P. *et al.* Hesitação vacinal para vacinações infantis em favelas de Siliguri, Índia. **Indian Journal of Public Health**, v. 62, n. 4, p. 253-258, 2018.

DIAS, J. L.; NASCIMENTO, M. I. N. A campanha da influenza 2020 em meio à pandemia do coronavírus no estado do Amazonas: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**, v. 46, p. e4053, 2020.

DOMNICH, A. *et al.* Attitudes and beliefs on influenza vaccination during the COVID-19 pandemic: results from a representative Italian survey. **Vaccine**, v. 8, n. 711, p. 1-20, 2020.

DOMINGUES, C. M. A. S. *et al.* 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. 1-17, 2020.

FERREIRA, L. S. *et al.* Estimating the impact of implementation and timing of the COVID-19 vaccination programme in Brazil: A counterfactual analysis. **The Lancet Regional Health** –

Americas, v. 17, p. 1-10, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36439909/>. Acesso em: 12 out. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico de 2022**. Rio de Janeiro, 2022.

MARTINEZ, E. Z. *et al.* Physical activity in periods of social distancing due to COVID-19: a cross-sectional survey. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 4157-4168, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/pXxV8j7mbr3gv4LbLfkzB5K/?lang=en>. Acesso em: 12 out. 2023.

MEDINA, Maria Guadalupe *et al.* Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 8, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rYKzdVs9CwSSHnrPTcBb7Yy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 mar. 2024.

MENEZES, A. M. B. *et al.* Vacinação para influenza em idosos na pandemia COVID-19: estudo de base populacional em 133 cidades brasileiras. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 8, p. 2937-2947, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zWQMqbJpNPP73Vt69xBNz9L/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 12 out. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. TABNET. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica, Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Imunizações – doses aplicadas [Internet]**. 2021. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/dpnibr.def. Acesso em: 15 fev. 2024.

MOURA, R. F. *et al.* Fatores associados à adesão à vacinação anti-influenza em idosos não institucionalizados. **Caderno de Saúde Pública**, v. 31, n. 10, p. 2157-2168, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/kxYGHqM7s5Xgyg9tLyy5fqB/>. Acesso em: 20 nov. 2023.

NEVES, R. G. *et al.* Vacinação contra influenza em idosos de Pelotas-RS, 2014: um estudo transversal de base populacional. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, n. 4, p. 755-766, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/gZ7gC5Sn7wjz6GgbcQGkCmQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 fev. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Panorama da resposta do sistema de saúde às necessidades das pessoas idosas: Brasil**. Washington, 2023. 11 p. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/571113/OPASFPLHL220045_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 20 nov. 2024.

PERON, N. L. *et al.* Vacinação contra a influenza nos idosos de Ipatinga-MG entre 2013 e 2018. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 10280-10298, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/48590>. Acesso em: 8 jan. 2023.

PINTO, C. J. M. et al. Vaccination against influenza in elderly people: factors associated with acceptance and refusal of the vaccine. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 52, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/d5pyph6hkZnwMvsMj4TZm9R/?lang=en>. Acesso em: 13 out. 2023.

SCORALICK, F. M. et al. Mortalidade por doenças respiratórias em idosos após campanhas vacinais contra influenza no Distrito Federal, Brasil, 1996-2009. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 39, n. 2, p. 198-204, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/RmKVtyJjKMLmmZkyqqWbBND/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2023.

TOLEDANO, G. E. et al. Health education and vaccination for the construction of inclusive societies. **Vaccines**, v. 9, n. 8, p. 1-15, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34451938/>. Acesso em: 8 set. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Influenza (Seasonal)**. Publicado em 6 nov. 2018. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)). Acesso em: 16 jan. 2023.