



Vacinação contra Influenza em profissionais de enfermagem: realidade e desafios*

Influenza vaccination among nursing professionals: reality and challenges

Vacunación contra la influenza en profesionales de enfermería: realidad y desafíos

Raquel Heloisa Guedes Vieira¹, Alacoque Lorenzini Erdmann², Selma Regina de Andrade³, Paulo Fontoura Freitas⁴

RESUMO

Objetivo: Determinar o perfil, a situação vacinal e os fatores motivadores que levam profissionais de enfermagem de hospital universitário a se vacinarem contra Influenza visando à maximização da cobertura por meio de estratégias operacionais/ educativas adequadas. **Métodos:** Estudo transversal descritivo com amostra de 265 profissionais de enfermagem. **Resultados:** A cobertura vacinal encontrada foi de 49,8% em 2009, 92,4% em 2010 e 95,4% em 2011. O perfil do profissional mais aderente à vacinação foi o de nível médio, feminino, 41-50 anos, separado/divorciado, não co-habitante com susceptíveis à Influenza, exceto doente crônico, mais de um vínculo empregatício, lotado na emergência, contato frequente com pacientes, formado e trabalhando há mais de 20 anos, vacinado no próprio setor de trabalho, motivado por autoproteção. **Conclusão:** Os percentuais de cobertura de 92,5%, em 2010, e de 95,4%, em 2011, foram considerados excepcionais dentro da atual realidade mundial. Ações educativas criaram dentro da instituição uma cultura de biossegurança bem incorporada relacionada ao tema.

Descritores: Vacinas contra influenza; Enfermagem; Conhecimentos, atitudes e prática em saúde; Educação em saúde

ABSTRACT

Objective: To determine the profile, vaccination status and the motivating factors that lead nurses of a university hospital to get vaccinated against influenza in order to maximize coverage through adequate operational/educational strategies. **Methods:** Cross-sectional descriptive study with a sample size of 265 nurses. **Results:** Vaccination coverage was found to be 49.8% in 2009, 92.4% in 2010 and 95.4% in 2011. The professional profile with better adherence to vaccination was the mid level, female, 41-50 years, separated/divorced, not living with people susceptible to influenza, except chronic patient, also with more than one employment bond, placed at emergency where they often have contact with patients, trained and working for over 20 years, vaccinated in their own work sector, motivated by self-protection. **Conclusion:** The coverage percentage of 92.5% in 2010 and 95.4% in 2011, were considered exceptional within the current global reality. Educational actions within the institution created an incorporated culture of biosafety related to the topic.

Keywords: Influenza vaccines; Nursing; Health knowledge, attitudes, practice; Health education

RESUMEN

Objetivo: Determinar el perfil, la situación de las vacunaciones y los factores motivadores que llevan a los profesionales de enfermería de un hospital universitario a vacunarse contra la Influenza con el objetivo de lograr la máxima cobertura por medio de estrategias operacionales/ educativas adecuadas. **Métodos:** Estudio transversal descriptivo realizado con una muestra de 265 profesionales de enfermería. **Resultados:** La cobertura de vacunaciones encontrada fue del 49,8% en el 2009, 92,4% en el 2010 y 95,4% en el 2011. El perfil del profesional más adherente a la vacunación fue el de nivel medio, femenino, 41-50 años, separado/divorciado, no cohabitante con susceptibilidad a la Influenza, excepto enfermo crónico, más de un vínculo laboral, repleto en la emergencia, contacto frecuente con pacientes, formado y trabajando hace más de 20 años, vacunado en el propio sector del trabajo, motivado por autoprotección. **Conclusión:** Los porcentajes de cobertura del 92,5%, en el 2010, y del 95,4%, en el 2011, fueron considerados excepcionales dentro de la actual realidad mundial. Las acciones educativas crearon dentro de la institución una cultura de bioseguridad bien incorporada relacionada al tema.

Descriptor: Vacunas contra la influenza; Enfermería; Conocimientos, actitudes y práctica en salud; Educación en salud

* Estudo realizado na Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – Florianópolis (SC), Brasil.

¹ Mestre Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – Florianópolis (SC), Brasil.

² Doutora em Filosofia de Enfermagem. Professora Titular do Departamento e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – Florianópolis (SC), Brasil.

³ Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – Florianópolis (SC), Brasil.

⁴ Doutor em Epidemiologia. Professor do Programa de Pós Graduação em Ciências Médicas Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – Florianópolis (SC), Brasil.

INTRODUÇÃO

Uma das doenças que traz crescente preocupação à sociedade, em geral, e às instituições de saúde, em particular, é a Influenza. Evidências sorológicas sugerem que 13%–23% dos profissionais de saúde são infectados pela Influenza a cada ano e que cerca de 50% dos infectados apresentam sintomas apenas moderados, ou mesmo, assintomáticos; que muitos permanecem trabalhando sob esta condição, o que facilita a disseminação⁽¹⁾. A situação é preocupante visto ser esta doença reconhecidamente uma das principais causas de morbidade e mortalidade de gastos financeiros no mundo⁽²⁾.

Em seu cotidiano de trabalho, os profissionais de enfermagem estão expostos a riscos de diversas origens, incluindo os provenientes de contato biológico com agentes nocivos à sua saúde. Os riscos biológicos de origem ocupacional têm atraído mais o interesse dos pesquisadores e evidenciado os riscos que os profissionais sofrem quando não adotam o uso de medidas preventivas⁽³⁾. Sob esta perspectiva, é preciso atenção especial aos profissionais que atuam nos hospitais por estarem mais expostos em seu cotidiano às doenças infecciosas que a população, em geral, pois, uma vez infectados poderão adoecer ou, mesmo não adoecendo, transmitir a infecção a outros profissionais e pacientes dentro de instituição, como ocorre, por exemplo, na doença Influenza⁽⁴⁾. Apesar disso, a adesão desses trabalhadores à prevenção por meio da vacinação para a Influenza encontra-se em torno de apenas 40% ou menos⁽⁵⁾. Dentro deste segmento, surpreendentemente, os profissionais de enfermagem apresentam comumente menores taxas de adesão^(1,6-9).

Desde o ano 2000, a vacina contra Influenza é oferecida anual e gratuitamente, aos servidores do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC), incluindo os da enfermagem. Para a busca de aumento significativo da adesão à vacinação, as estratégias vêm se baseando no tripé: divulgação, acessibilidade facilitada e educação continuada, visando sempre a melhor cobertura vacinal para esta doença. Contudo, constatou-se a necessidade de dados objetivos sobre a realidade institucional que permitissem direcionar de modo mais eficaz futuras ações. Assim, este estudo teve como objetivo responder às questões: qual o perfil, a situação vacinal e os fatores motivadores que levam os profissionais de enfermagem de um hospital universitário a se vacinarem contra a Influenza? Como a cobertura vacinal pode ser mantida e/ou melhorada com base nesses dados?

MÉTODOS

Este estudo do tipo transversal descritivo foi realizado no HU/UFSC localizado na cidade de Florianópolis

(Santa Catarina), hospital de nível terciário, que conta atualmente com 274 leitos e um total de 1163 servidores efetivos, lotados em quatro diretorias, sendo uma delas a Diretoria de Enfermagem (DE). Participaram do mesmo profissionais de enfermagem da DE/HU/UFSC, pertencentes às categorias de enfermeiro (a), técnico (a) de enfermagem e auxiliar de enfermagem, eleitos por sorteio e que aceitaram livremente participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A determinação do tamanho da amostra foi feita com base na Campanha de Vacinação contra Influenza H1N1 realizada em 2010 no HU, onde o Departamento Auxiliar de Pessoal forneceu uma listagem com 491 servidores de enfermagem efetivos lotados na DE/HU/UFSC nas categorias de enfermeiro (135), técnico de enfermagem (200) e auxiliar de enfermagem (156). Os profissionais que foram vacinados no HU e assinaram a lista, receberam a qualificação de “vacinados”. Os que não foram vacinados no HU, e, portanto, sem assinatura na lista, receberam a qualificação preliminar de “não vacinados”. Baseado em cálculo estatístico para estabelecer o tamanho da amostra, e tomando-se como referência as três categorias e a respectiva condição vacinal, chegou-se a um total de 265 indivíduos (75 enfermeiros, 108 técnicos e 82 auxiliares de enfermagem). Esta amostra foi calculada, como suficiente para determinar com 95% de confiança as prevalências esperadas. Identificados os 265 sujeitos da amostra, foi aplicado formulário com três determinantes (dados de identificação, dados profissionais e sobre vacinação), logo após a Campanha de 2010.

Com base nos dados coletados, foi criado um Banco de Dados e conduzida sua análise, utilizando o programa SPSS 18.0. Na análise estatística, foram considerados significantes valores de $p < 0,05$, com intervalo de confiança de 95%. Este estudo é parte do projeto de pesquisa “Situação vacinal contra a Influenza dos trabalhadores de enfermagem em um hospital de ensino: diagnóstico e intervenções”, do Mestrado Profissional em Gestão do Cuidado de Enfermagem, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC sob o Parecer nº 723 de 26/04/2010.

RESULTADOS

Dos 265 profissionais pesquisados, 159 haviam sido vacinados no HU/UFSC em 2010, conforme listagem fornecida pelo DAP/HU/UFSC. Ao aplicarem-se os questionários aos 106 profissionais, que não constavam na lista de vacinados do hospital, constatou-se que 86 deles haviam sido vacinados fora da instituição. Deste modo, a cobertura vacinal real, em 2010, foi de 92,4% (50,9% na referida instituição mais 32,5% fora da mesma). Perguntados se tinham se vacinado no hospital ou em outra

instituição, no ano anterior ao da aplicação do formulário (2009), somente 132/265 (49,9%) declararam que sim. Dos 133 que não se vacinaram em 2009, 113 (85,0%) aderiram à vacinação em 2010, e só 20 (15,0%) permaneceram sem se vacinar. Destaca-se que 100,0% dos que se vacinaram, em 2009, também se vacinaram em 2010.

Os 491 servidores de enfermagem anteriormente citados, foram seguidos na Campanha de 2011. Destes, 3,3% desligaram-se definitivamente da instituição no período compreendido entre as duas campanhas. Dos 475 profissionais que permaneceram atuando na instituição, 62,9% vacinaram-se em 2011 nas dependências do HU. Considerando a hipótese plausível de que, neste ano, a taxa de vacinação em outras instituições de saúde, que não o HU/UFSC, foi a mesma de 2010 (32,5%), a cobertura vacinal em 2011 foi de 95,4% (62,9% acrescidos de 32,5%).

As respostas obtidas pela aplicação dos formulários indicaram maior taxa de vacinação entre servidores do gênero feminino (92,8%), dos separados/divorciados (95,0%), daqueles que se encontravam na faixa etária de 41-50 anos (96,5%), e que não co-habitavam com crianças (95,5%), com idosos (93,3%), mas co-habitavam com portadores de doenças crônicas (95,0%). Dentre eles 92,6% possuíam vínculo empregatício com outra instituição onde atuavam na emergência (94,9%) e possuíam contato frequente com pacientes (92,3%). Maior percentual de vacinados foi encontrado entre os formados há mais de 20 anos (94,9%) e entre os que trabalhavam no hospital também há mais de 20 anos (94,0%).

Dos 265 sujeitos da amostra, 159 foram vacinados durante a campanha dentro do HU/UFSC em 2010. Destes, a maioria (51,0%) no próprio setor de trabalho por equipes volantes que percorreram o hospital com esse objetivo. Quando questionados em relação ao local de preferência da vacinação, 128/245 (52,3%) dos vacinados disseram preferir seu próprio local de trabalho. Os percentuais de cobertura vacinal entre os técnicos e auxiliares de enfermagem (93,5% e 93,9% respectivamente) foram discretamente superiores aos verificados entre os enfermeiros (89,3%). Estas variáveis sociodemográficas e clínicas quando submetidas a testes estatísticos não evidenciaram significância.

Contudo, o inverso ocorreu quando solicitados a indicar as razões que justificariam sua vacinação (havia possibilidade de mais de uma resposta), o principal motivo apontado, tanto pelos vacinados como pelos não vacinados foi a autoproteção (96,3% e 55,0%, respectivamente), seguida da proteção a seus familiares (85,3% entre os vacinados e 50,0% nos não vacinados) e proteção dos pacientes (69,8% dos vacinados e 40,0% dos não vacinados). O incentivo dos colegas, a indicação médica e o fato de ter se vacinado em ocasião anterior não apareceram, nos dois grupos, como razões fortes que justificam a vacinação. (Tabela 1).

Tabela 1 – Razões que justificam o profissional se vacinar, conforme cobertura vacinal (vacinados/não vacinados) – HU/UFSC, 2010

Razões que justificam a vacinação		Vacinados	Não vacinados	Valor de p*
		245 n(%)	20 n(%)	
Proteção do paciente	Sim	171(69,8)	8(40,0)	0,008
	Não	74(30,2)	12(60,0)	
Ter sido vacinado anteriormente	Sim	20(8,2)	2(10,0)	0,511
	Não	225(91,8)	18(90,0)	
Incentivo dos colegas	Sim	33(13,5)	2(10,0)	0,491
	Não	212(86,5)	18(90,0)	
Proteção pessoal	Sim	236(96,3)	11(55,0)	0,000
	Não	9(3,7)	9(45,0)	
Proteção dos familiares	Sim	209(85,3)	10(50,0)	0,000
	Não	36(14,7)	10(50,0)	
Indicação médica	Sim	21(8,6)	2(10,0)	0,536
	Não	224(91,4)	18(90,0)	

* p significante no nível de confiança de 95% (p < 0,05)

DISCUSSÃO

A ausência de significância estatística nos dados sociodemográficos e clínicos coletados ocorreram em razão do inesperado pequeno percentual de profissionais não vacinados da amostra final. Contudo, a consistência na direção dos dados permitiu antecipar que o aumento na amostra manteria os resultados aqui encontrados e mostraria valores estatisticamente significantes.

A análise dos dados deste estudo demonstrou que a cobertura vacinal contra a Influenza entre os profissionais de enfermagem do HU-UFSC em 2010 alcançou a excelente marca de 92,4%. A maior parte dos profissionais (59,9%) recebeu a vacina na própria instituição, mas também um grande número (32,5%) foi vacinado em outros locais. Esta cobertura alcançada em 2010 foi significativamente maior do que a alcançada, em 2009, quando 49,8% do corpo de enfermagem da instituição receberam imunização contra a Influenza. Há que se ressaltar que a campanha de vacinação, de 2009, foi interrompida antes do previsto por falta de vacinas, o que certamente contribuiu para a diminuição da cobertura vacinal naquele ano. Em relação a 2011, os dados da instituição mostraram que 62,9% do corpo de enfermagem foram vacinados dentro da própria instituição. Não possui ainda a informação do percentual de profissionais vacinados em outras instituições em 2011, mas, se for projetado um percentual semelhante ao de 2010 (quando 32,5% dos profissionais foram vacinados fora do HU-UFSC), tem-se um percentual de cobertura em 2011 de cerca de 95,4%. É importante registrar que, em 2009, a vacina oferecida para uso no hospital foi a sazonal trivalente e em 2010, a pandêmica monovalente. Em 2011, a

vacina utilizada na campanha foi a sazonal trivalente com o componente pandêmico incluído ampliando, portanto, o espectro de prevenção.

Estudos realizados em diversos países mostraram baixa adesão à vacinação contra a Influenza. Um estudo realizado no Qatar encontrou taxas de adesão declaradas por enfermeiras de apenas 13,4% para a vacina pandêmica e 55,3% para a vacina sazonal⁽¹⁰⁾. Em Israel, o percentual declarado de adesão, também entre as enfermeiras, foi de apenas 34,1%⁽¹¹⁾. Pesquisa conduzida na Austrália encontrou taxa de adesão declarada de 48,4%, ainda muito aquém do necessário para boa proteção e segurança do paciente⁽¹²⁾. Na Europa a situação não é diferente. Na Espanha⁽¹³⁾, foi encontrado em um hospital universitário um percentual declarado de 49,7% à vacina sazonal e de 16,5% à vacina pandêmica. Na França, em dois centros oncológicos, a taxa declarada por profissionais da saúde foi de 30,7% à vacina pandêmica e de 25,3% à sazonal⁽¹⁴⁾. Nos Estados Unidos da América (EUA), embora o percentual médio de adesão declarada encontre-se em 63,5%⁽¹⁵⁾ na temporada de 2010-2011, algumas instituições obtiveram melhores coberturas declaradas, como por exemplo, a de 94% encontrada entre médicos de um hospital universitário na Pensilvânia⁽²⁾.

Com base nesses dados, a cobertura vacinal mostrou ser superior à média mundial. Impõe-se, portanto, o estudo dos motivos que permitiram esse sucesso. Um fator provavelmente importante foi a influência positiva da mídia, evidenciada nas respostas dos pesquisados, por ocasião da Campanha de 2010. No Brasil, a mídia enfatizou as consequências nefastas da pandemia de 2009 e os benefícios protetor da vacina, motivando a população em direção à vacinação em 2010. Em vários países, entretanto, a mídia disseminou a ideia de que a vacina ainda não havia sido testada, e que provocava a doença em vez de evitá-la^(13-14,16). Isto explicaria a diferença de cobertura com outros países, nos quais o temor da pandemia não foi suficiente, para que esses profissionais aderissem à vacinação. Para que o peso da influência da mídia seja melhor aferido, é primordial que outros serviços façam levantamentos e divulguem suas taxas de cobertura. Desta forma, será possível estimar a influência das práticas locais de cada instituição nos índices de cobertura vacinal.

Detectou-se também que o pequeno percentual de profissionais que, atualmente, não se vacina faz por convicções muito fortes, dificultando uma mudança de atitude em direção à vacinação. É importante, ainda, lembrar que muitas ações educativas e de acessibilidade foram promovidas desde a primeira campanha anual de vacinação ocorrida em 2000 no HU/UFSC e, progressivamente, incrementada ao longo da década. Estas ações foram centradas em esclarecer e orientar o servidor de enfermagem para os benefícios gerados pela vacinação, levando à incorporação de crenças e atitudes positivas relacionadas a esta prática preventiva.

Assim, considerando que essas hipóteses não são excludentes, é provável ter havido um somatório das mesmas, o que explicaria tanto o aumento expressivo verificado, entre 2009 e 2010, quanto à manutenção do alto nível de cobertura vacinal em 2011, inclusive com um pequeno aumento de 3,0%.

Frente a esses achados, e a meta vacinal de 80% preconizada pelo Ministério da Saúde do Brasil⁽¹⁷⁾ pode-se afirmar que a cobertura (confirmada/declarada) encontrada nos servidores de enfermagem do DE/HU/UFSC foi muito alta, emergindo daí o desafio de como mantê-la ou, idealmente, aumentá-la para patamares ainda mais elevados próximos ao 100,0%.

Neste sentido alguns achados como gênero, idade, estado civil, grau de escolaridade, co-habitação com vulneráveis, tempo de instituição, que não são modificáveis por procedimentos de intervenção, mas, que podem auxiliar a direcionar programas educativos específicos para determinados segmentos⁽¹⁸⁾. Há ainda dados que embora não mutáveis em princípio por programas de intervenção, como o local de trabalho do profissional e seu contato com o paciente, podem sofrer ações educativas que positivamente trabalhadas levem ao esclarecimento e orientem comportamentos que minimizem o risco para o profissional e paciente sob seu cuidado por meio da vacinação.

Dentro desta perspectiva, observou-se que especial atenção deve ser dada à faixa etária mais jovem (≤ 30 anos), que este estudo mostrou aderir menos à vacinação (89,4%), o que corrobora dados da pesquisa conduzida nos EUA⁽¹⁵⁾ que encontrou maior cobertura vacinal para Influenza na faixa etária oposta, ≥ 60 anos. A associação positiva encontrada neste estudo, entre tempo maior de profissão e vacinação contra Influenza, também já tinha sido verificada anteriormente⁽¹⁹⁾. Nesta perspectiva, investir naqueles com menos tempo de formados, principal força de trabalho atual do HU/UFSC e que, em princípio, permanecerão mais tempo na instituição, deve ser um dos objetivos das medidas educacionais que venham a ser implementadas. Assim, esclarecer a respeito de diversos tópicos relacionados a este tema, como por exemplo, a proteção indireta que a vacinação do profissional promove naqueles que se encontram internados em condição de maior vulnerabilidade pode se configurar em uma das estratégias a serem adotadas^(18,20-21). Do mesmo modo, naqueles que co-habitam com crianças, o conhecimento de que podem transmitir a doença às mesmas e que estas são mais susceptíveis às suas complicações⁽²²⁾ poderá favorecer a adesão à prática da vacinação.

Este estudo também mostrou que entre os servidores que atuavam no DE/HU/UFSC, os separados/divorciados responderam mais ao chamado à vacinação (95,0%). Os casados e os que moravam juntos foram os que menos aceitaram. Portanto, apresentar e/ou reforçar o conhecimento de que estes podem atuar como vetores da

doença para seus familiares próximos, poderá ser um dos tópicos a serem abordados nos programas educacionais.

Os que possuíam vínculo empregatício com mais de uma instituição de saúde podem ser beneficiados com o esclarecimento a respeito da maior probabilidade de adquirirem o vírus, adoecer e/ou contaminar as pessoas de seu círculo de convivência, incluindo os pacientes vulneráveis sob seus cuidados, motivando-os a uma tomada de decisão em prol de uma adesão ainda maior à vacinação.

Um forte preditor de imunização é o contato frequente com o paciente⁽²⁾. Este achado foi corroborado no atual estudo em que 92,3% dos profissionais de enfermagem que possuíam contato frequente com os pacientes durante suas atividades hospitalares, vacinaram-se.

No entanto, neste estudo, diferente dos achados encontrados na literatura⁽¹⁸⁻¹⁹⁾ evidencia-se que o maior grau de instrução foi preditivo para melhores taxas de adesão, o inverso foi encontrado. Técnicos e auxiliares de enfermagem (93,5% e 93,8%, respectivamente) vacinaram-se um pouco mais do que os enfermeiros (89,3%). Considerando que os enfermeiros são os líderes naturais da equipe de enfermagem, exercem as chefias e são formadores de opinião, medidas educativas especiais devem ser direcionadas a essa categoria. É importante ainda lembrar que no HU/UFSC os enfermeiros exercem as chefias dos setores, portanto deve-se pensar em estratégias para melhorar o conhecimento sobre o tema nesse segmento, envolvendo-os, para que atuem como motivadores desta prática.

Ainda, ao se analisar as razões que justificariam ser vacinado, paradoxalmente não foram observadas diferenças de motivação entre os grupos dos vacinados e dos não vacinados. Os dois grupos concordaram que a autoproteção, a proteção dos familiares e, por último, a proteção dos pacientes são os principais motivos para se vacinar diferindo apenas nos percentuais, mais acentuados nos vacinados. Assim, pode-se dizer que o saber não necessariamente condiciona a ação. Outros autores⁽²⁰⁻²³⁾ demonstraram também que os benefícios da vacinação relacionados ao paciente foram pouco considerados pelos profissionais, e que também aqui não apareceram como motivadores principais para vacinar. Esses dados podem ser interpretados como um entendimento limitado dos benefícios gerados pela vacinação no profissional da saúde presente, de modo mais intenso naqueles que até o momento não aderiram a essa prática. Neste sentido, sugere-se que nos processos educativos sejam enfatizados os conceitos vinculados à autoproteção e à proteção do paciente, eliminando equívocos que possam estar relacionados ao ato de se imunizar⁽²⁴⁾.

Quanto às estratégias operacionais da vacinação, um estudo⁽²⁵⁾ realizado com enfermeiras de cinco organizações de saúde dos EUA concluiu pelo oferecimento da vacina em diversos locais da instituição, como uma das ações que beneficiam essa prática. Em outro estudo, as autoras utilizaram diferentes estratégias de intervenção relacionadas à

acessibilidade, incluindo o treinamento de trabalhadores para atuarem vacinando seus colegas no próprio local de trabalho, extensão do horário de vacinação para além do rotineiro, dia de vacinação em massa e vacinadores volantes percorrendo os locais de trabalho que, aliadas às medidas educacionais e de divulgação diversas, obtiveram um incremento de 77,0% para 84,7% na cobertura vacinal da instituição⁽²⁶⁾. É importante também lembrar que facilitar o acesso à vacinação por meio de medidas, como aumentar o número de dias da campanha, disponibilizá-la dentro dos diversos turnos de trabalho e deixar a opção, para que o profissional se vacine no próprio local de trabalho ou vá a um local fixo de fácil acesso são importantes na aquisição de coberturas adequadas^(15,21,23).

Contudo, medidas isoladas nas campanhas envolvendo apenas a educação, ou só a divulgação têm pouco impacto no aumento da adesão à vacina. No entanto, ao se combinar estas duas ações, educação e divulgação, com medidas que facilitem a acessibilidade à vacina, os resultados obtidos serão substancialmente melhores⁽²⁷⁾.

Por fim, é importante que se ressalte que os serviços de saúde, e especialmente os de enfermagem, têm procurado cada vez mais alcançar um padrão de excelência que satisfaça não só o paciente que o procura, mas também, o profissional de saúde que ali trabalha. Um dos fatores que contribui para que se atinja este padrão almejado, é a cobertura vacinal contra a Influenza nestes profissionais. Não basta apenas prevenir doenças e promover a saúde, é necessário também que o profissional não cause danos à pessoa sob seus cuidados.

O ato de se vacinar contra a Influenza, além de ser um ato pessoal, é também um ato social, pois a proteção conferida por esta abrange todos os que convivem com a pessoa que se vacinou. Ciente disso, as instituições de saúde do mundo inteiro têm procurado melhorar as taxas de cobertura desta vacina dentro das mesmas. Neste sentido, muito se tem feito, mas de modo geral pouco se tem conseguido.

O Hospital Universitário da UFSC, vem oferecendo anualmente, desde o ano 2000, a vacina contra Influenza gratuitamente para seus servidores, incluindo os da enfermagem. Ao mesmo tempo que a oferece, dentro da sua missão de hospital de ensino, procura educar sobre a importância e a necessidade deste ato.

Durante estes anos, várias ações visando favorecer a acessibilidade dos servidores à vacina como, vaciná-los no próprio local de trabalho, disponibilizar a vacina durante todos os turnos de trabalho e por mais de uma semana, entre outras, vêm sendo realizadas e aprimoradas. Ações relacionadas à divulgação também continuamente vem sendo aperfeiçoadas. Atenção especial às estratégias educativas que informam, orientam e motivam o profissional a aderir à esta prática são uma constante e deverão ser aprimoradas com os subsídios fornecidos por este estudo.

CONCLUSÃO

Este estudo encontrou uma cobertura vacinal dos profissionais de enfermagem em 2010 (confirmada/declarada) de 92,5% e em 2011 (estimada) de 95,4%, excepcionais dentro da atual realidade mundial. Detectou que os profissionais que mais aderem à vacinação contra Influenza são: os pertencentes ao gênero feminino, separados/divorciados, na faixa etária de 41-50 anos, que não co-habitam

com crianças e idosos, mas co-habitam com portadores de doenças crônicas. Possuem vínculo empregatício com outras instituições, atuam na emergência e possuem contato frequente com pacientes. Estão formados e trabalham no hospital há mais de 20 anos. Que estes profissionais são motivados, principalmente, pela autoproteção, proteção de seus familiares e dos pacientes, e que o desafio de manter está relacionado a manutenção e aperfeiçoamento da cultura de biossegurança institucional.

REFERÊNCIAS

- Ofstead CL, Tucker SJ, Beebe TJ, Poland GA. Influenza vaccination among registered nurses: information receipt, knowledge, and decision-making at an institution with a multifaceted educational program. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2008;29(2):99-106.
- deSante JE, Caplan A, Shofer F, Behrman AJ. Physician attitudes towards influenza immunization and vaccine mandates. *Vaccine.* 2010;28(13):2517-21.
- Chiodi MB, Marziale MH. [Occupational risks for public health workers in Brazil: a systematic review of the literature. *Acta Paul Enferm.* 2006; 19(2):212-7. Portuguese.
- Dinelli MI, Moreira TN, Paulino ER, da Rocha MC, Graciani FB, Moraes-Pinto MI. Immune status and risk perception of acquisition of vaccine preventable diseases among health care workers. *Am J Infect control.* 2009;37(10):858-60.
- Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations, Joint Commission Resources. Providing a safer environment for health care personnel and patients through Influenza vaccination: strategies from research and practice. Oakbrook Terrace (IL): Joint Commission Resources; 2009.
- Martinello RA, Jones L, Topal JE. Correlation between healthcare workers' knowledge of influenza vaccine and vaccine receipt. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2003;24(11):845-7.
- Trivalle C, Okenge E, Hamon B, Taillandier J, Falissard B. Factors that influence influenza vaccination among healthcare workers in a French geriatric hospital. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2006;27(11):1278-80.
- Fanetti AC, Mascione R, Cecconi ER, Toia E, Tonelli F, Carrer P. [Influenza vaccination in health care workers of a university hospital in Milan]. *G Ital Med Lav Ergon.* 2007;29(3 Suppl):764-5.
- Loulergue P, Moulin F, Vidal-Trecan G, Absi Z, Demontpion C, Menager C, et al. Knowledge, attitudes and vaccination coverage of healthcare workers regarding occupational vaccinations. *Vaccine.* 2009;27(31):4240-3.
- Alkuwari MG, Aziz NA, Nazzal ZA, Al-Nuaimi SA. Pandemic influenza A/H1N1 vaccination uptake among health care workers in Qatar: motivators and barriers. *Vaccine.* 2011;29(11):2206-11.
- Shahrabani S, Benzion U, Yom Din G. Factors affecting nurses' decision to get the flu vaccine. *Eur J Health Econ.* 2009;10(2):227-31.
- Seale H, Leask J, Macintyre CR. Awareness, attitudes and behavior of hospital healthcare workers towards a mandatory vaccination directive: two years on. *Vaccine.* 2011;29(21):3734-7.
- Virseda S, Restrepo MA, Arranz E, Magán-Tapia P, Fernández-Ruiz M, de la Cámara AG, et al. Seasonal and Pandemic A (H1N1) 2009 influenza vaccination coverage and attitudes among health-care workers in a Spanish University Hospital. *Vaccine.* 2010;28(30):4751-7.
- Barrière J, Vanjak D, Kriegel I, Otto J, Peyrade F, Estève M, et al. Acceptance of the 2009 A(H1N1) influenza vaccine among hospital workers in two French cancer centers. *Vaccine.* 2010;28(43):7030-4.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Influenza vaccination coverage among health-care personnel --- United States, 2010--11 influenza season. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2011;60(32):1073-7.
- Seale H, Kaur R, Wang Q, Yang P, Zhang Y, Wang X, et al. Acceptance of a vaccine against pandemic influenza A (H1N1) virus amongst healthcare workers in Beijing, China. *Vaccine.* 2011;29(8):1605-10.
- Brasil. Ministério da Saúde. Informe Técnico. Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza 2011. Florianópolis. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2011. p. 1-22.
- Looijmans-van den Akker I, Hulscher ME, Verheij TJ, Riphagen-Dalhuisen J, van Delden JJ, Hak E. How to develop a program to increase influenza vaccine uptake among workers in health care settings? *Implement Sci [Internet].* 2011 [cited 2012 Oct 20]; 6(47): Available from: <http://www.implementationscience.com/content/6/1/47>.
- Looijmans-van den Akker I, van Delden JJ, Verheij TJ, van Essen GA, van der Sande MA, Hulscher ME, et al. Which determinants should be targeted to increase influenza vaccination uptake among health care workers in nursing homes? *Vaccine.* 2009;27(34):4724-30.
- Al-Tawfiq JA, Antony A, Abed MS. Attitudes towards influenza vaccination of multi-nationality health-care workers in Saudi Arabia. *Vaccine.* 2009;27(40):5538-41.
- Chen SC, Hawkins G, Aspinall E, Patel N. Factors influencing uptake of influenza A (H1N1) vaccine amongst healthcare workers in a regional pediatric centre: lessons for improving vaccination rates. *Vaccine.* 2012; 30(2):493-7.
- Newall AT, Scuffham PA. Influenza-related disease: the cost to the Australian healthcare system. *Vaccine.* 2008;26(52):6818-23.
- Gilbert GL, Kerridge I, Cheung P. Mandatory influenza immunisation of health-care workers. *Lancet Infect Dis.* 2010;10(1):3-5.
- Blank DL, Bodansky DM, Forbes A, Garde E, Story F, Roalke AK, et al. Influenza vaccination of future healthcare workers: a cross-sectional study of uptake, knowledge and attitudes. *Vaccine.* 2010;28(29):4668-72.
- Slavin KE. American Nurses Association's best practices in seasonal influenza immunization campaign. *AAOHN J.* 2008;56(3):123-8.
- Hood J, Smith A. Developing a "best practice" influenza vaccination program for health care workers--an evidence-based, leadership-modeled program. *AAOHN J.* 2009;57(8):308-12.
- Lam PP, Chambers LW, MacDougall DM, McCarthy AE. Seasonal influenza vaccination campaigns for health care personnel: systematic review. *CMAJ.* 2010;182(12):E542-8.