

VACINAÇÃO DA GRIPE H1N1: CONHECIMENTO E O NÍVEL DE ADESÃO DOS COLABORADORES DAS UNIDADES NOVA AMÉRICA S/A AGRÍCOLA

H1N1 INFLUENZA VACCINATION: KNOWLEDGE And OWNERSHIP OF THE EMPLOYEES OF NOVA AMERICA S/A AGRICULTURAL

MILLANI, H.F. B

Departamento de Enfermagem – Faculdades Integradas de Ourinhos - FIO/FEMM

RESUMO

Diante do número e casos de Gripe H1N1 ocorridos em 2009, em todo o mundo e também no Brasil, tornou-se relevante o estudo sobre as variáveis dessa doença pandêmica. Esse estudo versa sobre o nível de conhecimento e adesão dos colaboradores das Unidades Nova América S/A Agrícola referente à Vacinação contra a Gripe H1N1, que teve o início em abril de 2010 e se prolongou até junho de 2010. Baseado em ANDRADE, 1997 e CERVO, 1996, trata-se de uma pesquisa quantitativa e foi aplicado um questionário misto em trezentos colaboradores, o qual teve como objetivo pesquisar o nível de conhecimento e adesão à vacinação contra a Gripe H1N1, o que diante das respostas verificar-se-ia a necessidade de programar medidas educativas para esses colaboradores. Após aplicação do questionário e o tratamento dos dados estatísticos houve a interpretação que todos os colaboradores conhecem o suficiente e aderiram à vacinação, acreditam na eficácia desta vacina referindo que todas as pessoas devem tomá-la, excetuando as alérgicas a ovo e que estiverem com episódios de gripe comum. Demonstraram interesse na pesquisa e sentiram-se valorizados pela empresa ao participarem da pesquisa.

Palavras Chaves: Colaboradores da Agrícola – Vacinação – Gripe H1N1

ABSTRACT

On the number and H1N1 influenza cases occurring in 2009, around the world and also in Brazil, became relevant to the study on the variables that disease pandemic. This study deals with the level of knowledge and accession of collaborators of Units New America S/A Fund for H1N1 flu vaccination, which took the start in April 2010 and lasted until June 2010. Based on ANDRADE, 1997 and DEER, 1996, quantitative research and a joint questionnaire was applied in three hundred employees, which aimed to search the level of knowledge and adherence to H1N1 flu vaccination, which face of responses would need to schedule educational measures for these employees. After application of questionnaire and processing of statistical data were the interpretation that all employees know enough and joined the vaccination, believe in the effectiveness of this vaccine saying that all people should take it, except the egg allergic to and which are common with flu episodes. Demonstrated interest in research and felt valued by the company to participate in the survey.

Keywords: Agricultural – employees – H1N1 flu Vaccination

INTRODUÇÃO

O presente trabalho foi realizado nas Unidades da Nova América S/A Agrícola, no período de março a abril de 2010, com intuito de pesquisar o

conhecimento e o nível de adesão dos trabalhadores a vacinação da Gripe H1N1. Enquanto pesquisadora há motivação devido realização de uma pesquisa anterior sobre a gripe H1N1 em 2009, nas mesmas unidades.

A gripe H1N1 foi um dos maiores temas de saúde pública de 2009 e uma das medidas com maior impacto em 2010 será vacinação. Pudemos verificar um conhecimento satisfatório sobre a doença, maior informação pela mídia, insegurança quanto ao atendimento hospitalar caso necessitassem bem como a dificuldade de lidar com mortes, pela gripe H1N1, de si próprio ou dos seus familiares.

O órgão responsável pela distribuição da vacina para todo o Brasil é o Ministério da Saúde, que segundo o governo paulista afirmou e compromissou com todos os seguimentos de saúde, de enviar no início de março/2010 83 milhões de doses de vacina. Segundo o site do Banco de Saúde (acesso em 10/04/2010), o governo brasileiro gastou R\$1 bilhão de reais.

O governo federal preparou um calendário de vacinação com início para 05/04/2010 contra a gripe H1N1 para pessoas com idades entre 20 e 29 anos. Depois receberam as doses dos idosos com doenças crônicas e, em seguida os que tem entre 30 e 39 anos. Em março foram imunizados os profissionais de saúde, indígenas, gestantes e doentes crônicos.

O Ministério da Saúde (2010) deve vacinar 91 milhões de pessoas. Além de combater o vírus H1N1, que provocou 2.051 mortes em 2009 em todo o país, é preciso vencer também as dúvidas sobre o tema e boatos, que se espalham pelos meios de comunicação acerca da vacinação. Para eliminar estas questões o Ministério da Saúde (março de 2010) ouviu especialistas em doenças infecciosas, como Nancy Bellei, Eduardo Medeiros, Juvêncio Furtado a respeito do assunto e os fez publicamente, no sentido de esclarecer a população.

Após parecer do Comitê de Ética de Pesquisa, sob nº 19/2010 em seres humanos e autorização dos gestores de cada unidade, bem como assinatura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram aplicados um questionário fechado em 300 (trezentos) colaboradores, sendo 100 (cem) da Unidade Agrícola Tarumã, 100 (cem) da Unidade Agrícola Capivara e 100 (cem) da Unidade Agrícola Paralcool. Os resultados foram avaliados quali-quantitativamente respectivamente. Ao mesmo tempo em que quantificará as respostas pelo olhar da matemática, será também compreendido e dado sentido; é como um conjunto de diferentes técnicas

interpretativas que descreverão e decodificarão os componentes de um sistema de significados (MANEN, 1979, p.520).

CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS

O Ministério da Saúde (março de 2010), por meio da Coordenação Geral do programa Nacional de Imunizações do Departamento de Vigilância Epidemiológica da Secretaria da Vigilância em Saúde (SVS), elaborou proposta e calendário para vacinação contra o Vírus Influenza Pandêmica H1N1 2009. Esta ação visa contribuir para a redução de morbi-mortalidade pelo vírus H1N1 e manter a infraestrutura dos serviços da Saúde para atendimento à população.

A estratégia da vacinação fundamentou-se conjuntamente na análise de vários fatores. Entre eles, a situação epidemiológica no Brasil, a vigência da segunda onda da pandemia no hemisfério norte, a gravidade da doença, o risco de morrer e a disponibilidade da vacina.

O governo brasileiro, com base nas experiências de outras campanhas de imunizações estreitou, ainda mais, a parceria com as Sociedades Científicas (Cardiologia, Endocrinologia, Metabologia, Imunizações, Pediatria, Pneumologia e Tisiologia), Associação Médica Brasileira, Associação Brasileira de Enfermagem (ABRN), Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, Conselho Nacional de Secretários de Saúde, conselho federal de Medicina, Núcleos de educação e saúde Coletiva, bem como Instituições que tem acento no Comitê Técnico Assessor do Programa Nacional de Imunizações para estabelecer a estratégia de enfrentamento da Influenza pandêmica H1N1-2009.

A pandemia causada pelo vírus influenza pandêmica H1N1 - 2009, associada à sua virulência constitui-se em grande desafio para a saúde pública nesse sentido os países membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana (OPAS) acordaram a realização da vacinação, não para conter a epidemia, mas para preparar os países para enfrentar a possível segunda onda da pandemia.

A situação Epidemiológica da Influenza pandêmica H1 N1 – 2009 segundo o boletim nº 88 da Organização mundial da saúde, disponível no site http://www.who.int/csr/don/2010_02_19/index.html, até 19/02/2010, mais de 212 países têm casos confirmados de influenza H1N1 2009, com, pelo, 15.921 óbitos.

A OMS (2010) continua acompanhando a evolução e a circulação mundial do vírus da gripe, incluindo a pandêmica, a gripe sazonal e outros vírus circulantes, ou com o potencial de infectar os seres humanos.

No Brasil, a descrição epidemiológica dos casos confirmados para influenza pandêmica H1N1 2009 remete-se ao período de 24/4/2009 a 02/01/2010, o que corresponde às semanas epidemiológicas (SE) de 16 a 52. As informações foram obtidas a partir do banco de dados SINAN Web para pandemia de influenza H1N1 2009.

O Ministério da Saúde formulou a Estratégia Nacional da Vacinação contra o Vírus da Influenza Pandêmica H1N1 2009, que envolveu cinco etapas com definição de grupos prioritários. O Objetivo geral do Ministério da Saúde (2010) é contribuir para redução de morbimortalidade pelo vírus da influenza H1N1 2009 vacinar os trabalhadores da saúde para que os serviços de saúde sejam mantidos em pleno funcionamento e capazes de atender e dar respostas adequadas e em tempo oportuno à população que venha adoecer em razão da pandemia e vacinar os grupos prioritários para maior risco de desenvolver complicações e morrer.

GRUPOS PRIORITÁRIOS A SEREM VACINADOS

Na reunião do Comitê de Emergência da OMS, a Diretoria geral da OMS, Dra. Margarete Chan (2010), elevou o nível de alerta da Emergência de saúde Pública de Importância Internacional da fase 4 para 5. De acordo com a OMS, a fase 5 significa a ocorrência de disseminação do vírus entre humanos com infecção no nível comunitário em pelo menos dois países de uma mesma região da OMS.

Esta médica destacou os seguintes aspectos: unidades eficazes e indispensáveis deveriam incluir a interpretação da vigilância, detecção precoce, tratamento dos casos e controle das infecções em todos os serviços. Necessidade de que as empresas produtoras de medicamentos antivirais avaliassem suas capacidades e todas as ações para ampliar sua produção, assim como, os fabricantes de vacina contribuíssem para a produção de uma vacina contra a influenza pandêmica.

A OMS (2010), ressalta que os fatos que ocorreu no Brasil e no mundo são minuciosamente acompanhados por este ministério, que vem se preparando para o enfrentamento de uma segunda onda pandêmica desde 2009. Entre tantos outros

aspectos, a preparação inclui a estratégia de vacinação da nossa população, cujas linhas gerais estão sendo traçadas a partir de:

- situação epidemiológica da influenza pandêmica no Brasil,
- observação da segunda onda pandêmica no hemisfério norte,
- recomendação do Comitê Técnico Assessor do Programa nacional de Imunização
- recomendações da OMS e OPAS para definir públicos prioritários
- articulação com Sociedades científicas: CFM, AMB, ABEN, CONASS e CONASEMS,
- Critério de sustentabilidade dos Serviços de Saúde para organizar a estratégia, visando não haver esgotamento na capacidade de atendimento à população,
- fornecimento de vacinas pelos laboratórios produtores em tempo oportuno, antes da sazonalidade esperada para a segunda onda pandêmica.

A partir destas linhas, foram definidos os grupos prioritários a ser incluídos na estratégia de vacinação. Esse processo envolveu uma série de aspectos nacionais e internacionais culminando em reunião com as sociedades e Comitês já mencionados, o que pelo entendimento da maioria será formado pelos grupos populacionais: trabalhadores da saúde, população indígena aldeada, gestantes, crianças a partir de seis meses e menor que 02 anos, portadores de doenças crônicas, terceira idade, adultos de 20 a 39 anos. Diante dessa população a expectativa do ministério da Saúde é de vacinar 92 milhões de pessoas, com meta de cobertura vacinal a ser alcançada é igual ou maior a 80%, em todos os municípios no Brasil.

Esta estratégia de vacinação ocorrerá pela especificidade dos grupos prioritários selecionados e por não haver a possibilidade de convocação da população em geral, sendo necessário pensar estratégias diferenciadas para o alcance das metas. A administração da vacina será indiscriminada para cada grupo independente do antecedente de vacinação e doença.

A vacinação iniciou no dia 08/março e prolongará até 21 de maio de 2010 e será realizada em cinco etapas, perfazendo um total de onze semanas. As etapas ocorrerão, simultaneamente, em todos os 5.565 municípios do país.

Considerando a característica peculiar desta estratégia, o detalhamento de sua organização a partir da programação local será fundamental para o alcance dos grupos prioritários, pressupondo-se a necessidade de adoção de estratégias diferenciadas de captação desses grupos, desenvolvimento de uma estratégia de

mobilização e de e de comunicação social direcionada e específica para e atas, garantia de vacinação segura e do registro da vacina administrativa para o usuário, informação oportuna e monitoramento e avaliação de dados administrativos em todos os municípios, conforme recomendação do Programa Nacional de Imunizações.

IMUNOBIOLOGICOS

O Ministério da Saúde (2010) adquiriu dos Laboratórios Glaxo Smith Klive, Sanofi Pasteur/Butantan, Novartis um total de 112,9 milhões de doses de vacina monovalente influenza pandêmica H1N1 2009, sendo 68 milhões de doses sem adjuvante e 44,9 milhões de doses com adjuvante. A distribuição das vacinas deverá considerar a capacidade de armazenamento nos estados e municípios bem como a disponibilidade de entrega do produto pelos laboratórios e a população a vacinar em cada etapa.

CONSERVAÇÃO DA VACINA

Para garantir a efetividade da vacina contra o vírus influenza pandêmica H1N1 2009, são necessário mantê-la em condições adequadas de conservação, ou seja, entre +2° C + 8 ° C. A vacina não pode ser congelada, uma vez que o congelamento provoca perda da potência. Também não pode ser exposta a luz solar direta.

Durante a estratégia, a vacina deverá estar acondicionada em caixa térmica, estabelecendo uma proporção adequada entre a quantidade de vacinas a ser acondicionada e a quantidade de bobinas de gelo reutilizáveis, que devem ser dispostos no fundo e nas laterais da caixa. A vacina em uso deve ser acondicionada dentro de caixa térmica devidamente climatizada.

A temperatura no interior de caixa térmica deve ser monitorada de forma sistematizada. Já na vacinação extramuros, deve ser feita uma previsão de vacinas utilizadas, de forma que não falte excedente no final das atividades. Outra questão que o autor chama atenção, é que ao se transportar as caixas térmicas com vacinas, deve-se mantê-las distante de fontes de calor, como o motor do veículo, como o

motor do veículo e, fora do alcance da luz solar direta. Manter caixa térmica com bobinas de gelo reutilizáveis para reposição.

ADMINISTRAÇÃO DA VACINA INFLUENZA H1N1 2009

A administração da vacina deverá ser exclusivamente por via intramuscular. Os locais selecionados devem estar distantes dos grandes nervos e vasos sanguíneos, sendo os mais utilizados: músculo vasto lateral da coxa e o músculo deltóide. Em crianças (06 meses e menor que 02 anos) de idade, preferencialmente administrar no vasto lateral da coxa.

EFICÁCIA APÓS ADMINISTRAÇÃO DA VACINA

A vacina monovalente contra gripe A H1N1, adquirida pelo Ministério da Saúde é constituída de um vírus inativado e registra uma efetividade média maior que 95%. A resposta máxima na produção de anticorpos é observada entre o 14º e 21º dia após aplicação. Recomenda-se que diante da vacina inativada pode ser administrada simultaneamente ou em qualquer data antes ou depois de outra vacina (viva ou inativa); o ideal é não perder-se oportunidades de vacinação. Apenas recomenda-se que os locais das injeções sejam anatomicamente diferentes.

Para alcançar uma vacinação segura constitui ferramenta para prevenir eventuais erros no armazenamento, conservação, preparo e administração da vacina, sendo de vital importância para a atividade de vacinação os aspectos que se segue: uso de insumos apropriados (vacinas, seringas, agulhas), adoção de procedimentos seguros do manuseio, preparo (volume e dosagem) e na administração da vacina.

O Ministério da Saúde (2010) disponibilizou manuais, informes técnicos e supervisões como instrumentos de controle para treinamento e capacitação das equipes com intuito de uma vacinação segura.

MONITORAMENTO DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS- VACINAÇÃO

A vacina contra a influenza H1N1 tem um perfil de segurança excelente, de acordo as indicações do Centro de referência de Imunobiológicos Especiais. As

vacinas utilizadas no Brasil são inativadas, contendo vírus mortos, fracionados ou em subunidades, não podendo, portanto, causar influenza (gripe).

Processos agudos respiratórios após a administração da vacina significam processos coincidentes e não estão relacionados com vacina, portanto, sem relação de causa e efeito.

Todos os profissionais vacinados foram treinados para a farmacovigilância de vacinas influenza pandêmica H1N1 2009:- Síndrome de Guillain-Barrè, anafilaxia, óbitos súbitos inesperados, etc.

Segundo a Secretaria da Vigilância Epidemiológica (2010), é importante e imprescindível que as Coordenações Estaduais e Municipais de Imunizações possam dar respostas rápidas, oportunas e corretas referentes aos eventos adversos pós-vacina.

CONTRA INDICAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO DA VACINA

A vacina contra influenza pandêmica H1N1 2009 é muito segura e em função disso as contra indicações à sua administração são bastante restritas: antecedentes de reação anafilática severa dos componentes da vacina e doenças agudas graves.

FINANCIAMENTO DA VACINA H1N1

A estratégia de vacinação contra a influenza pandêmica H1N1 2009, como as demais desenvolvidas no âmbito do SUS será financiada pelas três esferas de governo.

O Ministério da Saúde investiu recursos de ordem de R\$ 1 bilhão de reais na aquisição da vacina e cerca de R\$ 24,8 milhões para compra de seringas agulhadas. Transferiu do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual de Saúde, conforme Portaria GM/MS nº 3.301, de 24/12/2009, um montante de R\$ 11,37 milhões.

COMUNICAÇÃO SOCIAL

Devido a magnitude da estratégia de vacinação com públicos diferenciados as ações de comunicação social foram desenvolvidas para atender os formadores

de opinião (educadores, profissionais de saúde e sociedade civil), imprensa e publicidade.

Além dos esforços dos governos federal, estadual, municipal, sociedades científicas e entidades de classe, a comunicação social priorizou também ações pontuais capazes de influenciar na captação dos grupos prioritários, de acordo com as diferentes etapas.

GERENCIAMENTO DA COMUNICAÇÃO DE RISCO

O objetivo da Comunicação de Risco é estabelecer procedimentos que permitam contribuir para mudança nos conhecimentos, atitudes e comportamentos de segmentos da sociedade e do público em geral frente à situação emergencial de saúde, estabelecimento de uma relação de confiança entre comunidade e autoridades de saúde, e integração da população no processo de gerenciamento do risco associado às vacinas influenza pandêmica H1N1. (MS - março, 2010).

Diante do exposto, a partir de várias consultas na mídia eletrônica, aplicaremos o questionário fechado, nos colaboradores das Unidades Nova América S/A Agrícola, para verificar o nível de conhecimento e adesão à vacinação contra a Gripe H1N1 pandêmica 2009.

METODOLOGIA

Este trabalho será pautado em referenciais teóricos, da mídia escrita e eletrônica, em diferentes acessos a sites, que serão instrumentos balizadores na busca investigativa sobre a vacinação contra a gripe H1N1.

Buscou-se em Turato (2003), subsídios para aplicação da pesquisa qualitativa, uma vez que foi aplicado um questionário, mas também foi buscado compreensão e sentido nas respostas e no comportamento dos colaboradores, no momento em que respondiam ao questionário.

A pesquisa é quantitativa no momento em que foi utilizada como instrumentos de pesquisa a observação dirigida, aplicação de questionário fechado num grupo de colaboradores o que forneceu-nos um tratamento e análise dos dados pela linguagem da matemática.

A pesquisa é também qualitativa no momento em que nos proporcionou apreensão e interpretação da relação de significado e da intencionalidade sobre a Gripe Influenza A H1N1, para os indivíduos que responderam o questionário.

Assim, torna-se importante ressaltar que além dos dados coletados, verificou-se, no momento da aplicação do questionário, as expressões dos sentimentos dos colaboradores, sobre o assunto da Gripe Influenza A H1N1.

XIII - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS:

Foi aplicado um questionário com perguntas fechadas em três Unidades Agrícolas do Grupo Nova America, no período de 01 de março a 30 de abril de 2010. O questionário foi aplicado em 100 colaboradores de cada Unidade Nova América S/A Agrícola totalizando assim 300 colaboradores. Fizemos um Termo de Solicitação de Autorização para as Gerências das áreas envolvidas, bem como elaboramos uma Carta Explicativa para cada um dos colaboradores, onde constou também sua Aceitação Espontânea para compor a pesquisa.

RESULTADO E DISCUSSÃO

A campanha de vacinação contra a gripe H1N1 iniciou em março com término em junho de 2010 e sem conseguir imunizar em número suficiente um dos grupos mais suscetíveis à doença- as grávidas. Entre as gestantes, a cobertura atingiu 70%% percentual que está abaixo da meta estabelecida, que era de alcançar pelo menos 80% desta população. Também entre as crianças de 02 a 04 anos e 11 meses e entre adultos com idade entre 30 e 39 anos a procura pela vacina não alcançou a marca esperada.

“Mesmo com o baixo desempenho nos três grupos, o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, afirmou não haver perspectiva de nova prorrogação da campanha” (02/06/2010). Mesmo sem a prorrogação a Secretaria do Ministério Público da Saúde colocou a disposição de todos os municípios brasileiros uma quantidade de doses da vacina para que em casos de procura pudessem vacinar e com isso atingir a cobertura mínima que se esperava, em torno de 80% em todos os grupos.

O percentual de vacinação de crianças na faixa etária entre 02 anos e 04 anos e 11 meses foi de apenas 5,4%: 515 mil crianças vacinadas em 9,6 milhões.

Entre adultos de 30 a 39 anos, o índice de procura aos postos foi de 55,2%. A campanha começou dia 08 de março, foram vacinadas 70 milhões de pessoas – 21 milhões a menos do que o planejado inicialmente.

A maior resistência em aderir à iniciativa foram de gestantes: o grupo tem a vacina disponível desde 22 de março de 2010. O ritmo de aumento da adesão entre essa população também é lento, mesmo no fim da campanha. Até 21 de maio, 66% das grávidas estavam imunizadas. Já entre as crianças de 02 anos a 4 anos e 11 meses, o percentual é também pouco expressivo. A diferença, no entanto, é que esse foi o último grupo incorporado à iniciativa.

Portadores de doenças crônicas, crianças entre 06 e 23 meses, trabalhadores de saúde e indígenas atingiram a meta mínima de 80%.

Ao analisar os resultados obtidos nas Unidades Nova América S/A Agrícola pode-se dizer que os números de colaboradores que aderiram e vacinaram foram significativos, no momento da coleta de dados: 190 colaboradores da amostra dessa pesquisa, representando o percentual de 63%. Há que se colocar aqui que após o término do calendário vacinal os 110 colaboradores, 37% percentual, que não haviam recebido a vacinal, procuraram os postos de saúde, próximo às suas residências para serem imunizados e comunicaram com o ambulatório das Unidades Agrícolas para notificação em seus prontuários.

VOCE TEM CONHECIMENTO SOBRE A GRIPE H1N1?

- **SIM**: 260

- **NÃO**: 40

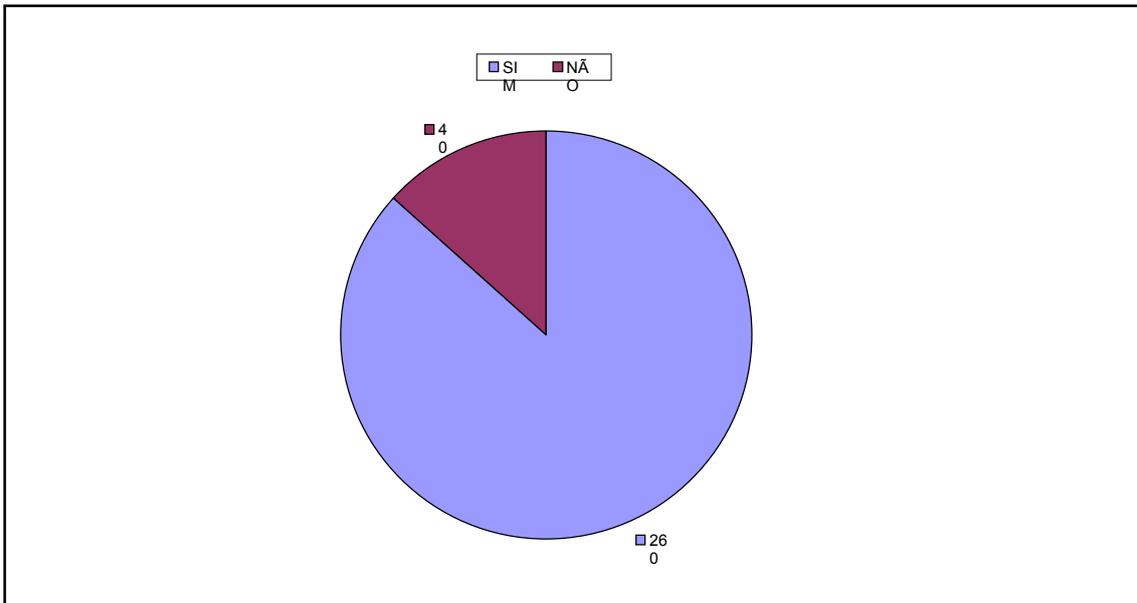


FIG. 1 - VOCÊ TEM CONHECIMENTO SOBRE A GRIPE H'N'1?

VOCÊ ACREDITA QUE A VACINA SERÁ EFICAZ CONTRA A GRIPE H1N1?

- SIM: 280

- NÃO: 20

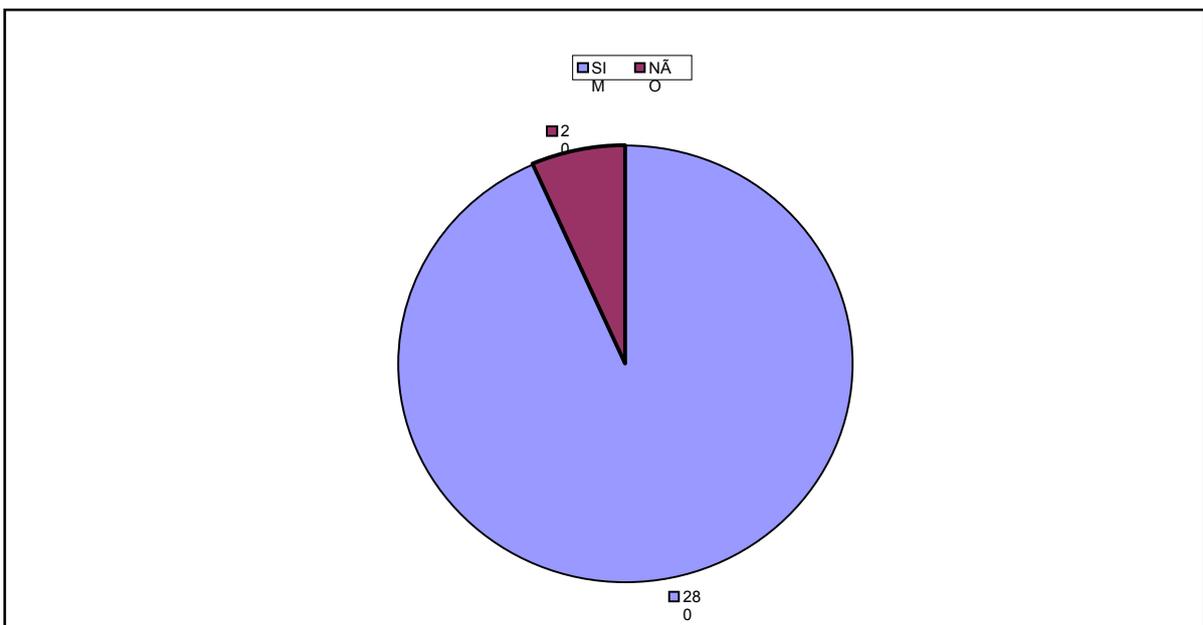


FIG. 2 - VOCÊ ACREDITA QUE A VACINA SERÁ EFICAZ CONTRA A GRIPE H'N'1?

SABE QUANTAS DOSES PRECISA TOMAR DA VACINA PARA PROTEGER DA GRIPE H1N1.

- **SIM:** 110

- **NÃO:** 190

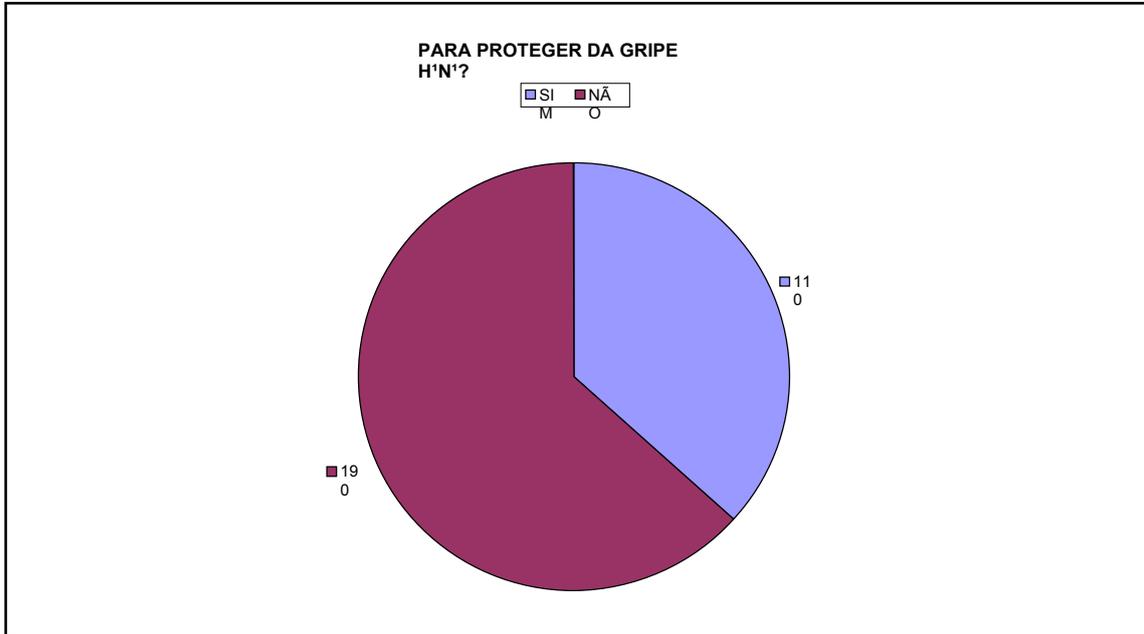


FIG. 3 - SABE QUANTAS DOSES PRECISA TOMAR DA VACINA

VOCE TOMOU A VACINA?

- **SIM:** 190 **PORQUE?** Para me proteger.

- **NÃO:** 110 **PORQUE?** Não está em minha faixa etária.

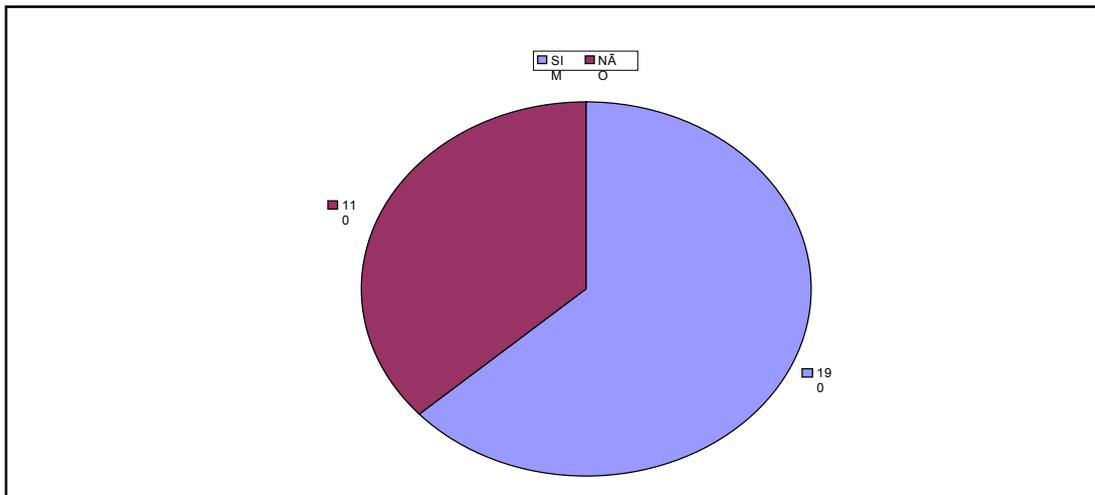


FIG. 4 - VOCÊ TOMOU A VACINA?

SABE SE EXISTE ALGUMA CONTRA INDICAÇÃO PARA TOMAR A VACINA?

-SIM: 110

-NÃO: 190

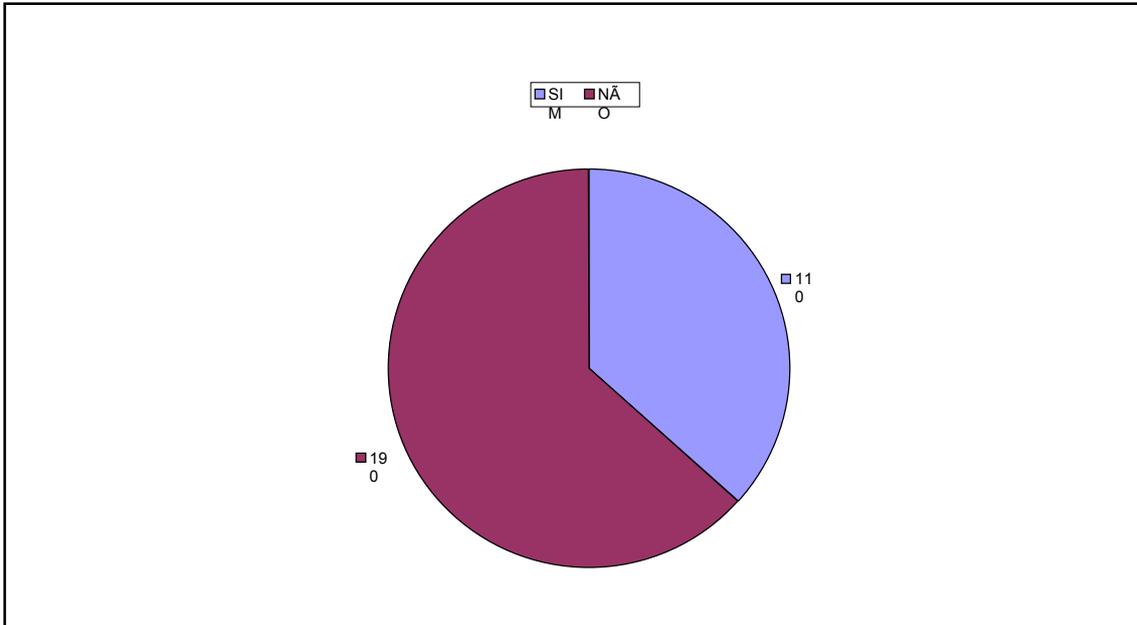


FIG. 5 - SABE SE EXISTE ALGUMA CONTRA INDICAÇÃO PARA TOMAR A VACINA?

QUAIS SÃO AS PESSOAS MAIS INDICADAS PARA TOMAR A VACINA?

-DOENTES CRONICOS: 50

-CRIANÇAS: 50

-PESSOAS COM BAIXA IMUNIDADE: 60

-TODAS AS PESSOAS: 100

-NÃO SEI: 40

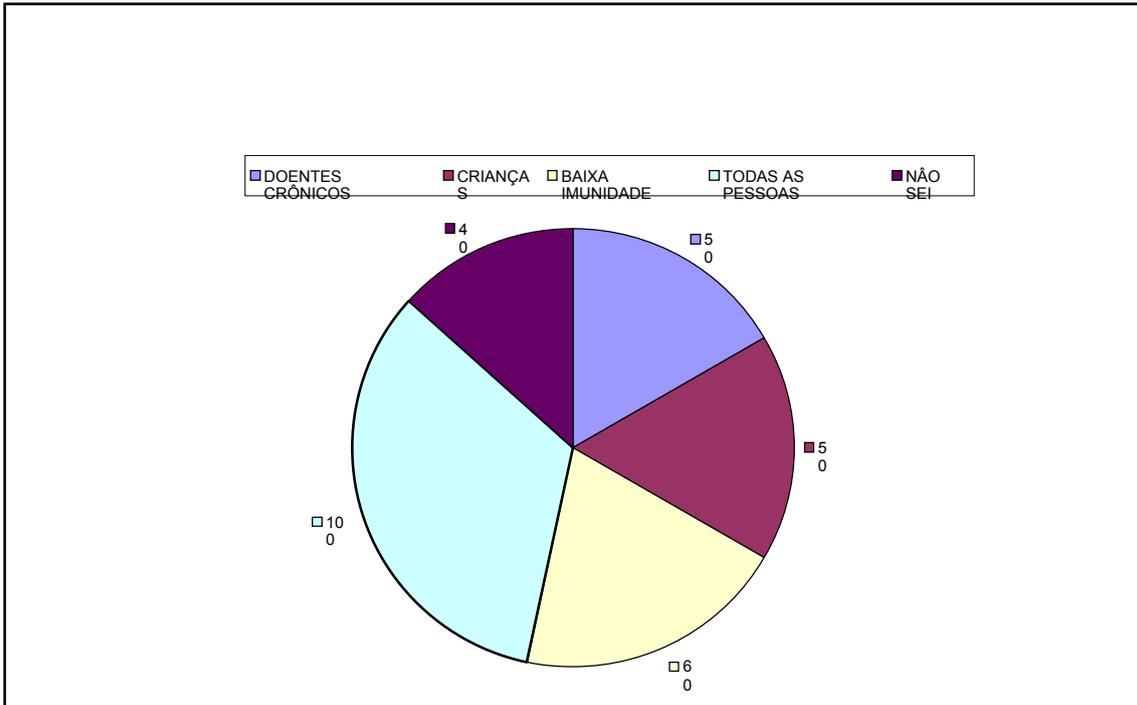


FIG. 6 - QUAIS SÃO AS PESSOAS MAIS INDICADAS PARA TOMAR A VACINA?

ALGUMA COISA TE PREOCUPA EM RELAÇÃO À VACINA DA GRIPE H1N1?

-SIM -110

-NÃO – 190

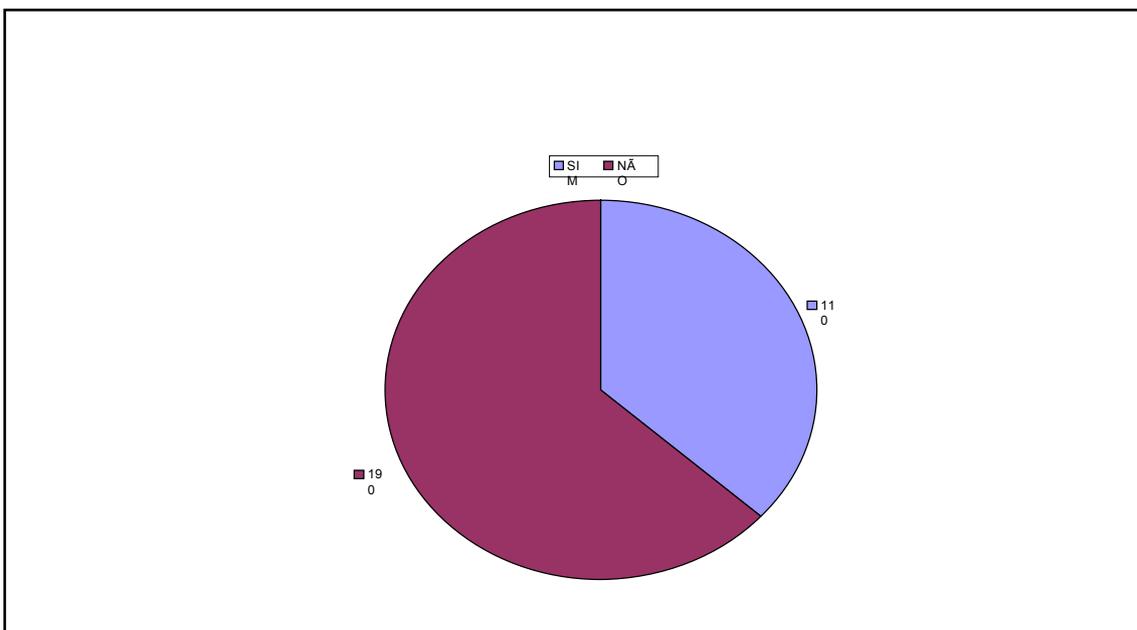


FIG. 7 - ALGUMA COISA PREOCUPA EM RELAÇÃO A VACINA DA GRIPE H1N1?

QUAIS INFORMAÇÕES MAIS RECENTES VOCE TEVE SOBRE A VACINA H1N1?

-A GRIPE H1N1 MATA: 100

-PESSOAS TOMARAM A VACINA E APRESENTARAM POSITIVIDADE DE EXAMES PARA HIV: 120

-INFORMAÇÕES GERAIS: 80

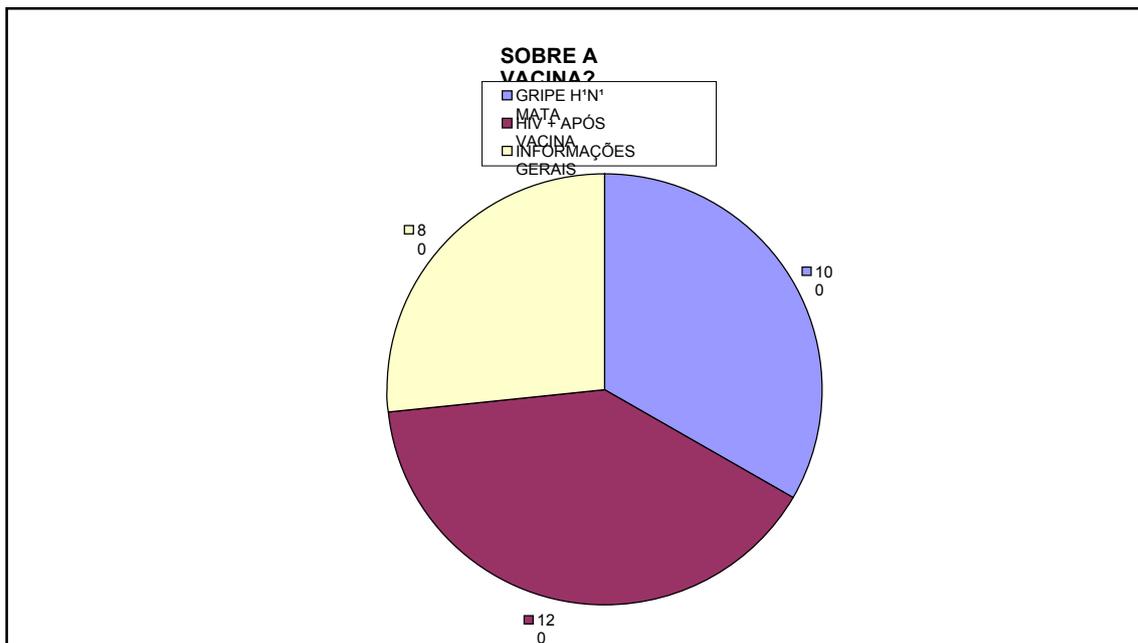


FIG. 8 - QUAIS INFORMAÇÕES MAIS RECENTES VOCÊ TEVE

EXISTE ALGUM TIPO DE PESSOA QUE NÃO PODE TOMAR A VACINA PARA A GRIPE H1N1?

-SIM: 220 - Pessoas que tem alergia a ovo e com gripe comum

-NÃO: 80

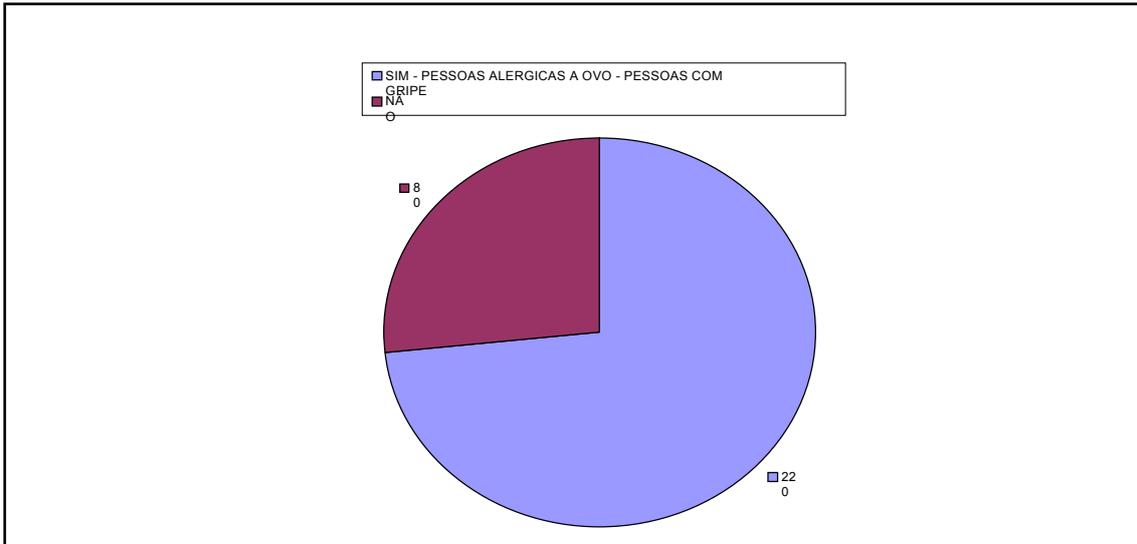


FIG. 9 - EXISTE ALGUM TIPO DE PESSOA QUE NÃO PODE TOMAR A VACINA PARA A GRIPE H'N1? QUAIS?

A VACINA DA GRIPE COMUM PROTEGE CONTRA A GRIPE H1N1?

-SIM: 30

-NÃO: 270 – porque o vírus é diferente.

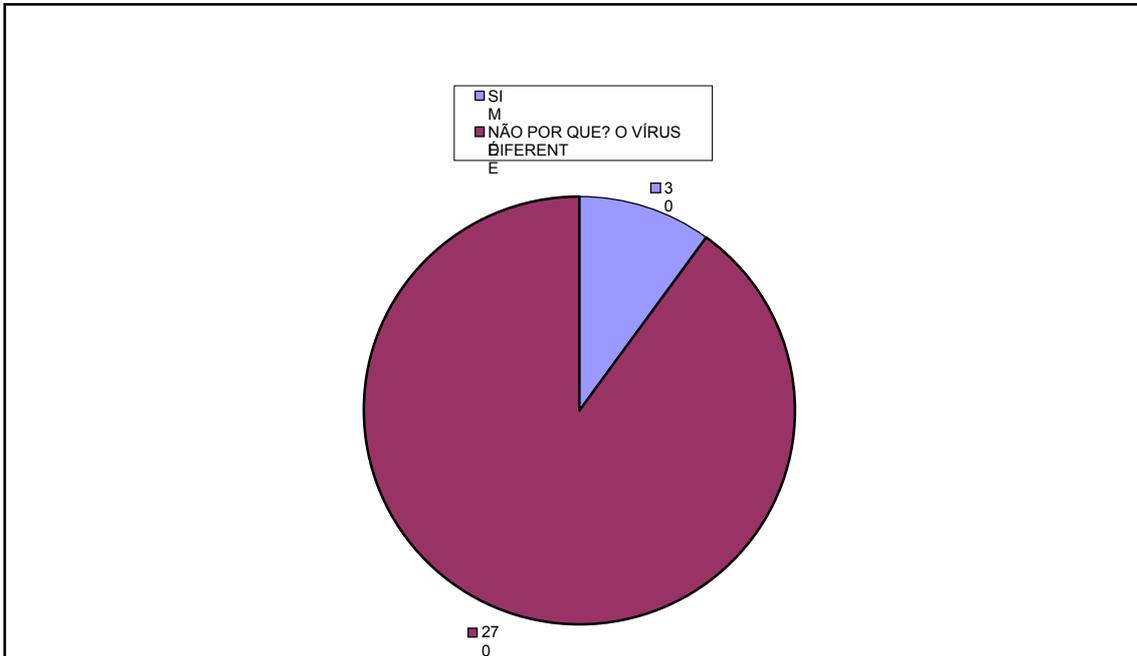


FIG. 10 - A VACINA DA GRIPE COMUM PROTEGE CONTRA A GRIPE H'N1?

CONCLUSÃO

Pelas respostas pode-se observar e confirmar que há um conhecimento satisfatório sobre a vacina contra a gripe H1N1. Sendo que a maioria acredita na eficácia da vacina e tomaram a vacina. Referiram ainda que não há contra indicação e todas as pessoas devem tomar a vacina. Demonstraram como preocupação em relação a casos de positividade para HIV após vacinação e expressam que pessoas alérgicas a ovo e com gripe comum não devem receber vacina e que essa vacinação não protege contra a gripe comum, pois o vírus é diferente.

Demonstraram interesse em responder a pesquisa e sentiram-se valorizados pela empresa.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Esclarecimentos sobre a Vacina contra Influenza H1N1** – Manual do Ministério da Saúde e da Secretaria de Vigilância em Saúde – 2010.

Informe Técnico Operacional – **Estratégia Nacional de Vacinação Contra o Vírus**

Influenza Pandêmico (H1N1) 2009 – 08 de março a 21 de maio de 2010.

Site: <http://extra.globo.com.ciencia> – **Vacina para Gripe H1N1** – acesso em 23/03/2010. 22hs

Site: <http://cienciamidia.wordpress.com> – **Vacina contra “Gripe Suína”**- acesso em 27/04/2010. 16hs

Site: <http://pt.kioskea.net/new> - **Efeitos da vacina contra a Gripe H1 N1** – acesso em 26/04/02010. 10hs

Site: www.folha.uol.com.br/cotidiano - **acesso em 28/04/2010**. 11hs.45 min.

Site: www.agencia.fapesp.br/materia/gripe-suina.htm- **acesso em 05/05/2010**.

Site: www.dgabc.com.br/news - **Especialistas Incentivam vacina contra a Gripe Suína**. Acesso em 18/06/2010 às 9hs.

TURATO, E.R. **Tratado da Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa**. Petrópolis: Ed. Vozes. 2003.440 pg