

## PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES SOBRE IMUNIZAÇÃO EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE PETROLINA – PE

PERCEPTION OF ADOLESCENTS ON IMMUNIZATION IN A PUBLIC SCHOOL IN PETROLINA – PE

PERCEPCIÓN DE ADOLESCENTES DE UNA ESCUELA PÚBLICA DE PETROLINA – PE SOBRE LA VACUNACIÓN

Mônica Cecília Pimentel de Melo<sup>1</sup>  
Marianna Melo Santos<sup>2</sup>  
Rodrigo Nonato Coelho Mendes<sup>3</sup>  
José Renato Paulino de Sales<sup>3</sup>  
Ralessandra Moreira da Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará – UFC. Professora da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Petrolina, PE – Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Petrolina, PE – Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmico do curso de Enfermagem da UNIVASF. Petrolina, PE – Brasil.

Autor Correspondente: Mônica Cecília Pimentel de Melo. E-mail: monquinamelo@gmail.com

Submetido em: 30/05/2012

Aprovado em: 08/10/2012

### RESUMO

**Objetivo:** analisar a percepção de adolescentes de uma escola pública de Petrolina – PE sobre imunização. **Métodos:** estudo qualitativo, exploratório e descritivo, desenvolvido em uma escola estadual, por se tratar de uma referência no ensino médio público de Petrolina. Os sujeitos foram 14 adolescentes matriculados nessa escola. Para coleta de dados, utilizou-se a entrevista semiestruturada e a observação simples com foco no cartão de vacina dos adolescentes, à luz da análise de conteúdo de Bardin. Apenas três adolescentes apresentaram o cartão. **Resultados:** os adolescentes eram de ambos os sexos, com idade que variou entre 14 e 17 anos. Demonstraram conhecer a finalidade e a importância da imunização, embora tenham apresentado déficit de conhecimento em relação à indicação das vacinas. Quanto ao estado vacinal, a maioria referiu estar com o esquema completo, entretanto, após a observação de alguns cartões de vacina, notou-se que faltavam vacinas como a hepatite B. **Conclusões:** fazem-se necessárias estratégias de educação em saúde para melhor percepção dos adolescentes quanto à importância das vacinas nesse ciclo da vida. Nesse contexto, a escola se estabelece como lugar privilegiado para o desenvolvimento dessas estratégias, visando à promoção da saúde e à prevenção de doenças.

**Palavras-chave:** Saúde do Adolescente; Saúde Pública; Imunização.

### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the perception of adolescents from a public school in Petrolina – PE on immunization. **Methods:** a qualitative, exploratory and descriptive study, developed at a state school, as it is a reference for the public high school in Petrolina. The subjects were 14 adolescents enrolled in this school. For data collection it was used a semi-structured interview and simple observation focused on the adolescents vaccine cards, based on the of Bardin's content analysis. Only 03 adolescents had the card. **Results:** the adolescents were of both sexes, with ages ranging from 14 to 17 years old. They knew about the purpose and importance of immunization, although they showed a lack of knowledge regarding vaccine indications. As for the vaccination status, the majority reported having complete immunization schedule, however, after observing some immunization cards, it was noticed that vaccines, such as hepatitis B, were missing. **Conclusions:** strategies in health education are necessary for a better perception of the adolescents regarding the importance of vaccines in this cycle of life. In this context, the school stands as a privileged place for developing these strategies, aiming for health promotion and disease prevention.

**Keywords:** Adolescent Health; Public Health; Immunization.

### RESUMEN

Estudio realizado con el objetivo de analizar la percepción de adolescentes de una escuela pública de Petrolina – PE sobre la vacunación. Se trata de un estudio cualitativo exploratorio y descriptivo, llevado a cabo en una escuela estatal referencia en enseñanza secundaria pública de Petrolina. Los sujetos fueron 14 adolescentes inscritos en dicha escuela. La recogida de datos se realizó mediante la entrevista semi-estructurada y la observación directa, con foco en la cartilla de vacunación de los adolescentes, a la luz del análisis de contenido de Bardin. Sólo tres adolescentes presentaron la cartilla. Los adolescentes eran de los dos sexos y tenían entre 14 y 17 años. Conocían la finalidad e importancia de la inmunización pero no supieron indicar las vacunas. La mayoría afirmó estar con las vacunas al día pero en las cartillas faltaban algunas tales como la de hepatitis B. Se necesitan estrategias de educación en salud para que los adolescentes tengan mejor percepción sobre la importancia de las vacunas en tal ciclo de vida. En este contexto, la escuela es el lugar privilegiado para desarrollar dichas estrategias con miras a promover la salud y prevenir enfermedades.

**Palabras clave:** Salud del Adolescente, Salud Pública, Inmunización.

## INTRODUÇÃO

Adolescentes e adultos jovens podem constituir importante contingente de pessoas susceptíveis se não vacinados e não expostos a moléstias anteriores. Dessa maneira, as assim chamadas doenças próprias da infância passariam a se manifestar nesse outro grupo populacional.<sup>1</sup> Para tanto, pode-se perceber que, na adolescência, as preocupações estão mais voltadas para áreas específicas como drogas, gravidez, sexualidade, aborto, etc. Mas, ao se reportar à situação vacinal desse grupo social específico, logo se percebe a escassez de literaturas e pesquisas que se preocupam com a questão.<sup>2</sup>

É fato que as campanhas nacionais de vacinação e as ações da atenção primária em saúde negligenciam a população adolescente. Isso pode ser observado pelo fato de que importante parcela de adolescentes e adultos jovens não tem imunidade para certas doenças endêmicas na comunidade, tais como a hepatite B, o que torna indispensável a vacinação em massa nesse público, já que é facilmente transmitida pela via sexual e sabe-se que a taxa de imunidade chega a 95%.<sup>3</sup>

Levantamento feito pela Sociedade Brasileira de Pediatria divulgou que mais da metade dos adolescentes não toma o reforço de vacinas recomendado para a idade. E considerando-se a adolescência como a etapa da vida compreendida entre a infância e a fase adulta, marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial, seguiu-se o desenvolvimento do presente estudo.<sup>4,5</sup>

A aproximação com a temática saúde do adolescente vem desde experiências pessoais junto a grupos de jovens e adolescentes em comunidades e, também, da oportunidade que houve em realizar uma oficina com adolescentes indígenas da aldeia Truká, na cidade de Cabrobó-PE. Essa aproximação intensificou-se ainda mais no curso da disciplina Saúde da Criança e do Adolescente, do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), em que foi possível conhecer alguns programas destinados aos adolescentes e um pouco da realidade destes na região.

O interesse pelo tema imunização começou junto ao conteúdo de saúde pública, no qual se obteve o primeiro contato com o Programa Nacional de Imunizações (PNI) e com a sala de vacina. A partir daí, o interesse pela temática foi aguçado, sendo vista a necessidade de correlacionar esse tema com a adolescência e entender como se dá a percepção dos adolescentes em relação à imunização.

Essa prática foi percebida por meio de observações empíricas quando em contato com a realidade de alguns adolescentes durante os estágios curriculares, pois foi possível observar que muitos desses adolescentes não haviam completado o esquema vacinal na época devida, e uma parte ainda não tinha sido imunizada.

Portanto, pressupondo-se que, com o redirecionamento das políticas públicas de atenção ao adolescente em que a

vacinação entre os mesmos se torna uma medida obrigatória pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), e que, portanto, deve ser uma ação difundida pelos programas de atenção à saúde do adolescente e pelos profissionais de saúde, é que surgiu a seguinte questão de pesquisa: qual a percepção dos adolescentes em relação à imunização? Logo, o objeto deste estudo é a percepção sobre imunização entre adolescentes. Teve-se como objetivo analisar a percepção de adolescentes de uma escola pública de Petrolina-PE sobre imunização.

A assistência ao adolescente nos serviços de saúde tem centrado suas ações fundamentalmente nos fenômenos do crescimento e desenvolvimento, utilizando os instrumentos tradicionais das práticas institucionais de saúde. Evidentemente que são fenômenos importantes vivenciados na adolescência, assim como o consumo de álcool e drogas, o hábito de fumar, as infecções sexualmente transmissíveis (IST), a gravidez precoce, entre outros.

É por essa diversidade de vulnerabilidades que o serviço de saúde não deve partir de uma visão unidimensional, mas de ações que valorizem o contexto dos adolescentes, tendo na escola a parceria ideal na promoção da saúde, assegurando o direito à saúde e à educação na adolescência, de modo que a imunização possa também ter um espaço crescente nessa promoção da saúde e na prevenção de doenças entre os adolescentes.

Não existe uma maneira única para orientar adolescentes, até porque suas reações são individuais. Contudo, reconhecer suas necessidades é um começo. Assim, acredita-se que os profissionais de saúde devem inserir-se no meio onde convivem os adolescentes, como a escola, por exemplo. Somente mantendo linhas de comunicação abertas é possível identificar as dúvidas dessa faixa etária, assim como esclarecer vulnerabilidades comuns a essa fase.<sup>2</sup>

Este estudo se mostrou relevante, pela contribuição para o desenvolvimento de alternativas mais eficientes para o acesso preventivo do adolescente às políticas de saúde a ele destinadas, contribuindo para que seja possível transformar os jovens em adultos saudáveis e sensibilizados quanto às questões sobre sua saúde, como seu estado vacinal, principalmente.

## METODOLOGIA

O presente estudo é de cunho exploratório e descritivo. Para aprofundar na complexidade deste objeto, elegeu-se a abordagem qualitativa.

Os programas de Atenção à Saúde do Adolescente devem atuar preferencialmente em locais de concentração de jovens, sendo a escola um local propício para essa prática<sup>2</sup>, por isso este estudo foi desenvolvido em uma escola pública estadual, a Escola de Referência em Ensino Médio Clementino Coelho

(EREMCC), na cidade de Petrolina-PE, por se tratar de uma referência no ensino médio público da referida cidade.

Na modalidade de pesquisa qualitativa, o número de sujeitos entrevistados não é relevante, pois se preocupa com a qualidade dos depoimentos de cada participante. O conteúdo das entrevistas não se esgota, pois, a cada relato, há uma nova perspectiva e, portanto, esse tipo de modalidade trabalha com amostras intencionais.<sup>6</sup>

Participaram como sujeitos do estudo 14 adolescentes matriculados na instituição escolhida como *locus* da pesquisa, que apresentaram plenas condições de compreender e responder ao instrumento de pesquisa que foi aplicado. O tipo de instrumento adotado foi a entrevista semiestruturada.

O roteiro apresentou como questões: a idade e o sexo dos adolescentes; o tipo de serviço de saúde utilizado por eles; a frequência com que esses adolescentes buscam esses serviços de saúde; conhecimento desses adolescentes sobre vacinação; se são possuidores de algum cartão de vacina e se o mesmo se encontra atualizado; se fizeram uso atual de algum imunobiológico; conhecimento da relação entre adolescência e uso de vacinas; e que moléstias podem ser evitadas com o uso dessas vacinas.

O presente estudo também fez uso da observação simples, que teve como objetivo a complementação dos dados coletados nas entrevistas, sendo o seu foco a apresentação do cartão de vacina. Após a entrevista, apenas três adolescentes pesquisados apresentaram o cartão de vacina.

Antes do início das entrevistas, era discutida com os adolescentes a possibilidade de a entrevista ser gravada. Se o adolescente permitisse, dava-se início à gravação das entrevistas. Depois de transcritos os depoimentos, foram feitas algumas correções em relação aos vícios de linguagem, muito encontrados nos discursos dos adolescentes, sem alterar a essência das falas.

As entrevistas foram realizadas na própria sede da escola, a partir de um cronograma de visitas previamente estabelecido, realizado em conjunto com a direção da própria sede da instituição, obedecendo aos horários das atividades curriculares desenvolvidas.

Os critérios de inclusão dos sujeitos foram: estarem matriculados na instituição, *locus* do estudo, não serem portadores de necessidades especiais e aceitarem participar do estudo, mediante consentimento dos pais ou responsáveis.

Os dados foram tratados conforme análise de conteúdo de Bardin, que consiste em procurar conhecer aquilo que está por trás das palavras sobre as quais se debruça<sup>6</sup>. A construção das categorias foi conduzida por intermédio das unidades de classificação, a partir do que foi compreendido da visão dos depoentes. As entrevistas coletadas com os adolescentes foram agrupadas em três categorias temáticas e em cinco subcategorias.

A pesquisa foi autorizada pela direção da escola por meio de uma carta de consentimento da pesquisa na instituição.

Como o estudo envolve diretamente seres humanos, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Associação Caruaruense de Ensino Superior (ASCES), observando-se, assim, os preceitos éticos conforme Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que norteiam esse tipo de pesquisa, sob o protocolo nº 266/09 CEP/ASCES<sup>7</sup>.

Após explicação completa e pormenorizada sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos e autorização da participação voluntária dos adolescentes, os responsáveis legais assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.<sup>7</sup> Esse termo foi assinado em duas vias, ficando uma em posse do pesquisador e a outra do responsável pelo entrevistado. Para efetivar a garantia de sigilo e anonimato durante a tabulação e exposição das falas dos sujeitos, denominaram-se os entrevistados por gírias comumente usadas pelos adolescentes.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao perfil dos sujeitos, verificou-se que a idade variou entre 14 e 17 anos, sendo que a idade mais frequente foi de 15 anos; nove dos adolescentes eram do sexo feminino e cinco do sexo masculino.

Em relação ao serviço de saúde utilizado, dos 14 adolescentes entrevistados, sete afirmaram utilizar o serviço público e sete declararam possuir plano de saúde. Vale ressaltar que quase 25% da população brasileira possuem algum plano de saúde.<sup>8</sup> Quanto ao nível de escolaridade, por ser o *locus* do estudo uma escola de ensino médio, todos os adolescentes estavam cursando entre a 1ª e a 3ª série do ensino médio.

Além disso, apenas três adolescentes exibiram o cartão de vacinação. Apesar da importância de efetiva implementação do calendário vacinal para adolescentes, é preciso criar estratégias e continuidade dessas ações iniciadas na infância, pois as doenças imunopreveníveis se exacerbam quando contraídas na fase adulta.<sup>9</sup>

A seguir, as falas foram agrupadas em categorias e subcategorias.

### SERVIÇO DE SAÚDE COMO CURA DE DOENÇAS

Nessa categoria, procurou-se reunir as falas dos entrevistados que mostravam a assiduidade e os motivos com que procuravam os serviços de saúde. Quando se pensa na população adolescente, o espaço dos serviços de saúde, no entanto, não parece ser a imagem mais associada a esse grupo.

Os adolescentes mostram acentuada resistência à aproximação com as instituições de saúde e estas, por sua vez, têm dificuldade em acolher esses adolescentes que a procuram.<sup>10</sup> Como consequência dessa baixa demanda, os adolescentes têm recebido pouca atenção das políticas públicas de saúde.

A adolescência tem se caracterizado como um objeto de estudo de pouca valorização do ponto de vista do instrumental clássico da Medicina, excetuando-se a gravidez precoce, pois são poucas as necessidades interpretadas pelos serviços de saúde para a faixa adolescente.<sup>11</sup>

A seguir, percebe-se, nas falas dos adolescentes, a busca dos serviços de saúde apenas quando estão doentes ou com sintomas físicos.

*Quando eu fico doente mesmo, quando não dá pra se tratar em casa [...] (Tô ligada, sexo feminino, 16 anos, usuária do serviço público de saúde, possui cartão de vacina, porém não o apresentou).*

*Uma vez no ano, é mais quando eu tô doente (Tá rolando, sexo feminino, 15 anos, usuária de serviço de saúde particular, possui cartão de vacina, porém não o apresentou).*

*Quando eu tô assim doente, gripado, assim, com alguma coisa, febre, assim, com doenças mais frequentes como dor de cabeça (Azaração, sexo masculino, 16 anos, usuário de serviço de saúde particular – plano de saúde, possui cartão de vacina, porém não o apresentou).*

As falas permitem inferir que os adolescentes entrevistados não consideram os serviços de saúde como estratégias de prevenção de doenças, e sim como serviço meramente curativo, já que não é comum a cultura da consulta de rotina para adolescente. Assim, o serviço só é procurado quando ele já está doente.

É difícil afirmar se a relativa ausência dos adolescentes nos serviços de saúde se deve à pouca oferta de ações voltadas para eles ou à sua baixa procura, uma vez que esses dois fatores estão interligados e se referem à forma como o serviço de saúde está estruturado atualmente no país e, também, por existirem poucos estudos sobre esse enfoque.<sup>12</sup>

Os adolescentes, por não valorizarem sintomas que não sejam muito graves e que não sejam físicos, tendem a não aderir tanto às ações de prevenção quanto às de tratamento.<sup>13</sup> Por conseguinte, os adolescentes geram baixa demanda nesses serviços, por representarem um grupo etário mais sadio quando comparado aos demais.<sup>14</sup>

Estudos relacionados à saúde do adolescente sempre destacam a importância de se aproveitarem as oportunidades da presença dos adolescentes nos serviços de saúde para reforçar mensagens de promoção da saúde; promover imunização adequada e desenvolver vínculos que favoreçam o diálogo.<sup>7,15</sup>

Diante dos discursos apresentados, percebe-se que os programas de saúde voltados para adolescentes não atingem eficazmente essa faixa etária. Tais estratégias devem ser inseridas

no meio de convivência desses adolescentes, nas escolas e comunidades, por exemplo.

## VACINA COMO PREVENÇÃO E CUIDADO

Incluíram-se, nessa categoria, os depoimentos que tratavam os imunobiológicos como forma de prevenção de doenças e como forma de cuidado com a saúde. Sabe-se que as vacinas são fundamentais não só para garantir a imunidade dos adolescentes a várias doenças, mas também para evitar que esses males se difundam em determinadas áreas.<sup>5</sup>

Observa-se que as vacinas são concebidas como principal meio de prevenção de doenças. Conforme se apura pelas falas, eles conhecem, de modo geral, a finalidade da vacinação.

*É uma forma de prevenir uma doença que futuramente você possa ter, você toma a vacina pra ficar imune àquela doença (Tô ligada, sexo feminino, 16 anos, usuária do serviço público de saúde, possui cartão de vacina, porém não o apresentou).*

*Você se vacina pra prevenir doenças que estão por aí [...] (Tipo assim, sexo masculino 17 anos, usuário de serviço de saúde particular – plano de saúde, possui cartão de vacina e o apresentou).*

Os depoimentos indicam que, quando os adolescentes se referem às vacinas como meio de prevenção, eles não se direcionam especificamente às doenças para as quais essas vacinas são destinadas, mas sim à prevenção de qualquer outra doença.

*Uma forma, assim, de proteção, de prevenir algumas doenças (Tá rolando, sexo feminino, 15 anos, usuária de serviço de saúde particular, possui cartão de vacina, porém não o apresentou).*

*[...] um remédio que aplica pra prevenir das doenças (Curtição, sexo feminino, 15 anos, usuária do serviço público de saúde, possui cartão de vacina, porém não o apresentou).*

Em estudo publicado em 2003, constatou-se que, entre as concepções de prevenção, 85,19% dos adultos jovens entrevistados citaram que o ato de se vacinar é uma forma de prevenir doenças.<sup>16</sup>

Sobre essa temática, Joel Ward, professor de Pediatria da Universidade da Califórnia, afirma o quanto se faz necessária a imunização de adolescentes e que esse fato seja concebido com a mesma importância que são os imunobiológicos para as crianças.<sup>5</sup>

Dessa forma, é importante ressaltar que deve ser dada grande ênfase às práticas de educação em saúde, revelando a importância da imunização, assim como a orientação sobre os cuidados

com a saúde e a prevenção de doenças. A escola torna-se, portanto, um lugar privilegiado para difundir, por meio da educação em saúde, a importância da vacinação durante a adolescência.

Ainda nessa categoria, as vacinas são relacionadas ao cuidado com a saúde, conforme evidenciado pela fala a seguir: “É uma forma de se cuidar melhor. De melhorar a saúde” (Maneiro, sexo masculino, 15 anos, usuário de serviço de saúde público, possui cartão de vacina, porém não o apresentou).

Tendo em vista esse depoimento, é possível perceber que o depoente reporta-se à finalidade da vacinação como forma de cuidado com a saúde. Da mesma forma, em estudo publicado em 2003, a vacinação é citada como forma de cuidados pessoais.<sup>16</sup>

## RELAÇÃO DA ADOLESCÊNCIA COM A VACINAÇÃO

A vacinação na adolescência é muito importante para prevenir doenças que se exacerbam quando são contraídas na idade adulta também, para corrigir as lacunas da vacinação na infância; entretanto, para os adolescentes, a vacinação ainda não é uma prática rotineira.<sup>9</sup>

Nessa categoria estão reunidas as falas dos adolescentes no que se refere à necessidade da vacinação nessa faixa etária, ao esquema vacinal dos depoentes e à relação das vacinas e das doenças que podem ser prevenidas por elas.

Essa categoria divide-se em três subcategorias: necessidade da vacinação para adolescentes; estado vacinal dos adolescentes; e a falta de informação sobre a indicação das vacinas.

### NECESSIDADE DA VACINAÇÃO PARA ADOLESCENTES

Os relatos a seguir demonstram opiniões diferentes em relação à necessidade de se vacinar durante a adolescência, evidenciando-se tanto a importância da vacinação nessa faixa etária, como a possibilidade de não ser necessária a vacinação nesse tipo de público ou, simplesmente, os adolescentes desconhecem essa importância.

*Sim. Porque assim... A cada dia que passa você vai descobrindo várias doenças novas, então as vacinas são pra prevenir essas doenças. Se eu pegar uma doença hoje eu tenho que tomar vacina (Fala sério, 16 anos, usuária de serviço de saúde particular – plano de saúde, possui cartão de vacina e o apresentou).*

*Eu acho que tem, porque surgem várias doenças. Ninguém sabe se daqui pra lá vai surgir doença, aí tem que surgir vários tipos de vacinas (Azaração, 16 anos, usuário de serviço de saúde particular, possui cartão de vacina, porém não o apresentou).*

*Não (Bolado, sexo feminino, 16 anos, usuária de serviço público de saúde, possui cartão de vacina, porém não o apresentou).*

*Não sei (Tipo assim, sexo masculino, 17 anos, usuário de serviço de saúde particular – plano de saúde, possui cartão de vacina e o apresentou).*

A adolescência é uma fase de mudanças peculiares do período vivenciado<sup>2</sup>. Nessa etapa, o indivíduo manifesta mudanças comportamentais e está vulnerável a situações de risco como acidentes de trânsito, violência, uso de drogas, infecções sexualmente transmissíveis, gravidez precoce, entre outros.<sup>17</sup>

Os adolescentes caracterizam-se como um grupo com elevado risco de exposição ao vírus da hepatite B, ressaltado pelas condições de vulnerabilidade citadas; e a vacina é a forma mais eficaz para a prevenção da doença e tem proporcionado acentuado avanço no controle dessa enfermidade. A partir de 1998 a vacina contra hepatite B passou a ser disponibilizada na rede pública e faz parte do calendário de vacinas dos adolescentes.<sup>2</sup>

### ESTADO VACINAL DOS ADOLESCENTES

Durante as entrevistas, os adolescentes informaram o seu estado vacinal e, posteriormente à coleta de dados, houve a observação dos cartões de vacina dos adolescentes. As falas que trataram dessa situação foram agrupadas nessa subcategoria.

*Está. Tem todas as vacinas que você tem que tomar, em dia (Tipo assim, sexo masculino, 17 anos, usuário de serviço de saúde particular – plano de saúde, possui cartão de vacina e o apresentou).*

*Tá com todas as vacinações em dia (Irado, sexo feminino, 15 anos, usuária de serviço de saúde particular – plano de saúde, possui cartão de vacina, porém não o apresentou).*

*Tá. É onde coloca as vacinas que eu tomei tudo direitinho, pra se for preciso tomar algum remédio e pedir o cartão, o médico já vai saber o que eu tomei, o que eu deixei de tomar (Curtição, sexo feminino, 15 anos, usuária do serviço público de saúde, possui cartão de vacina, porém não o apresentou).*

Os depoimentos mostram que os entrevistados informaram o estado vacinal completo; entretanto, após a observação dos cartões de vacina dos mesmos, as falas tornaram-se contraditórias. Todos os adolescentes que apresentaram o cartão de vacina tinham o esquema vacinal incompleto.

Os demais adolescentes que não apresentaram o cartão para observação foram considerados em situação vacinal desconhecida. Após verificação dos cartões de vacina, notou-se que a vacina contra hepatite B não constava na maioria deles. Da mesma forma, no estudo de Lanziotti e Silva (2007) detectou-se que, conforme o avanço da idade dos adolescentes, menor número de alunos havia realizado vacina contra a hepatite B. Isso se dá também pelo fato de a vacina contra hepatite B só ter sido disponibilizada a partir de 1998.<sup>2</sup>

Essa baixa adesão à vacina contra hepatite B também foi demonstrada em outros estudos, enfatizando-se, assim, a necessidade de políticas públicas que garantam a vacinação dessa população-alvo.<sup>18</sup>

A escola constitui um local estratégico para a atualização do esquema vacinal.<sup>19</sup> Assim sendo, práticas de educação em saúde devem ser inseridas no contexto escolar e, para isso, a escola precisa ser apoiada pelos profissionais de saúde.

### FALTA DE INFORMAÇÃO SOBRE A INDICAÇÃO DAS VACINAS

Foi possível constatar, com base nas falas agrupadas nessa subcategoria, o déficit de informação dos entrevistados, sendo, muitas vezes, citadas doenças que não são imunopreveníveis e até mesmo sintomas como febre e cefaleia.

*Raiva, tuberculose, poliomielite (pausa), dengue não né? [...] (Tô ligado, sexo feminino, 16 anos, usuária do serviço público de saúde, possui cartão de vacina, porém não o apresentou).*

*Bem, minha mãe fala que tem a vacina da hepatite, tem uma também que é da AIDS que é um coquetel, que é vacina também, febre, gripe, tem vários tipos de vacina (Azaração, sexo masculino, 16 anos, usuário de serviço de saúde particular – plano de saúde, possui cartão de vacina, porém não o apresentou).*

Em alguns relatos, as vacinas são confundidas com as medicações injetáveis, demonstrando o pouco conhecimento de alguns adolescentes em relação à indicação das vacinas: “Eita que agora fugiu foi tudo (risos.) Não lembro mais de nenhuma. [...] tem umas *duas semanas que tomei. Foi uma ‘benzetacil’*” (Twitter, sexo masculino, 15 anos, usuário do serviço público de saúde, possui cartão de vacina e o apresentou).

Isso reflete a falta de investimentos na educação e na promoção da saúde e, no tocante à imunização dos adolescentes, isso se agrava ainda mais: “febre amarela (risos), só essa... (risos) a gripe suína, a AIDS também, será? Ou não? Eu acho que a AIDS também pode ser prevenida, só” (Curtição, sexo femini-

no, 15 anos, usuária de serviço público de saúde, possui cartão de vacina, porém não o apresentou).

A televisão é um dos veículos mais eficazes para se atingir a comunidade. Assim sendo, faz-se necessário que, ao se planejarem políticas públicas voltadas para a saúde adolescente, possa se recorrer a meios como a televisão, a internet e a mídia em geral para divulgar e fornecer informações aos adolescentes sobre as vacinas.<sup>20</sup>

## CONCLUSÕES

Os adolescentes que participaram deste estudo caracterizaram-se, em sua maioria, por serem escolares da 1ª à 3ª série do ensino médio, com faixa etária compreendida entre 14 e 17 anos e de ambos os sexos.

Todos eles afirmaram só procurar os serviços de saúde quando estão doentes ou com sintomas físicos, demonstrando, assim, que, nessa faixa etária, não é comum a procura por serviços de saúde de forma rotineira como forma de prevenção de doenças e promoção da saúde, buscando o serviço quando já estão doentes.

A maioria dos entrevistados demonstrou conhecer a finalidade das vacinas e, no geral, manifestaram percepção relativamente satisfatória sobre imunização. Nos seus discursos, reportaram-se à vacinação como forma de prevenir doenças e de cuidar da saúde; porém, a maioria deles não soube informar a indicação correta das vacinas.

O estudo mostrou que os adolescentes tinham opiniões diferentes sobre a necessidade de se vacinar nessa faixa etária. Enquanto alguns ressaltaram os motivos da importância de se vacinar durante a adolescência, outros disseram não ser necessário, e outros não souberam informar.

Em relação ao estado vacinal dos adolescentes entrevistados, todos eles afirmaram estar com o esquema vacinal completo, mas após a observação dos cartões de vacinas, que foram apresentados por três dos entrevistados, foi visto que o esquema estava incompleto, faltando a vacina contra hepatite B. Isso reflete a falta de campanhas de vacinação voltadas para essa faixa etária.

No decorrer da pesquisa, uma das dificuldades encontradas foi a falta de estudos específicos sobre o tema, evidenciando-se que se fazem necessários novos estudos que abordem aspectos sobre a imunização de adolescentes, como a assistência prestada nessa área pelas unidades básicas de saúde e a eficácia das políticas públicas de atenção integral à saúde dos adolescentes, no tocante à prevenção de doenças nessa faixa etária.

A escola, por ser um espaço de aprendizagem e por influenciar no comportamento desses adolescentes, passa a figurar como um espaço privilegiado para desenvolver estratégias de promoção e educação em saúde e demais ações que busquem

a melhoria das condições de saúde da comunidade escolar. Portanto, torna-se um desafio aos profissionais de saúde aliar-se à escola e à comunidade e unir esforços no sentido de promover aos adolescentes e jovens melhores condições de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Colli AS, Petrone AER, Alves MS. Vacinação de adolescentes em atendimento ambulatorial. *J Pediatr (Rio J)*. 1984; 6(4/6):189-91.
2. Lanzotti LH, Silva APL. Imunização contra hepatite B em crianças e adolescentes no ambiente escolar. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2007; 31(2):331-7.
3. Chipkevitch E. Imunização ativa na adolescência. *J Pediatr*. 1997; 73(1):5-10.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Área técnica de saúde do adolescente e do jovem. Organização da atenção à saúde do adolescente e do jovem. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
5. Buchalla AP. Picadas juvenis: calendário de vacinação para adolescentes: o médico do seu filho já falou a respeito disso? *Revista Veja*. 2006.
6. Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. 3ª ed. Lisboa: Edições 70; 2004.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução n. 196 de 1996. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: MS; 1996.
8. Neri M, Soares W. Desigualdade social e saúde no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2002; 18 (suppl.):77-87.
9. Haag GS. A enfermagem e a saúde dos trabalhadores. Goiânia: AB Editora; 1997.
10. Muza GM, Costa MP. Elementos para a elaboração de um projeto de promoção à saúde e desenvolvimento – o olhar dos adolescentes. *Cad Saúde Pública*. 2002; 18(1):321-8.
11. Ayres JRCM. Adolescência e saúde coletiva: aspectos epistemológicos da abordagem programática. In: Schraiber LB, organizador. *Programação em Saúde Hoje*. São Paulo: Hucitec; 1990. p.139-82.
12. Ferrari RAP, Thomson Z, Melchior R. Atenção à saúde dos adolescentes: percepção dos médicos e enfermeiros das equipes da saúde da família. *Cad Saúde Pública*. 2006; 22(11): 2491-5.
13. Claro LBL, March C, Mascarenhas MTM, et al. Adolescentes e suas relações com serviços de saúde: estudo transversal em escolares de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2006; 22(8):1565-74.
14. Travassos C, Lebrão ML. Morbidade hospitalar nos jovens. In: Berquó E, organizador. *Jovens acontecendo na trilha das políticas públicas*. Brasília: Comissão Nacional de População e Desenvolvimento; 2010. p.165-96.
15. Grossman E, Ruzany MH, Taquette SR. A consulta do adolescente. *Adolesc Saude*. 2004; 1(1):09-13.
16. Reis JC, Fradique FS. Significações sobre causas e prevenção das doenças em jovens adultos, adultos de meia-idade e idosos. *Psicol Teor Pesqui*. 2003; 19(1):47- 57.
17. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
18. Oliveira MDS. Análise de fatores associados à não aceitação da vacina contra hepatite B em adolescentes escolares de baixa renda. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007; 12(5):1247-52.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Manual de normas de vacinação. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
20. Santos ZMSA, Albuquerque VLM, Sampaio SHS. Vacinação – o que o usuário sabe? *Rev Bras Promoç Saúde*. 2005; 18(1):24-30.