

Imunização de grupos vulneráveis: estratégias de prevenção do H1N1 em idosos e crianças

Cicera Kassiana Rodrigues Vieira ^{a*}, Maria da Conceição Balbino ^a, Carlla Sueylla Filgueira Ramalho Souza ^a, Miriam Delmondes Batista ^b, Fátima Tannara Mariano de Lima ^c, José Alcione Matos Gomes Filho ^d

^a Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

^b Graduação em Enfermagem pela Faculdade De Juazeiro Do Norte - FJN.

^c Graduação em Faculdade de Ciências Aplicadas Dr Leão Sampaio

^d Medicina, Universidade federal do Ceará – UFC

***Autor correspondente:** Cicera Kassiana Rodrigues Vieira, enfermeira,
kassianarodrigues.enf@ gmail.com

Data de submissão: 15-08-2023

Data de aceite: 10-09-2023

Data de publicação: 30-09-2023



10.51161/editoraime/44/140



RESUMO

Além de proteger os idosos e as crianças, a vacinação eficaz ajuda a impedir que o vírus se espalhe na comunidade, sendo essencial para evitar complicações graves e salvar vidas. A realização de vacinação anual, campanhas de conscientização e políticas de saúde é fundamental para garantir essa proteção. É importante ajustar essas estratégias, principalmente devido às mudanças que podem ocorrer no vírus H1N1 ao longo do tempo. Sendo assim, este estudo tem como objetivo explorar, com base na literatura científica, a eficácia das estratégias de imunização, políticas de vacinação e iniciativas de conscientização voltadas para grupos vulneráveis, especialmente idosos e crianças, com o propósito de prevenir e controlar a propagação da influenza H1N1. Este estudo constitui uma revisão narrativa abordando a literatura. Para a busca bibliográfica, foram empregados descritores conforme os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Influenza; Idosos; H1N1; Crianças; Imunização. A pesquisa foi realizada nos meses de março a maio e abrangeu as bases de dados Lilacs, SciELO e Google Acadêmico. A amostra final, foi composta por 25 artigos, os quais forneceram uma ampla gama de informações sobre os conceitos, definições e processos relacionados à imunização contra o H1N1 em grupos vulneráveis. Estes artigos foram fundamentais para consolidar o entendimento e aprofundar o conhecimento sobre a imunização específica para esse vírus, especialmente em relação aos grupos mais suscetíveis. Este estudo ressalta a necessidade de esforços persistentes visando aprimorar a eficácia da vacinação em idosos e crianças, por meio da implementação de estratégias eficazes de comunicação e sensibilização da população. A relevância desta pesquisa se destaca ao reforçar dados existentes na literatura, fornecendo insights atualizados sobre o tema abordado. Além disso, ela pode servir como alicerce para a realização de futuras pesquisas, apoiando novos avanços nesta área essencial da saúde pública.

Palavras-chave: Influenza; Idosos; H1N1; Crianças; Imunização.

1 INTRODUÇÃO

O vírus influenza representa um dos maiores desafios de saúde pública do mundo. Responsável por epidemias anuais recorrentes causa infecções respiratórias agudas com manifestações clínicas que variam desde quadros leves como rinofaringites até pneumonia viral com complicações fatais (JANÉ et al., 2019). A cada ano, estima-se que haja um bilhão de casos em todo o mundo (WHO, 2019). Resulta em cerca de três a cinco milhões de casos graves e 290 mil a 650 mil mortes por doenças respiratórias relacionadas à influenza, sendo os tipos A e B os de maior importância clínica (BRASIL, 2019).

A Influenza é representada por uma infecção viral que afeta principalmente as vias aéreas superiores, e ocasionalmente os pulmões, caracterizando-se por sintomas gripais como hipertermia, mialgia, cefaleia, mal-estar intenso, tosse não produtiva e coriza, por aproximadamente sete dias (BRASIL, 2009; BRASIL, 2012). O contágio de forma direta ocorre através das secreções das vias respiratórias da pessoa contaminada ao falar, tossir ou espirrar; e de forma indireta por meio das mãos, que após contato com superfícies recém-contaminadas por secreções respiratórias, podem levar o agente infeccioso direto à boca, aos olhos e ao nariz¹. É de elevada transmissibilidade e distribuição global, com tendência a se disseminar facilmente em epidemias sazonais (BRASIL, 2012).

A maioria das pessoas infectadas se recupera dentro de uma a duas semanas sem necessidade de tratamento médico. No entanto, nas crianças muito pequenas, idosos, portadores de quadros clínicos especiais, gestantes e pessoas com histórico de patologias crônicas, a infecção pode chegar a formas clinicamente graves, como pneumonia e síndrome respiratória aguda grave (SRAG), que podem levar o acometido a óbito (BRASIL, 2012).

A vacina é a melhor estratégia disponível para a prevenção da influenza e suas consequências, proporcionando impacto na diminuição do absenteísmo no trabalho e dos gastos com medicamentos para tratamento de infecções secundárias, das internações hospitalares e da mortalidade evitável. A vacina utilizada no Brasil é constituída por três tipos de cepas do vírus influenza, sendo dois tipos de vírus de influenza A e um vírus de influenza B (NELSON, 2015).

Desde o início do período pandêmico em 2009 causado pelo vírus influenza A(H1N1) o Ministério da Saúde no Brasil vem atualizando o protocolo de atendimento dos pacientes, assim como intensificou as ações de vigilância com a implementação do Novo Sistema de Vigilância Sentinela da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SG e SRAG respectivamente). A vigilância epidemiológica juntamente com a vacinação faz parte das ações de controle da influenza, com o objetivo de reduzir a ocorrência de casos graves e óbitos (BRASIL, 2013).

Nesse sentido, pesquisas voltadas para a imunização de grupos vulneráveis, como idosos e crianças, contra o vírus H1N1 torna-se uma medida crucial de saúde pública. Tais grupos são particularmente suscetíveis a infecções respiratórias, incluindo a influenza

H1N1, devido à sua resposta imunológica menos eficaz e à presença comum de condições crônicas de saúde. A infecção por H1N1 pode ter um impacto significativo na saúde dessas populações, levando a complicações graves, hospitalizações e, em casos extremos, à morte. Esse impacto não se restringe apenas ao indivíduo afetado, mas também sobrecarrega os sistemas de saúde e a sociedade como um todo.

Além de proteger os idosos e as crianças, a vacinação eficaz ajuda a impedir que o vírus se espalhe na comunidade, sendo essencial para evitar complicações graves e salvar vidas. A realização de vacinação anual, campanhas de conscientização e políticas de saúde é fundamental para garantir essa proteção. É importante ajustar essas estratégias, principalmente devido às mudanças que podem ocorrer no vírus H1N1 ao longo do tempo.

Sendo assim, este estudo tem como objetivo explorar, com base na literatura científica, a eficácia das estratégias de imunização, políticas de vacinação e iniciativas de conscientização voltadas para grupos vulneráveis, especialmente idosos e crianças, com o propósito de prevenir e controlar a propagação da influenza H1N1. Busca-se um entendimento abrangente das estratégias de imunização existentes, avaliação de sua eficiência, identificação de eventuais lacunas e formulação de recomendações para aprimorar a prevenção da influenza H1N1 nesses grupos.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de Estudo

Este estudo constitui uma revisão narrativa abordando a literatura. Seu propósito é fornecer uma visão abrangente do fenômeno investigado, influenciando as decisões e aprimorando a prática clínica, além de destacar lacunas no entendimento (SILVA; ENGSTROM, 2020).

Esse tipo de revisão envolve uma análise ampla da literatura, sem seguir uma metodologia estrita ou padronizada para reprodução de dados, resultando em respostas não quantificadas para perguntas específicas (VOSGERAU; ROMANOWSK, 2014). Essa ferramenta é vital para obter e atualizar informações sobre um tema específico. Ela nos ajuda a descobrir novas ideias, métodos e aspectos que podem não ter sido explorados em profundidade na literatura analisada. Isso resulta em uma compreensão mais aprofundada do tema em questão (ELIAS et al., 2012).

2.2 Procedimentos Para A Busca E Seleção De Artigos

Este estudo constitui uma revisão narrativa sobre a literatura, delineada por um processo bem definido: formulação clara da questão de pesquisa, busca ampla e sistemática da literatura em várias fontes, triagem criteriosa dos estudos relevantes que atendem aos critérios de inclusão, análise crítica dos estudos selecionados para identificação e síntese das informações pertinentes à questão de pesquisa, culminando na apresentação dos principais resultados da pesquisa.

Para a busca bibliográfica, foram empregados descritores conforme os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Influenza; Idosos; H1N1; Crianças; Imunização. A pesquisa foi realizada nos meses de março a maio e abrangeu as bases de dados Lilacs, SciELO e Google Acadêmico.

Os critérios de inclusão abrangeram: a) artigos completos em periódicos nacionais e internacionais disponíveis nas bases selecionadas; b) artigos que abordavam a relação da influenza em grupos vulneráveis; c) artigos publicados nos últimos 10 anos.

Já os critérios de exclusão englobaram: artigos fora da temática e problemática propostas, textos incompletos e/ou de acesso pago, além de artigos repetidos nas bases de dados. Esses critérios visaram uma seleção precisa e apropriada dos estudos a serem utilizados nesta revisão.

2.3 Organização E Análise De Dados

O processo de seleção dos artigos foi conduzido de maneira metódica, percorrendo uma análise detalhada. Inicialmente, foi feita uma avaliação dos títulos para determinar sua relevância preliminar. Em seguida, os resumos dos artigos pré-selecionados foram examinados, aplicando critérios definidos de inclusão e exclusão. Posteriormente, os artigos selecionados passaram por uma leitura minuciosa em uma amostra parcial, possibilitando uma exploração abrangente do conteúdo. Essa seleção criteriosa dos artigos relevantes foi fundamental para dar início à elaboração dos resultados do estudo.

3 RESULTADOS

A amostra final, foi composta por 25 artigos, os quais forneceram uma ampla gama de informações sobre os conceitos, definições e processos relacionados à imunização contra o H1N1 em grupos vulneráveis. Estes artigos foram fundamentais para consolidar o entendimento e aprofundar o conhecimento sobre a imunização específica para esse vírus, especialmente em relação aos grupos mais suscetíveis.

De acordo com o Ministério da Saúde (2019), a gripe é uma infecção aguda altamente contagiosa do sistema respiratório, causada pelo vírus da Influenza. Os primeiros sintomas incluem febre, dor de cabeça, dor no corpo e tosse seca, podendo variar em intensidade e evoluir para formas graves (BRASIL, 2019). Essa enfermidade se dissemina rapidamente, sendo mais comum no outono e inverno, com maior incidência em grupos vulneráveis, especialmente os idosos (NEVES et al., 2016), cujos mecanismos de defesa estão em declínio, tornando-os mais suscetíveis à infecção e complicações (OLIVEIRA et al., 2016).

A transmissão da gripe é altamente eficaz, ocorrendo por meio de aerossóis produzidos por pessoas infectadas durante tosses ou espirros (BRASIL, 2017). Os vírus Influenza podem ser classificados em tipos A, B e C, sendo altamente mutáveis, conforme seu perfil antigênico (PAULA; RIBAS, 2015). Segundo o Brasil (2017b), o vírus tipo C causa apenas sintomas respiratórios leves e não está associado a epidemias, enquanto os tipos A e B

estão relacionados a epidemias sazonais que têm um grande impacto na saúde pública. O tipo A é responsável por pandemias e é classificado de acordo com as proteínas encontradas em sua superfície, como hemaglutinina (HA ou H) e neuraminidase (NA ou N).

Dentro dos subtipos da Influenza A, encontram-se o H1N1 e o H3N2, que estão atualmente em circulação na população, além do H7N9 de origem aviária, capaz de infectar humanos e levar a formas graves da doença. Geralmente, há circulação simultânea de diferentes tipos de vírus da influenza (BRASIL, 2017b). O H1N1, sendo sazonal, prevalece especialmente nos períodos mais frios, sendo o mesmo vírus que desencadeou a pandemia de 2009 e continua a circular sazonalmente. Pandemias surgem quando um vírus previamente não presente em humanos emerge, causando epidemias significativas, mesmo fora da temporada usual, e devido à novidade do vírus, grande parte da população não possui imunidade, resultando em uma alta taxa de infecção (BRASIL, 2017b).

No contexto do controle de doenças infecciosas globais, um dos desafios cruciais reside no desenvolvimento de novos fármacos e vacinas. A teoria econômica da proteção enfatiza que a inovação exige proteção por meio de patentes para os investimentos necessários ao desenvolvimento de novos produtos; sem essa proteção, a criação de medicamentos e vacinas seria consideravelmente reduzida (TURNER, 2016). É uma preocupação persistente para a saúde pública global, e a Organização Mundial da Saúde (OMS) trabalha incansavelmente para fortalecer todas as regiões do mundo, promovendo o desenvolvimento de métodos diagnósticos, avaliação de suscetibilidade, resposta a surtos e ampliação da cobertura vacinal (WHO c, 2017).

É de suma importância manter um monitoramento constante dos vírus e da epidemiologia, uma vez que é impossível prever com antecedência quando uma pandemia pode surgir (VICTOR et al., 2014). Em outras ocasiões, como na pandemia de 1918, a influenza afetou predominantemente crianças e idosos, embora adultos jovens também tenham sido impactados, mas em menor escala (MARTINI et al., 2019). Os índices mais elevados de óbitos ocorrem em grupos de risco, especialmente na faixa etária inferior a 2 anos, idosos acima de 60 anos e portadores de doenças crônicas (YANO 2013).

A prevenção do H1N1 é de extrema importância para idosos e crianças, pois são considerados grupos mais vulneráveis à infecção. Contudo, enfrentamos desafios específicos na implementação de estratégias preventivas para essas faixas etárias. No caso dos idosos, estudos indicam uma menor adesão às medidas preventivas, como a vacinação, possivelmente devido a questões culturais e à ausência de programas preventivos direcionados para essa população (SANTOS; ASSIS, 2011; FARIAS et al., 2022).

Para as crianças, a educação em saúde desempenha um papel crucial na prevenção do H1N1. Pesquisas demonstram que o uso de abordagens lúdicas, como o Arco de Magueréz, pode efetivamente aumentar o conhecimento das crianças sobre as medidas de prevenção do vírus Influenza (MOREIRA et al., 2020). Além disso, a vacinação é uma estratégia vital para prevenir a infecção pelo H1N1 em crianças, e deve ser encorajada e

promovida por profissionais de saúde e políticas públicas (MOREIRA et al., 2020). A eficácia na implementação de medidas preventivas requer a colaboração entre profissionais de saúde, políticas públicas e cuidadores informais (MAMANI et al., 2021).

É importante ressaltar, no entanto, que a não vacinação nem sempre resulta de hesitação vacinal, definida como atraso ou recusa deliberada da vacina (SACCHITIELLO, 2021). Estudos apontam a indisponibilidade da vacina na unidade de referência como causa, de acordo com os responsáveis. Fatores demográficos, como idade da mãe ou do cuidador primário, também estão associados à propensão a aderir ou não à vacinação (SMITH, 2017).

Para Viana (2022) o desenvolvimento de métodos eficazes para promover a orientação a população com relação a importância da Imunização e acompanhamento na atenção primária são necessários para combater a disseminação de notícias falsas, que comprometem os avanços da saúde, e percebe-se que cada vez profissionais da área saúde bem como os órgãos envolvidos, devem utilizar os vários veículos de comunicação, conscientizando a população sobre a real importância da vacinação.

Diversos estudos recentes na literatura científica têm ressaltado a notável incidência do vírus H1N1 em grupos etários específicos, especialmente idosos e crianças. Essa análise aprofundada tem proporcionado uma compreensão mais precisa dos segmentos populacionais mais suscetíveis à infecção pelo H1N1 e suas implicações para a saúde pública. A seguir, são apresentados alguns estudos relevantes encontrados nesta revisão.

Na pesquisa desenvolvida por Sá et al., (2021) revela que variáveis como idade, acesso à informação e acompanhamento profissional influenciam a adesão à vacina. Consta-se que informações e acompanhamento profissional impactam positivamente o interesse do idoso pela vacina, estratégias que promovam a comunicação entre profissionais de saúde e pacientes favorecerão a conscientização sobre os benefícios da vacina, melhorando sua aceitação. Dúvidas, mitos, medos e receios mencionados como obstáculos à busca pela vacinação poderiam ser dissipados, promovendo a conscientização não apenas nos idosos, mas também em seus familiares, e contribuindo para o alcance das metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde (SÁ et al., 2021).

Em outro estudo conduzido por Andrade et al. (2021), foram avaliadas a proporção de pessoas idosas não vacinadas e as razões que interferem na imunização contra a influenza em áreas rurais ribeirinhas, discutindo também as potenciais implicações para a vacinação contra a infecção por SARS-CoV-2. Dos 102 idosos incluídos no estudo, 28 (27,5%) afirmaram não ter recebido a vacina contra a influenza no ano anterior. Os principais motivos foram a falta de informações sobre a vacinação (60,7%) e dificuldades de acesso aos serviços de saúde (28,6%). Concluiu-se que há uma proporção elevada de pessoas idosas que não se vacinaram contra a influenza, e os motivos identificados para a não vacinação podem representar também obstáculos à vacinação desse grupo contra a covid-19.

A adesão à vacinação está sujeita ao imaginário e a mecanismos sociais que influenciam, de forma decisiva, a propensão de uma dada comunidade a ser vacinada ou não.

Entre os múltiplos fatores que afetam tal decisão, destacam-se a confiança na importância, segurança e eficácia das vacinas, bem como a compatibilidade com os valores religiosos do indivíduo (GALHARDI et al., 2022).

Uma revisão sistemática conduzida por Luna, Gattás e Campos (2014) demonstra que o impacto da vacinação na redução da mortalidade por influenza é pequeno. Em outro estudo, realizado por Daufenbach et al. (2014) e abrangendo várias regiões do Brasil, observou-se uma redução no Coeficiente de Mortalidade Hospitalar associada à influenza na população idosa, resultado das campanhas de vacinação (DAUFENBACH et al., 2014).

Algumas causas são citadas para recusa das vacinas, entre os quais se destacam as crenças de que: a) a vacina contém elementos tóxicos; b) as vacinas são parte de uma conspiração comercial da indústria farmacêutica; c) a imunidade natural é melhor; d) a maior parte das doenças é inofensiva; e) as doenças imunopreveníveis se reduziram pela melhoria das condições sanitárias, e não por causa da vacinação; f) a liberação de vírus por dejetos, após a administração de uma vacina de vírus vivo, pode levar ao adoecimento (SACCHITIELLO, 2021).

Em um estudo de Siewert et al. (2018), foram investigados os motivos da baixa adesão dos pais/responsáveis das crianças à campanha de vacinação contra a influenza. As razões para a não adesão foram o medo de reações adversas (21; 51,3%), a informação de que a criança estava gripada (10; 24,3%) e o desconhecimento sobre a campanha (12,4%). O principal motivo para os pais não vacinarem seus filhos foi o medo de reações adversas. Esse receio coletivo está intimamente ligado à crença de que a vacina pode causar sequelas, um risco que não justificaria a prevenção de uma simples gripe. Dentre as medidas necessárias para melhorar a cobertura vacinal, destacam-se a intensificação das informações na Atenção Básica, a realização de campanhas em centros de educação infantil e escolas, e principalmente, o fortalecimento do trabalho dos agentes comunitários de saúde.

Martins, Santos e Álvares (2018), verificaram que a falta de capacitação dos profissionais é uma das principais causas de falhas na imunização. Essa deficiência de conhecimento e qualificação resulta em uma falta de orientação adequada aos pacientes, o que pode levar à disseminação de mitos e crenças infundadas. Como consequência, pode haver atrasos e perda de vacinas, prejudicando o sucesso da imunização. É, portanto, essencial investir em capacitação profissional para garantir uma imunização segura e eficaz.

Nesse contexto, é relevante ressaltar a importância dos websites oficiais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OMS) como fontes essenciais para que a população acesse informações baseadas em evidências científicas, evitando a propagação de notícias falsas (WHO, 2021; BRASIL, 2021). Além disso, as campanhas de vacinação desempenham um papel fundamental para aumentar a adesão da população à imunização. No entanto, é crucial observar que os grupos mais vulneráveis podem não estar recebendo a devida atenção, levando a uma baixa cobertura vacinal. Para abordar essa lacuna, é imperativo investir em estratégias como busca ativa e visitas domiciliares realizadas por

agentes comunitários de saúde e outros profissionais, visando alcançar uma cobertura vacinal abrangente e promover um envelhecimento saudável (MENEZES et al., 2021).

4 CONCLUSÃO

Este estudo enfatiza a crucial importância da imunização eficaz contra o H1N1, direcionada a dois grupos vulneráveis de extrema relevância: idosos e crianças. A análise aprofundada revelou que a adesão à vacinação é um desafio significativo, influenciado por vários fatores, incluindo acesso à informação, acompanhamento profissional, barreiras culturais, entre outros.

Para os idosos, estratégias que promovam uma comunicação eficaz entre profissionais de saúde e pacientes, esclarecendo dúvidas e mitos, podem aumentar a aceitação da vacina e melhorar a conscientização sobre seus benefícios. Além disso, políticas públicas e programas educacionais específicos para essa faixa etária são fundamentais.

No caso das crianças, a educação em saúde, utilizando métodos lúdicos e informativos, assim como o fortalecimento da vacinação, são cruciais para protegê-las do H1N1. A colaboração entre profissionais de saúde, políticas públicas e instituições de ensino é vital para garantir a máxima adesão à vacinação.

Este estudo ressalta a necessidade de esforços persistentes visando aprimorar a eficácia da vacinação em idosos e crianças, por meio da implementação de estratégias eficazes de comunicação e sensibilização da população. As conclusões alcançadas têm o propósito de informar decisões embasadas e contribuir para o desenvolvimento de políticas e programas de saúde pública voltados à imunização dos idosos. A relevância desta pesquisa se destaca ao reforçar dados existentes na literatura, fornecendo insights atualizados sobre o tema abordado. Além disso, ela pode servir como alicerce para a realização de futuras pesquisas, apoiando novos avanços nesta área essencial da saúde pública.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. B. C. A. et al., Vacinação contra a influenza autorreferida por idosos de áreas rurais ribeirinhas: implicação potencial dos achados frente à pandemia de covid-19 no Amazonas. Rev. Bras. **Geriatr. Gerontol.** v.24, 3.e210094, 2021.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Influenza pandêmica (H1N1) 2009 – análise da situação epidemiológica e da resposta no ano de 2009.** Boletim Eletrônico Epidemiológico [periódico na Internet]. 2010 [acessado 3 jun 2013]; 10(2):1-21. Disponível em: <http://goo.gl/14wqec>. 2.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe Técnico: Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza.** Brasília, 2012. Brasília (DF): Secretaria de Vigilância em Saúde; 2012.

BRASIL. **Influenza:** Monitoramento até a Semana Epidemiológica 52, de 2013. Boletim Epidemiológico, 44(15). 2013.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n. 9.279, de 14 de maio de 1996**. Regula os direitos e obrigações relativos à propriedade intelectual. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 maio 1996. Disponível em: . Acesso em: 20 ago. 2016. BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças negligenciadas: estratégias do Ministério da Saúde. Revista de Saúde Pública, v. 44, n. 1, p. 200-202, 2010. Disponível em: . Acesso em: 05 set. 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância Sanitária. Influenza**. Brasília, DF, 2017b. Disponível em: . Acesso em: 05 ago. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe Técnico**. 21^a Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza [monografia na Internet]. Brasília (DF); 2019 [acesso em janeiro de 2020]. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2017/11/2019-Informe-21%C2%AA-Campanha-Nacional-de-Vacina%C3%A7%C3%A3o-contra-a-Influenza.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19**. 11^a ed. Brasília, 2021c. Disponível em: Acesso em: 15 Out 2021.

DAUFENBACH, L. Z et al. Impacto da vacinação contra a influenza na morbidade hospitalar por causas relacionadas à influenza em idosos no Brasil. **Epidemiol Serv Saúde**. 2014.

DINIZ, J.; SOUSA, V.; COUTINHO, J.; ARAÚJO, I.; ANDRADE, R.; COSTA, J.; MARQUES, M. Gerontecnologias e internet das coisas para prevenção de quedas em idosos: revisão integrativa. **Acta Paulista De Enfermagem**, 35, 2022.

ELIAS, C. S. et al. Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. SMAD: **Revista Eletrônica em Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 8, n. 1, p. 48-53, 2012.

FARIAS, T.; ASSIS, F.; SOARES, J.; OLIVEIRA, P.; ANTUNES, F.; TOSS, A.; SILVA, A. Estratégias para a prevenção de quedas em idosos em ambiente domiciliar: revisão de literatura. **Research Society and Development**, 11(16), e575111638572, 2022.

GALHARDI, C. P et al. Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 27(5):1849-1858, 2022.

JANÉ, M.; VIDAL, M. J.; SOLDEVILA, N.; ROMERO, A.; MARTÍNEZ, A.; TORNER, N. et al. Epidemiological and clinical characteristics of children hospitalized due to influenza A and B in the south of Europe, 2010-2016. **Sci Rep**.9:12853, 2019.

LUNA, E.; GATTÁS, V. L.; CAMPOS SR. Efetividade da estratégia brasileira de vacinação contra influenza: uma revisão sistemática. **Epidemiol Serv Saúde**. 2014.

MAMANI, A., REINERS, A., AZEVEDO, R., VECHIA, A., SEGRI, N., & CARDOSO, J. Práticas de prevenção de quedas realizadas por cuidadores de idosos. Revista Recien - **Revista Científica De Enfermagem**, 11(35), 257-266, 2021.

MARTINI, M et al. The Spanish Influenza Pandemic: a lesson from history 100 years after 1918. **J Prev Med Hyg**, vol. 60, n.1, mar 2019.

MELO, A.; AQUINO, I.; FERREIRA, A.; BARROSO, A.; CHAVES, R.; SILVA, T.; RODRIGUES, J. Eficácia do treinamento de força muscular na prevenção de quedas em idosos. **Brazilian Journal of Health Review**, 5(6), 22188-22202, 2022.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.

MORAIS, C.; MONTE, F.; FÉLIX, S.; OLIVEIRA, C.; FONTENELE, D.; SAMPAIO, M.; CARNEIRO, F. Disseminando cuidado na atenção primária à saúde: a educação permanente como estratégia para prevenção de quedas em idosos. **Research Society and Development**, 11(9), e42511932067, 2022.

MOREIRA, E.; PINHO, I.; SILVA, J.; SILVA, K.; AGUIAR, L.; CORÁ, L.; SANTOS, S. Educação em saúde sobre subtipo do influenzavirus a: utilizando o arco de maguerez. **Comunicação Em Ciências Da Saúde**, 30(01), 2020.

NELSON, M.I. et al. Influenza A Viruses of Human Origin in Swine, Brazil; **Emerging Infectious Diseases**, v. 21, n. 8, august. 2015.

PAULA, M. F.; RIBAS, J. L. C. A epidemiologia da influenza a (H1N1). **Caderno Saúde e Desenvolvimento**, v. 7, n.4 , p. 42-45, jan.-jun. 2015.

SÁ, O. A. B.; ORNELLAS, L. C.; OLIVEIRA, N. O.; LIMA, M. G. L. Fatores associados a adesão e não adesão à vacina contra influenza em idosos: Revisão integrativa. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v.34, n.1, pp.45-51.

SACCHITIELLO, B. TV é o primeiro canal na busca de informação sobre vacina [Internet]. [acessado 2021 Out 15]. Disponível em: <https://www.meioemensagem.com.br/home/midia/2021/01/29/tv-e-o-primeiro->

SILVA, R. F.; ENGSTROM, E. M. Atenção integral à saúde do adolescente pela Atenção Primária à Saúde no território brasileiro: uma revisão integrativa. **Interface (Botucatu)**. 24(Supl. 1): e190548, 2020.

SIEWER, J. S. Motivos da não adesão de crianças à campanha de vacinação contra a influenza. **Cogitare Enferm.** v. 23, n.3: e53788, 2018.

SMITH, T. C. Vaccine rejection and hesitancy: a review and call to action. **OFID**; 4(3): ofx146, 2017.

TURNER, M. E. The Economic Theory of Patent Protection and Pandemic Influenza Vaccines. *American journal of law and medicine*, **Boston**, v. 42, p. 572-597, jul. 2016.

VIANA, H. A. V.; PINTO, K. C.; DOS SANTOS, S. M. A importância da imunização na atenção básica e as consequências do movimento antivacina Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para obtenção do título de Técnico de Enfermagem pela Escola Técnica Carlos de Campos. São Paulo, Junho de 2022.

VICTOR, J. F. et al. Fatores associados à vacinação contra Influenza A (H1N1) em idosos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 58-65, nov. 2014.

VOSGERAU, D. S. A. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, v. 14, n. 41, p. 165-189, jan./abr. 2014.

WHO. World Health Organization [homepage na Internet. **Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza by influenza transmission zone**; [aproximadamente 1 tela]. Disponível em: https://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/2019_11_11_influenza_update_354.jpg?ua=13.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Influenza: vaccines**. Geneve, 2017c. Disponível em: . Acesso em: 10 ago. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO. Coronavirus disease (COVID-19). Genebra, 2021a. Disponível em: Acesso em: 04 Set 2021.

YANO, T. K.; TIYO, R. Eficácia da vacina contra influenza em idosos, e sua redução de morte e internamento. **Bras. J. Surg. Clin. Res.** V. 4, n.2.46-49 (Set-Nov 2013).