

_título:

Vacinação antigripal da população portuguesa na época 2015/2016

_subtítulo:

Estudo na amostra ECOS

_edição:
INSA, IP

_autores: Departamento de Epidemiologia

Mafalda Sousa Uva, Irina Kislaya, Rita Roquette, Ana Paula Rodrigues, Ausenda Machado

_local / data:
Lisboa
Outubro 2016



Instituto **Nacional de Saúde**
Doutor Ricardo Jorge



Catálogo na publicação

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP
Vacinação antigripal da população portuguesa na época 2015/2016 - Estudo na amostra ECOS : relatório / Departamento de Epidemiologia. -
Lisboa : Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP, 2016. - 24 p. : il.

© Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP 2016.

Título: Vacinação antigripal da população portuguesa na época 2015/2016 - Estudo na amostra ECOS: relatório

Autores: Departamento de Epidemiologia (Mafalda Sousa Uva, Irina Kislaya, Rita Roquette, Ana Paula Rodrigues, Ausenda Machado)

Editor: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA, IP)

Coleção: Relatórios científicos e técnicos

Coordenação técnica editorial: Elvira Silvestre

Composição e paginação: Francisco Tellechea

ISBN: 978-989-8794-26-0

Lisboa, outubro de 2016

Reprodução autorizada desde que a fonte seja citada, exceto para fins comerciais.

www.insa.pt

www.insa.pt

www.insa.pt

www.insa.pt





Instituto Nacional de Saúde
Doutor Ricardo Jorge, IP

Av. Padre Cruz 1649-016 Lisboa
t: 217 519 200 @: info@insa.min-saude.pt

_título:

Vacinação antigripal da população portuguesa na época 2015/2016

_subtítulo:

Estudo na amostra ECOS

_edição:
INSA, IP

_autores: Departamento de Epidemiologia

Mafalda Sousa Uva, Irina Kislaya, Rita Roquette, Ana Paula Rodrigues, Ausenda Machado

_local / data:
Lisboa
Outubro 2016

Índice

Resumo	5
1. Introdução	7
2. Objetivos	7
3. Materiais e métodos	7
4. Resultados e discussão	9
4.1 Cobertura da população portuguesa pela vacina antigripal sazonal	11
4.2 Limitações e pontos fortes	14
5. Conclusões	17
Agradecimentos	19
Referências bibliográficas	19
Anexo - Questionário ECOS da vacinação gripe sazonal 2015/2016	21

Resumo

Dando continuidade à monitorização da cobertura da vacina antigripal sazonal (VAGS), o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), através do Departamento de Epidemiologia, estudou a taxa de cobertura da VAGS na época 2015/2016.

Este estudo teve como objetivos estimar a taxa de cobertura da vacina antigripal da população portuguesa residente no continente na época gripal de 2015/2016, nos grupos de risco, e por NUTS II, bem como caracterizar a prática da VAGS.

O estudo epidemiológico, transversal, consistiu num inquérito realizado por entrevista telefónica e por via *web* à amostra de famílias ECOS (Em Casa Observamos Saúde), realizado entre março e maio de 2016 (1005 Unidades de Alojamento).

A cobertura bruta da população pela VAGS foi 16,2% (IC95%: 13,5% a 19,5%) e 50,1% (IC95%: 42,1% a 58,1%) na população com 65 ou mais anos de idade. Comparativamente à época anterior, 2014/2015, os valores obtidos verificam-se semelhantes (17,1% na população geral e 50,9% na população com 65 ou mais anos).

A vacinação antigripal sazonal decorreu, principalmente, nos Centros de Saúde do Serviço Nacional de Saúde (60,4%) seguido pela farmácia (30,6%).

A amostra ECOS tem vindo a revelar-se, ao longo dos últimos anos, uma forma adequada de monitorização da cobertura da VAGS na população portuguesa, capaz de detetar alterações nas tendências de vacinação relacionadas com a implementação de medidas de Saúde Pública, entre as quais a gratuitidade da vacina para os idosos.

1 Introdução

A vacina antigripal sazonal (VAGS) constitui a principal medida de proteção contra a gripe e complicações associadas. A Direção-Geral da Saúde (DGS) emite anualmente recomendações para a prescrição da vacina antigripal a grupos-alvo prioritários, entre os quais: a) pessoas com idade igual ou superior a 65 anos; e b) doentes crónicos e imunodeprimidos¹, com risco mais elevado de desenvolvimento de complicações associadas à gripe.

Neste contexto, a monitorização da taxa de cobertura da população pela VAGS, principalmente nos grupos-alvo, permite estudar a evolução deste indicador ao longo do tempo e fornecer aos decisores informação útil para o delineamento e ajustamento de estratégias de prevenção com vista a uma maior efetividade da intervenção.

2 Objetivos

Dando continuidade ao trabalho desenvolvido desde a época gripal de 1998/1999, o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), através do Departamento de Epidemiologia, desenvolveu mais um estudo da cobertura da vacina antigripal. Esse estudo teve como objetivos:

- 1) Estimar a taxa de cobertura da população portuguesa pela VAGS na época gripal 2015/2016, para o total da população portuguesa residente no Continente e no grupo-alvo de vacinação (idosos e doentes crónicos);

- 2) Estimar a taxa de cobertura da população portuguesa de Portugal Continental pela VAGS na época gripal 2015/2016 por região NUTS II;
- 3) Caracterizar a prática da VAGS, nomeadamente, relativamente ao local de vacinação, mês de vacinação e motivos para a não vacinação.

3 Materiais e métodos

Delineou-se um estudo transversal, de prevalência, tendo como população alvo as famílias residentes em Portugal Continental contactáveis por telefone fixo ou por telefone móvel.

Foi utilizada a amostra ECOS (Em Casa Observamos Saúde)^{2,3} estabelecida em 2013. Esta é uma amostra aleatória estratificada por Região do Continente (NUTS II, versão de 2002), com alocação homogénea, sendo constituída atualmente por 1005 Unidades de Alojamento (UA), contactáveis por telefone fixo ou móvel, e um total de 2724 indivíduos. Em cada UA, foi inquirido apenas um elemento, com 18 ou mais anos de idade, que prestou informação sobre si próprio e sobre os restantes elementos do agregado.

O trabalho de campo decorreu entre 15 de março e 9 de maio de 2016. A recolha dos dados foi concretizada pela aplicação de um questionário (apresentado em [Anexo](#)) por entrevista telefónica assistida por computador (CATI) ou via *web* (CAWI). Em ambas as vias, a introdução de dados foi realizada utilizando o *software* REDCap (*Research Electronic Data Capture*)⁴.

Os dados recolhidos contemplaram:

- 1) A caracterização dos inquiridos (idade, sexo e presença de doenças crónicas: respiratórias, cardiovasculares, renais, hepáticas, neurodegenerativas, diabetes e obesidade);
- 2) A toma da VAGS na época 2015/2016 (iniciativa, local de vacinação, mês de vacinação e razões de não vacinação);
- 3) Intenção de vacinação na próxima época gripal.

Uma vez que a amostra ECOS foi estratificada por região NUTS II com alocação homogénea, o cálculo das estimativas dos indicadores incluiu a ponderação dos dados amostrais.

O cálculo dos pesos amostrais (ponderadores) ECOS foi realizado em 3 fases:

- Cálculo dos pesos iniciais para o desenho amostral (para compensar as diferentes probabilidades de seleção das unidades de amostragem por região NUTS II);
- Correção dos pesos iniciais para a cobertura da rede fixa e rede móvel;
- Calibração dos pesos para a distribuição da população alvo por sexo e grupo etário, por pós-estratificação⁵.

Na construção dos ponderadores utilizou-se:

- o número de alojamentos clássicos por NUTS II, de acordo com a informação do Instituto Nacional de Estatística (INE) dos Censos de 2011⁶;
- a informação relativa à cobertura de rede telefónica fixa e móvel nos alojamentos e na população portuguesa do Continente^{7,8}

- as estimativas da distribuição da população portuguesa do Continente por sexo e grupo etário, em 2014 (INE)⁹.

A análise estatística centrou-se no cálculo da proporção de indivíduos que declararam terem sido vacinados com a VAGS. Estimou-se a taxa de cobertura da vacina antigripal a nível nacional e para os grupos específicos definidos pelas seguintes variáveis de desagregação: NUT II, sexo, grupo etário, uma ou mais doenças crónicas.

Foram também analisadas algumas características relacionadas com o ato de vacinação. A iniciativa de prescrição de VAGS e mês da vacinação foram estudados relativamente à totalidade dos residentes vacinados das unidades de alojamento. O local de vacinação e intenção de vacinação na próxima época foram investigados apenas para os respondentes. Por último, os motivos para a não vacinação foram avaliados para os não vacinados.

Todas as estimativas pontuais apresentadas são acompanhadas dos respetivos intervalos de confiança (IC) a 95%. Para testar a associação com as variáveis de desagregação foi utilizada a estatística F-modificada variante do ajustamento de 2ª ordem do Qui-Quadrado de Rao-Scott¹⁰. Todos os cálculos foram realizados usando o programa estatístico STATA 11¹¹.

4

Resultados e discussão

4.1 Cobertura da vacina antigripal sazonal na população portuguesa

Da aplicação do questionário obtiveram-se 803 respostas válidas, o que corresponde a uma taxa de resposta de 79,9%. Através dos respondentes, foram colhidos dados sobre 2105 indivíduos residentes.

A cobertura bruta da população portuguesa pela VAGS na época de 2015/2016 atingiu o valor de 16,2% (IC95%: 13,5 % a 19,5%), o que representa um decréscimo absoluto de 0,9% em relação ao valor pontual estimado na época anterior, de 17,1% (IC95%: 14,1 % a 20,7%)¹³. A nível regional, a cobertura da VAGS na população variou entre os 14,5% (IC95%: 10,5% a 19,6%) em Lisboa e os 22,9% (IC95%: 17,4% a 29,5%) no Alentejo (Quadro 1), não sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas.

Na época em estudo, não foi encontrada diferença significativa entre a cobertura da VAGS nas

mulheres e nos homens, respetivamente, 15,4% (IC 95%: 12,3% a 19,1%) e 17,2% (IC 95%: 13,8% a 21,3%).

A cobertura pela VAGS na população com 65 ou mais anos de idade foi de 50,1% (IC95%: 42,1% a 58,1%), o que representa um valor pontualmente semelhante à estimativa de cobertura pela VAGS, obtida para o mesmo grupo etário, na época anterior 2014/2015, de 50,9% (IC95%: 40,2% a 61,5%) (Figura 1)¹³.

Quadro 1 – Cobertura da vacina antigripal sazonal na época 2015/2016 por região.

Região	%	IC 95%
Norte	15,8	[10,5;23,1]
Centro	16,2	[11,3;22,8]
Lisboa	14,5	[10,5;19,6]
Alentejo	22,9	[17,4;29,5]
Algarve	21,8	[16,1;29,0]
Total	16,2	[13,5;19,5]

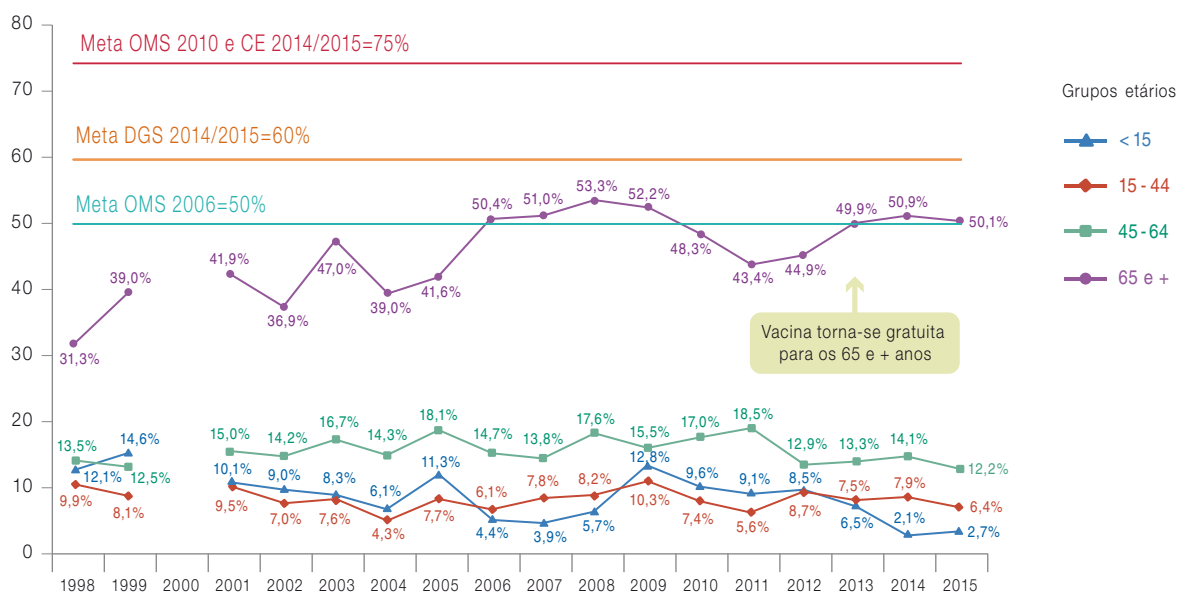


Figura 1 – Evolução da cobertura da vacina antigripal sazonal entre 1998/1999 e 2015/2016, por grupo etário.

Nos indivíduos portadores de pelo menos uma **doença crónica**, a cobertura pela VAGS estimada foi **30,5%** (IC95%: 26,0% a 35,5%), o que em comparação com a estimativa pontual obtida pela mesma amostra na época 2014/2015, representa um decréscimo de 2,5% [33,0% (IC95%: 25,6% a 41,4%)].

O estudo ECOS revela que na época 2015/2016 os locais de vacinação antigripal sazonal mais utilizados pelos respondentes foram os Centros de Saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS), seguidos pelas farmácias, com **60,4%** e **30,6%** respetivamente. As estimativas obtidas esta época revelaram-se semelhantes ao padrão observado na época anterior (Figura 2).

No grupo com 65 e mais anos, verificou-se que o padrão de procura do local para a vacinação segue, na generalidade, o mesmo que o da amostra total de inquiridos, sendo o Centro de Saúde escolhido por 76,2% dos inquiridos vacinados desta faixa etária.

Verificaram-se diferenças ao nível regional, com percentagens superiores de utilização dos Centros de Saúde (>75%) nas regiões Centro, Alentejo e Algarve (Quadro 2). Na região de Lisboa destaca-se a utilização de **outros locais** de vacinação por 22,4% dos respondentes, sendo o local de trabalho o mais representado (15,5% em 22,4%).

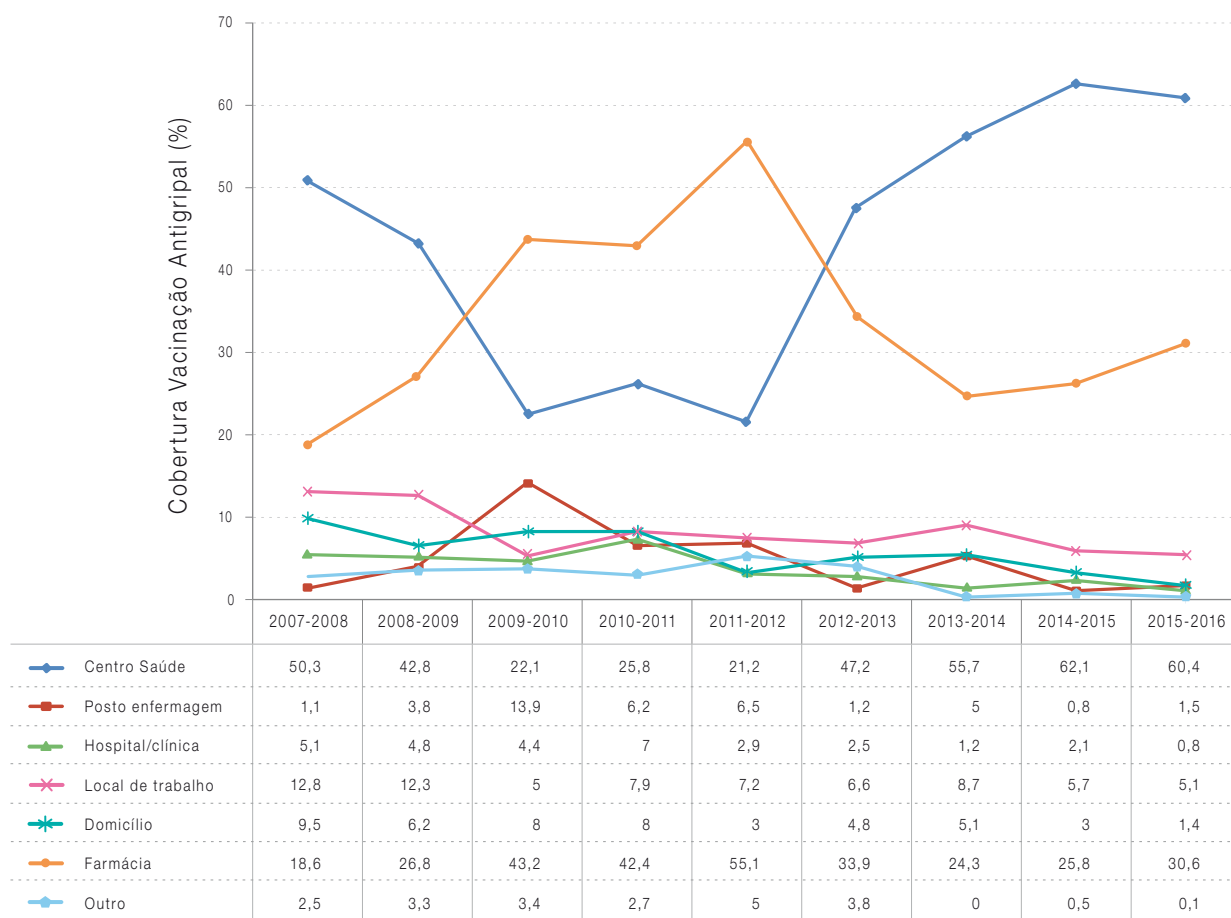


Figura 2 – Evolução da cobertura da vacina antigripal entre 2007/2008 e 2015/2016, por local de vacinação ¹³.

Quadro 2 – Distribuição percentual da população vacinada na época 2015/2016 por local de vacinação.

Região NUT II	Centro de Saúde		Farmácia		Outro	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Norte	48,9	[26,4-71,9]	45,1	[23,3-69,0]	5,9	[1,9-16,7]
Centro	76,7	[56,2-89,4]	21,9	[9,6-42,6]	1,4	[0,2-9,7]
Lisboa	42,0	[25,2-60,9]	35,6	[18,5-57,3]	22,4	[9,1-45,4]
Alentejo	78,8	[62,3-89,3]	11,9	[4,1-29,9]	9,3	[4,1-19,9]
Algarve	84,1	[69,1-92,6]	11,4	[4,7-25,1]	4,5	[1,0-18,3]

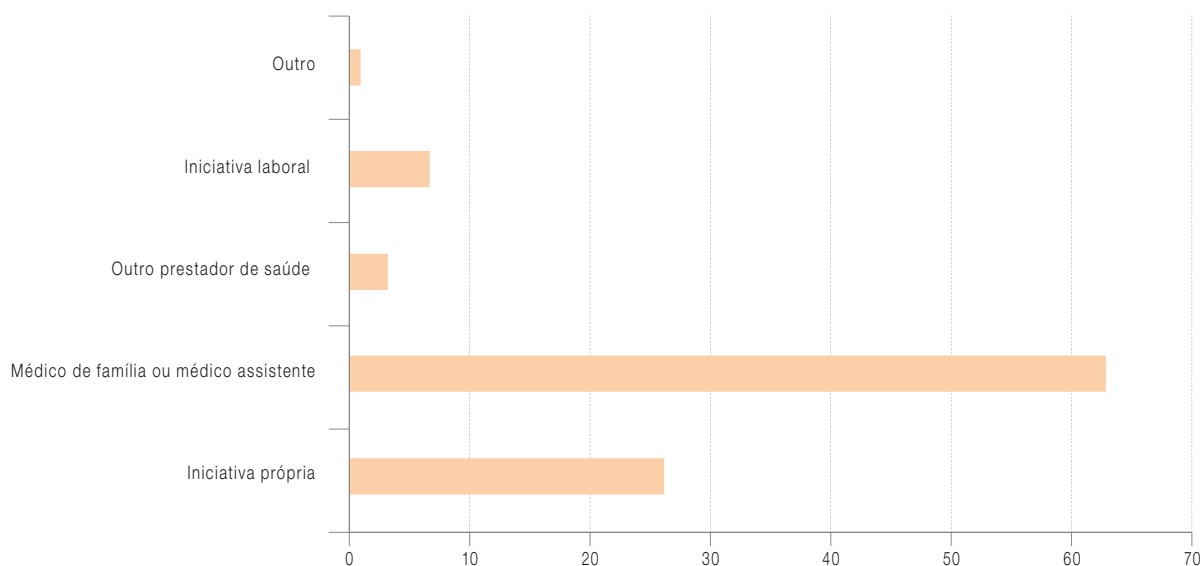


Figura 3 – Distribuição percentual da população que tomou VAGS na época 2015/2016, segundo a iniciativa de prescrição.

A vacinação foi maioritariamente realizada **por recomendação do médico de família** ou médico assistente (62,9% IC95%: 53,4% a 71,5%), ou por iniciativa própria (26,2% IC95%: 18,9% a 35,1%) (Figura 3) e ocorreu, principalmente, durante o **mês de outubro** (58,3%, IC95%: 49,1% a 67,0%).

Quando questionados sobre a **intenção de vacinação pela VAGS no outono/inverno seguinte (2016/2017)**, 31,2% (IC95%: 26,3% a 36,4%) dos respondentes declarou pretender vacinar-se na próxima época gripal (2016/2017). No grupo

de respondentes com 65 e mais anos, esta percentagem aumenta para 64,3% (IC95%: 53,9% a 73,6%).

A **figura 4** apresenta um gráfico com os motivos referidos para a não vacinação. Os principais motivos evocados para a não toma de VAGS estão relacionados com a suscetibilidade à doença, nomeadamente, “ser saudável” (25,3%) e “nunca ficar com gripe” (15,9%). Seguiram-se as respostas da categoria “por não ser hábito” (12,7%), “não estar no grupo de risco” (11,6%) e ainda por ter tido uma “má experiência com a vacina no passado” (9,1%).

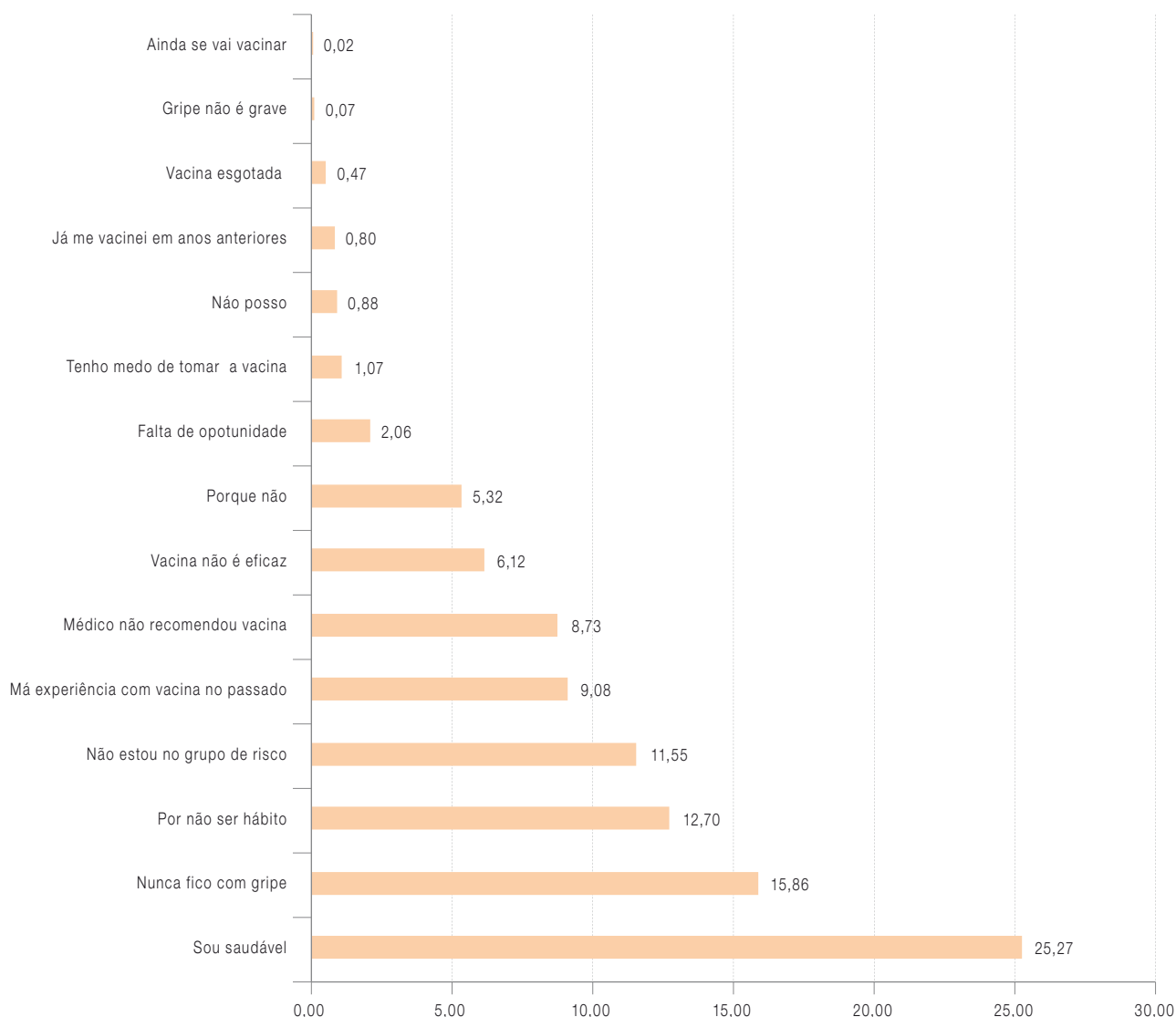


Figura 4 – Motivos referidos pelos inquiridos para não terem sido vacinados contra a gripe sazonal na época 2015/2016.

4.2 Limitações e pontos fortes

O facto de a amostra ter como base de amostragem os registos telefónicos poderá produzir um viés de seleção, designadamente, devido à não inclusão dos indivíduos que vivem em unidades de alojamento sem telefone fixo e em que nenhum dos coabitantes tenha telefone móvel. No entanto, a cobertura da população portuguesa

pela rede móvel e fixa é bastante elevada (94%)⁷ o que torna este viés menos relevante.

Outro potencial viés está relacionado com a inquirição de apenas um elemento (com mais de 18 anos) em cada UA, que responde sobre o seu estado vacinal e o dos seus coabitantes. Esta situação pode, eventualmente, resultar na sub-identificação de casos de vacinação entre

os elementos da UA, por desconhecimento de quem responde. A opção de entrevistar pessoas com 18 e mais anos de idade pretende limitar este viés³. Por outro lado, a opção alternativa de inquirir diretamente por telefone todos os elementos da UA tornaria o inquérito logisticamente muito difícil e poderia ter eventuais consequências sobre a taxa de participação.

Outra hipótese seria inquirir o respondente apenas sobre a sua situação vacinal. No entanto, esta opção poderia produzir um outro viés de seleção (*“healthy user bias”*), por apenas incluir quem atendeu o telefone, deixando de fora do estudo todos aqueles elementos da UA com limitações funcionais. Dado que as limitações funcionais poderão ser mais frequentes em respondentes de idade avançada, para os quais a toma da vacina é recomendada, esse viés introduzido poderia subestimar o valor da cobertura da VAGS.

Considerando os constrangimentos de implementação de um questionário via telefone, designadamente, os custos envolvidos, bem como a maior adesão de grupos populacionais mais jovens às novas tecnologias de contacto, foi incluída no estudo a recolha de dados via *web*, adotando-se um modelo misto de vias de aplicação de questionários (telefone e via *web*). Contudo, saliente-se os potenciais viéses de informação que podem, eventualmente, existir neste tipo de abordagem mista.

Importa, ainda, referir que este estudo é desenvolvido desde a época 1998/1999 com metodologia semelhante¹⁴, ou seja, pode ser comparado com os 15 estudos transversais equivalentes que foram realizados nas épocas anteriores. Neste contexto, o ECOS da vacinação antigripal é um sistema de monitorização único, a nível nacional e europeu, por permitir a observação da evolução da cobertura da VAGS na população geral e nos grupos-alvo da vacinação assim como dos fatores associados à sua variabilidade.

5

Conclusões

Os resultados do estudo ECOS relativos à época gripal 2015/2016 indicam uma manutenção da cobertura da VAGS nos indivíduos com 65 ou mais anos de idade (em aproximadamente 50%). De entre este grupo de indivíduos, a maioria (64,3%) refere pretender vacinar-se na época seguinte.

Afigura-se, então, importante reforçar e manter as estratégias de promoção da vacinação da população portuguesa, com vista a atingir a meta de 60% de cobertura vacinal da população idosa assumida para a época anterior 2014/2015 ¹⁵.

Os resultados agora obtidos sugerem que essas estratégias podem incluir a melhor transmissão de informação à população alvo da vacina, designadamente, sobre os riscos de complicações associados à gripe e sobre os benefícios da toma da vacina. Adicionalmente, é ainda importante notar que, em mais uma época, a amostra ECOS revelou ser um bom instrumento de monitorização das tendências da cobertura da VAGS, com capacidade para acompanhar as alterações do padrão epidemiológico após implementação de medidas tais como a gratuitidade da vacina à população idosa nos centros de saúde.

Agradecimentos

Um agradecimento especial à equipa de entrevistadores ECOS, sem os quais não teria sido possível obter a estimativa da cobertura vacinal esta época, nomeadamente, e por ordem alfabética: Ana João Santos, Ana Paula Gil, Ana

Paula Rodrigues, Ausenda Machado, Cátia Palhas, Clárisse Martinho, Joana Santos, João Machado, João Martins, Mafalda Uva, Mariana Neto, Paula Braz, Ricardo Mexia, Rita Roquette, Sónia Pinto, Susana Silva, Verónica Gomez.

Referências bibliográficas

1. Direção-Geral da Saúde. Orientação nº 9/2015 de 25/09/2015. Vacinação contra a gripe com a vacina trivalente para a época 2015/2016. Disponível em: www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas.aspx
2. Contreiras T, Nunes B, Branco MJ. Em casa, pelo telefone, observamos saúde: descrição e avaliação de uma metodologia: relatório. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Observatório Nacional de Saúde, 2003. Disponível em: <http://repositorio.insa.pt/handle/10400.18/2406>
3. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Departamento de Epidemiologia. ECOS - Em casa observamos saúde: dossier. Lisboa: INSA, 2010. Disponível em: <http://repositorio.insa.pt/handle/10400.18/2590>
4. Harris PA, Taylor R, Thielke R, Payne J, Gonzalez N, Conde JG. Research electronic data capture (REDCap): a metadata-driven methodology and workflow process for providing translational research informatics support. *J Biomed Inform.* 2009; 42(2):377-81.
5. Lumley T. Complex surveys: a guide to analysis using R. New Jersey: Wiley, 2010.
6. Instituto Nacional de Estatística. Censos 2011-Resultados definitivos. XV Recenseamento Geral da População e V Recenseamento Geral da Habitação. Lisboa: INE, 2012.
7. Autoridade Nacional de Comunicações. Inquérito ao Consumo de Comunicações Electrónica 2009 (informação não oficial). Lisboa: ANACOM, dezembro de 2009.
8. European Commission. E-Communications Household Survey: summary. Special Eurobarometer 335 / Wave 72.5 – TNS Opinion & Social, 2014. Disponível em: http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_335_sum_en.pdf
9. Instituto Nacional de Estatística. Estimativas da população residente, por idade, segundo o sexo e NUTS II em 2014. Disponível em: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0001277&contexto=bd&selTab=tab2

10. Rao JNK, Thomas, DR. Analysis of categorical response data from complex surveys: an upraise and update. In: Chambers R, Skinner C. (eds.). Analysis of Survey Data. New York: John Wiley & Sons, 2003.
11. StataCorp. Stata Statistical Software: Release 11. College Station, TX: StataCorp LP, 2009.
12. Machado A, Roquette R, Sousa-Uva M, Rodrigues AP. Em Casa Observamos Saúde (ECOS) por telefone e via eletrónica: resultados da implementação da 1ª vaga de 2016. Boletim Epidemiológico Observações. 2016 maio-agosto;5(16):18-11. Disponível em:
<http://repositorio.insa.pt/handle/10400.18/3887>
13. Sousa-Uva M, Roquette R, Nunes B, Dias, CM. Vacinação antigripal da população portuguesa na época 2014/2015: estudo na amostra ECOS. Boletim Epidemiológico Observações. 2015;4(Supl 6):26-28. Disponível em:
<http://repositorio.insa.pt/handle/10400.18/3243>
14. Pinto C, Nunes B, Branco MJ and Marinho Falcão J. Trends in influenza vaccination coverage in Portugal from 1998 to 2010: effect of major pandemic threats. BMC Public Health. 2014;13:1130.
15. Direção-Geral Saúde. Orientação nº 016/2014, de 24 de setembro. Vacinação contra a gripe com a vacina trivalente na época 2014/2015. Disponível em:
www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas.aspx

Anexo - Questionário ECOS da vacinação gripe sazonal 2015/2016

QVGripe

Todos os anos temos perguntado aos nossos colaboradores ECOS perguntas sobre a vacinação antigripal. As respostas obtidas têm servido para calcular quantas pessoas se vacinam contra a gripe, em Portugal. É pois muito importante a sua colaboração.

P1. Vacinou-se contra a gripe neste outono/inverno (2015/2016)?

Sim	<input type="checkbox"/>	1	→ P4
Não	<input type="checkbox"/>	2	
Não sabe	<input type="checkbox"/>	9	→ P8
Não responde	<input type="checkbox"/>	8	→ P8

P2. Qual a principal razão porque não se vacinou contra a gripe?

P3. O que é que o faria vacinar-se contra a gripe?

Se pudesse ser vacinado no trabalho	<input type="checkbox"/>	1	→ P8
Se o meu médico recomendasse	<input type="checkbox"/>	2	→ P8
Se a vacina não fosse injectável	<input type="checkbox"/>	3	→ P8
Se a vacina fosse grátis	<input type="checkbox"/>	4	→ P8
Se tivesse mais informação acerca da eficácia e segurança da vacina	<input type="checkbox"/>	5	→ P8
Se tivesse mais informação acerca da doença	<input type="checkbox"/>	6	→ P8
Outro motivo	<input type="checkbox"/>	7	→ P8
Qual	<input type="checkbox"/>		
Nada me leva a mudar de opinião, a vacinar-me	<input type="checkbox"/>	8	→ P8
Não Sabe	<input type="checkbox"/>	99	→ P8
Não Responde	<input type="checkbox"/>	98	→ P8

P4. A vacina que fez foi injeção?

Sim	<input type="checkbox"/>	1
Não	<input type="checkbox"/>	2
Não sabe	<input type="checkbox"/>	9
Não responde	<input type="checkbox"/>	8

P5. Quem lhe recomendou/prescreveu a vacinação?

Iniciativa própria	<input type="checkbox"/>	1
Médico de família ou médico assistente	<input type="checkbox"/>	2
Um farmacêutico ou empregado da farmácia	<input type="checkbox"/>	3
Outro prestador de saúde (exclui o médico e farmacêutico)	<input type="checkbox"/>	4
Iniciativa laboral (ações de vacinação no emprego)	<input type="checkbox"/>	5
Outro	<input type="checkbox"/>	6
Quem?	<input type="checkbox"/>	9
Não sabe/Não se recorda	<input type="checkbox"/>	8
Não responde	<input type="checkbox"/>	8

P6. Em que mês fez a vacina (em 2015/2016)?

(Se não se recordar do mês exacto, mencione aquele que lhe parece mais provável)

Setembro	<input type="checkbox"/>	1
Outubro	<input type="checkbox"/>	2
Novembro	<input type="checkbox"/>	3
Dezembro	<input type="checkbox"/>	4
Outro	<input type="checkbox"/>	5
Qual?	<input type="checkbox"/>	9
Não sabe/Não se recorda	<input type="checkbox"/>	8
Não responde	<input type="checkbox"/>	8

P7. Onde (em que local) se vacinou (este outono/inverno 2015/2016)?

Centro de Saúde	<input type="checkbox"/>	1
Posto de enfermagem	<input type="checkbox"/>	2
Hospital/Clinica	<input type="checkbox"/>	3
Local de trabalho	<input type="checkbox"/>	4
Domicílio	<input type="checkbox"/>	5
Farmácia	<input type="checkbox"/>	6
Outro	<input type="checkbox"/>	7
Qual?	<input type="checkbox"/>	7
Não sabe/Não se recorda	<input type="checkbox"/>	99
Não responde	<input type="checkbox"/>	98

P8. Pensa vacinar-se contra a gripe no próximo outono/inverno 2016/2017?

Sim	<input type="checkbox"/>	1
Não	<input type="checkbox"/>	2
Não sabe	<input type="checkbox"/>	9
Não responde	<input type="checkbox"/>	8

P9. Mais alguém em sua casa foi vacinado contra a gripe neste outono/inverno (2015/2016)?

Sim	<input type="checkbox"/>	1
Não	<input type="checkbox"/>	2
Não sabe	<input type="checkbox"/>	9
Não responde	<input type="checkbox"/>	8
Vive sozinho, não se aplica	<input type="checkbox"/>	7

P10. Quem?

(Listar todos os elementos do agregado e confirmar para todos se se vacinaram ou não)

		SE SIM			
CODPESS	NOME	10.1 Vacinou-se? *	10.2 Foi injeção? *	10.3 Quem lhe recomendou? *	10.4 Mês em que fez? *
XXXXX1	XXXXXX				
XXXXX2	XXXXXX				
...	...				
XXXXXn	XXXXXX				

* utilizar a codificação das questões P1 para 10.1, P4 para 10.2, P5 para 10.3 e P6 para 10.4.

_Departamento de Epidemiologia

Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge
Av. Padre Cruz, 1649-016 Lisboa, Portugal

Tel.: (+351) 217 526 404

Fax: (+351) 217 526 499

E-mail: dep@insa.min-saude.pt