

_título:

Vacinação antigripal da população portuguesa nas épocas 2016/2017 e 2017/2018

_subtítulo:

Cobertura e características do ato vacinal

_edição:
INSA, IP

_autores: _Departamento de Epidemiologia

Ausenda Machado, Ana Rita Torres, Irina Kislaya, Mariana Neto

_local / data:

Lisboa
Fevereiro 2019



Catálogo na publicação

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP

Vacinação antigripal da população portuguesa nas épocas 2016/2017 e 2017/2018: cobertura e características do ato vacinal : relatório / Departamento de Epidemiologia. - Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP, 2019. - 27 p. : il.

ISBN : 978-989-8794-55-0 (ebook)

© Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP 2019.

Título: Vacinação antigripal da população portuguesa nas épocas 2016/2017 e 2017/2018: cobertura e características do ato vacinal

Autores: Ausenda Machado, Ana Rita Torres, Irina Kislaya, Mariana Neto (Departamento de Epidemiologia)

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

Coleção: Relatórios científicos e técnicos

Coordenação técnica editorial: Elvira Silvestre

Composição gráfica: Francisco Tellechea

Lisboa, fevereiro de 2019

(Relatório elaborado em dezembro de 2018)

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





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 em 2016/2017 e 2017/2018

_subtítulo:

Cobertura e características do ato vacinal

_edição:
INSA, IP

_autores: Departamento de Epidemiologia

Ausenda Machado, Ana Rita Torres, Irina Kislaya, Mariana Neto

_local / data:
Lisboa
Fevereiro 2019



Índice

Resumo	5
1 Introdução	9
2 Objetivos	9
3 Materiais e métodos	10
4 Resultados	13
4.1 Época 2017/2018	15
4.1.1 Cobertura da população pela vacina antigripal sazonal	15
4.1.1.1 Estratificação por grupo etário e presença de doença crónica	15
4.1.2 Características do ato vacinal	16
4.1.3 Motivos de não vacinação	17
4.2 Época 2016/2017	18
4.2.1 Cobertura da população pela vacina antigripal sazonal	18
4.3 Evolução da cobertura da população pela VAGS e previsão para a época 2018/2019	18
5 Discussão	23
6 Conclusões	25
Referências bibliográficas	26

Siglas e abreviaturas

CATI – *Computer Assisted Telephone Interview*

DEP – Departamento de Epidemiologia

DGS – Direção-Geral da Saúde

ECOS – Em Casa Observamos Saúde

IC – Intervalos de Confiança

INE – Instituto Nacional de Estatística

INSA – Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

NUTS – Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos

PT – Portugal

RA – Região Autónoma

UA – Unidades de Alojamento familiares

UE – União Europeia

VAGS – Vacina Antigripal Sazonal

Agradecimentos

A todas as famílias que participaram no projeto ECOS 2018, e que forneceram as informações que permitiram esta análise.

Ao Doutor Carlos Matias Dias (Coordenador do DEP) pelos contributos na elaboração e revisão deste relatório.

Resumo

No âmbito da monitorização da toma da vacina antigripal sazonal (VAGS) em Portugal, o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, através do Departamento de Epidemiologia, estudou a cobertura da população portuguesa pela VAGS nas épocas gripais 2016/2017 e 2017/2018.

A finalidade foi obter uma estimativa da cobertura da população portuguesa pela VAGS, estratificada por região NUTS II, incluindo as Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores, sexo, idade e presença de doença crónica e, ainda, caracterizar a prática da VAGS na época gripal 2017/2018.

O estudo epidemiológico, transversal, utilizou dados recolhidos mediante inquérito por questionário estruturado aplicado por entrevista telefónica ao painel de famílias ECOS (Em Casa Observamos Saúde). O trabalho de recolha de dados realizou-se entre julho e setembro de 2018. A análise dos dados foi ponderada e extrapolada para a população residente em Portugal.

A cobertura da população geral pela VAGS na época gripal 2017/2018 foi estimada em 20,7% (IC95%: 18,3% a 23,4%) e em 60,8% (IC95%: 55,5% a 65,9%) na população com 65 ou mais anos de idade. Na população com doença crónica, a cobertura foi estimada em 41,0% (IC95%: 36,5% a 45,6%).

À semelhança dos anos anteriores, a vacinação contra a gripe decorreu, principalmente, nas unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde (68,3%; IC95%: 60,7% a 75,1%), durante o mês de outubro (67,8%; IC95%: 59,8% a 74,9%) e por recomendação do médico de família, ou do médico assistente (76,6%; IC95%: 69,5% a 82,5%).

A amostra ECOS tem vindo a revelar-se, desde a sua criação em 1998/1999, adequada para a monitorização da cobertura da população portuguesa pela VAGS, demonstrando alterações nas tendências da cobertura pela VAGS relacionadas com a implementação de medidas de saúde pública, entre as quais a gratuidade da vacina para pessoas com 65 e mais anos.



Vacinação antigripal da população portuguesa

Épocas 2016/2017 e 2017/2018



1 Introdução

A vacina antigripal sazonal (VAGS) constitui a principal medida de saúde pública para a redução do número de infeções pelo vírus da gripe e respetivas complicações pós-infeção⁽¹⁾. Esta é a premissa para a emissão anual de recomendações para a toma da vacina, tendo como principal alvo em Portugal os indivíduos com risco de complicações pós-infeção (grupo de risco) e os indivíduos com risco acrescido de contrair e, ou, de transmitir a doença a outras pessoas incluídas num dos grupos de risco.

A monitorização de base populacional da cobertura da população portuguesa pela VAGS tem permitido estudar a evolução deste indicador ao longo do tempo desde a época gripal de 1998/1999. Tem permitido fornecer aos decisores informação útil para o planeamento, monitorização e ajustamento de estratégias de prevenção com vista ao sucesso da intervenção e consequentes ganhos em saúde⁽²⁻⁴⁾.

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 (DEP), desenvolveu o presente estudo sobre a cobertura da VAGS. Esse estudo teve como objetivos:

- 1) Estimar a cobertura da população portuguesa pela VAGS na época gripal 2017/2018, total e estratificada por grupo etário, sexo, presença de doença crónica e região NUTS II de residência;
- 2) Caracterizar a prática da VAGS na época 2017/2018, nomeadamente, em relação ao local de vacinação, mês de vacinação e motivo da vacinação;
- 3) Descrever os motivos para a não vacinação na época 2017/2018.
- 4) Caracterizar a intenção de vacinação na próxima época gripal (2018/2019);
- 5) Estimar a cobertura da população portuguesa pela VAGS na época gripal 2016/2017, estratificada por grupo etário.

3 Materiaias e métodos

Delineou-se um estudo epidemiológico observacional, transversal, de prevalência, tendo como população-alvo as famílias residentes em Portugal (continente e Regiões Autónomas (RA)) contactáveis por telefone fixo ou por telefone móvel.

Foi utilizado o painel de famílias ECOS (Em Casa Observamos Saúde)^(5,6) recrutado em 2018. Tal como descrito em outros documentos, o ECOS resulta de uma amostra probabilística de Unidades de Alojamento familiares (UA) estratificada por Região (NUTS II, versão de 2002), com alocação homogênea das unidades de amostragem.

Em 2018, esta amostra foi pela primeira vez estendida à população das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, sendo atualmente constituída por 1549 unidades de alojamento, das quais 44% foram selecionadas por geração aleatória de números de telefone fixos e 56% por geração aleatória de números de telemóvel. Informação adicional sobre a constituição do painel ECOS utilizado para o presente estudo pode ser consultado no respetivo relatório de execução⁽⁷⁾.

Seguindo a metodologia de inquirição ECOS, em cada UA foi inquirido apenas uma pessoa (respondente), com 18 ou mais anos de idade à data do contacto telefónico, que prestou informação sobre si próprio e sobre os restantes elementos do seu agregado familiar.

Posteriormente, foi enviado por carta a cada elemento selecionado para a amostra ECOS um convite, apresentando a descrição e os objetivos do estudo.

O trabalho de campo decorreu entre 19 de julho e 4 de setembro de 2018. A recolha de dados foi concretizada pela aplicação de um questionário estruturado (Anexo I) por entrevista telefónica assistida por computador (CATI).

A aplicação do questionário foi antecedida pela leitura da descrição do instrumento, dos objetivos do inquérito e por uma pergunta sobre a concordância do elemento contactado para participar. O questionário foi aplicado apenas aos participantes que responderam afirmativamente a esta pergunta.

As entrevistas foram realizadas por profissionais que completaram um programa de formação de 4 horas ministrado para o efeito pelo Departamento de Epidemiologia do INSA.

Os dados recolhidos contemplaram:

- 1) A caracterização dos inquiridos (idade, sexo, região NUTS II de residência e presença autodeclarada de doenças crónicas);
- 2) Para a época 2017/2018: toma da VAGS, incluindo a sua caracterização (iniciativa, local de vacinação, mês de vacinação e motivo de vacinação), bem como razões para a não realização deste ato;
- 3) Para a época 2016/2017: toma da VAGS, inquirido apenas os respondentes com 18 e mais anos;
- 4) Para a época 2018/2019: intenção de vacinação na próxima época gripal, inquirido apenas os respondentes.

Uma vez que a amostra ECOS foi estratificada no seu desenho 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 três fases:

- cálculo dos pesos iniciais para o desenho da amostra (para compensar as diferentes probabilidades de seleção das UA 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 em 2017 por sexo e grupo etário, por pós-estratificação⁽⁸⁾.

Na construção dos ponderadores utilizou-se:

- o número de alojamentos familiares clássicos por NUTS II, de acordo com a informação do Instituto Nacional de Estatística (INE) dos Censos de 2011⁽⁹⁾;
- a informação relativa à cobertura de rede telefónica fixa e móvel nos alojamentos e na população portuguesa do continente^(10,11);
- as estimativas da distribuição da população portuguesa por sexo e grupo etário, em 2017 (INE).

A informação adicional sobre o cálculo dos pesos amostrais pode ser consultada no respetivo relatório de execução⁽⁷⁾.

A análise estatística centrou-se no cálculo da proporção de indivíduos que declararam terem sido vacinados, por injeção intramuscular, com a VAGS. Estimou-se a cobertura da vacina antigripal na época 2017/2018 a nível nacional e para os grupos específicos definidos pelas seguintes variáveis de desagregação: região NUTS II, sexo, grupo etário e doenças crónicas, utilizando os dados obtidos relativamente a todos os indivíduos que constituíram a amostra (isto é, respondentes e respetivos elementos do agregado familiar).

Em relação à época 2017/2018, foram também analisadas as características relacionadas com o ato de vacinação, assim como os motivos para a não vacinação, tendo estas questões sido apenas colocadas aos respondentes. Relativamente ao tratamento estatístico da pergunta sobre os motivos da não vacinação, e dado que a mesma era de resposta aberta, utilizou-se o método de análise de conteúdo temático de modo a codificar e atribuir as respostas dadas a unidades temáticas⁽¹²⁾. Através da análise temática de cada um dos segmentos de resposta, foram identificados temas comuns entre as respostas abertas individuais que foram, posteriormente, colocadas em diferentes unidades temáticas. A análise centrou-se no significado discursivo, na perceção e nas crenças de indivíduos sobre a doença e sobre a vacina contra a gripe. Seguindo a metodologia utilizada anteriormente^(13,14), após a identificação das diferentes unidades temáticas, estas foram incluídas, sempre que possível, numa das seguintes dimensões: gravidade, suscetibilidade, barreiras e pistas para a ação.

Para a época 2016/2017 a estimativa da cobertura de VAGS foi calculada por grupo etário apenas para os respondentes (indivíduos com 18 ou mais anos de idade).

Todas as estimativas pontuais apresentadas são acompanhadas dos respetivos intervalos de confiança (IC) a 95%. Para testar a associação entre a toma da vacina antigripal sazonal e as variáveis de desagregação foi utilizada a estatística F-modificada, variante do ajustamento de 2ª ordem do Qui-Quadrado de Rao-Scott⁽⁹⁾. Todos os cálculos foram realizados usando o módulo (svy) do programa estatístico STATA/SE 15.1.

Resultados



Do total de 1549 UA que compõem o painel ECOS 2018, 1315 participantes responderam ao questionário acerca da vacinação antigripal, o que corresponde a uma taxa de participação de 85%. Através dos respondentes, foram recolhidos dados sobre 3339 indivíduos residentes nas UA selecionadas.

4.1 Época 2017/2018

4.1.1 Cobertura população pela vacina antigripal sazonal

A cobertura da população portuguesa pela VAGS foi de 20,7% (IC95%: 18,3% a 23,4%) na época 2017/2018. Na população residente no continente, a cobertura estimada foi de 21,0% (IC95%: 18,5% a 23,7%). A nível regional, a cobertura da VAGS na população variou entre 15,0% na Região Autónoma da Madeira e 22,2% na Área Metropolitana de Lisboa (Tabela 1), não sendo as diferenças observadas entre as regiões estatisticamente significativas.

Tabela 1 – Cobertura da população residente em Portugal pela vacina antigripal sazonal na época 2017/2018, por região NUTS II.

Região	n	%*	IC 95%
Norte	564	20,9	(16,6 a 26,0)
Centro	484	20,1	(15,6 a 25,5)
Lisboa	419	22,2	(16,8 a 28,7)
Alentejo	430	22,1	(17,0 a 28,3)
Algarve	436	19,0	(13,6 a 25,8)
RA Madeira	486	15,0	(11,1 a 19,9)
RA Açores	486	15,8	(12,1 a 20,3)
Continente	2333	21,0	(18,5 a 23,7)

*% ponderada para a distribuição da população residente em Portugal em 2017 por sexo e grupo etário

Na época de vacinação 2017/2018 foram observadas diferenças estatisticamente significativas na cobertura pela VAGS entre os sexos ($p=0,045$), sendo que a cobertura nos homens foi estimada em 19,0% (IC95%: 16,2% a 22,1%) e nas mulheres em 22,3% (IC95%: 19,4% a 25,4%).

4.1.1.1 Estratificação por grupo etário e presença de doença crónica

Na tabela 2 encontra-se a cobertura da população residente em Portugal pela vacina antigripal na época 2017/2018, estratificada por grupo etário.

De acordo com os resultados obtidos, a cobertura foi mais elevada no grupo etário dos 65 ou mais anos (60,8%).

Nos indivíduos portadores de pelo menos uma doença crónica, a cobertura foi estimada em 41,0% (IC95%: 36,5% a 45,6%). Restringindo a análise aos indivíduos residentes no continente, verificou-se uma estimativa muito similar (41,3%; IC95%: 36,6% a 46,1%).

Tabela 2 – Cobertura da população residente em Portugal pela vacina antigripal sazonal na época 2017/2018, por grupo etário.

Grupo etário (anos)	n	%*	IC 95%
0-14	359	2,3	(0,9 a 5,9)
15-44	1067	6,7	(4,6 a 9,8)
45-64	1033	17,5	(14,1 a 21,5)
≥65	846	60,8	(55,5 a 65,9)

*% ponderada para a distribuição da população residente em Portugal em 2017 por sexo e grupo etário

4.1.2 Características do ato vacinal

Na época 2017/2018, a unidade de saúde foi o local selecionado pela maioria dos indivíduos vacinados para a toma da vacina. Do total dos respondentes vacinados na época 2017/2018 (n=392), 68,3% (IC95%: 60,7% a 75,1%) referiram ter tomado a vacina no Centro de Saúde. O segundo local mais referido foi a farmácia, com 12,3% das respostas (IC95%: 8,2% a 18,0%).

Analisando o local de vacinação por grupo etário, verifica-se que 85,9% dos indivíduos com

65 e mais anos selecionou o Centro de Saúde para a toma da vacina (IC95%: 79,3% a 90,6%). Verificaram-se, ainda, diferenças ao nível regional, com percentagens superiores a 70% de utilização dos Centros de Saúde nas regiões Centro, Algarve e na Região Autónoma da Madeira (Tabela 3).

A vacinação foi maioritariamente realizada por recomendação do médico de família ou médico assistente (76,6%; IC95%: 69,5% a 82,5%) (Figura 1) e ocorreu, principalmente, durante o mês de outubro (67,8%; IC95%: 59,8% a 74,9%).

Tabela 3 – Distribuição percentual da população vacinada contra a gripe sazonal na época 2017/2018 por região (NUTS II) e local de vacinação.

Região	Centro de Saúde		Local de trabalho		Farmácia		Outro*	
	%**	IC95%	%**	IC95%	%**	IC95%	%**	IC95%
Norte	64,3	(48,8 a 77,2)	13,7	(5,0 a 32,3)	12,3	(5,8 a 24,1)	9,7	(4,3 a 20,4)
Centro	78,4	(61,5 a 89,2)	11,9	(3,7 a 32,3)	4,0	(1,2 a 11,8)	5,8	(2,1 a 14,8)
Lisboa	66,9	(51,7 a 79,3)	8,3	(3,0 a 20,7)	19,6	(10,3 a 34,2)	5,1	(1,5 a 16,4)
Alentejo	60,0	(42,4 a 75,4)	16,7	(6,1 a 38,4)	9,1	(3,2 a 23,1)	14,1	(5,8 a 30,4)
Algarve	73,1	(54,6 a 85,9)	5,4	(1,1 a 22,5)	14,0	(5,4 a 31,9)	7,5	(2,5 a 20,4)
RA Madeira	79,8	(63,8 a 89,8)	9,8	(4,3 a 20,6)	8,0	(1,8 a 28,4)	2,5	(0,6 a 9,7)
RA Açores	69,8	(53,2 a 82,4)	7,7	(2,8 a 19,3)	1,1	(0,1 a 7,3)	21,5	(10,8 a 38,2)

* inclui posto de enfermagem, hospital, domicílio, e outros

** % ponderada para a distribuição da população residente em Portugal em 2017, por sexo e grupo etário

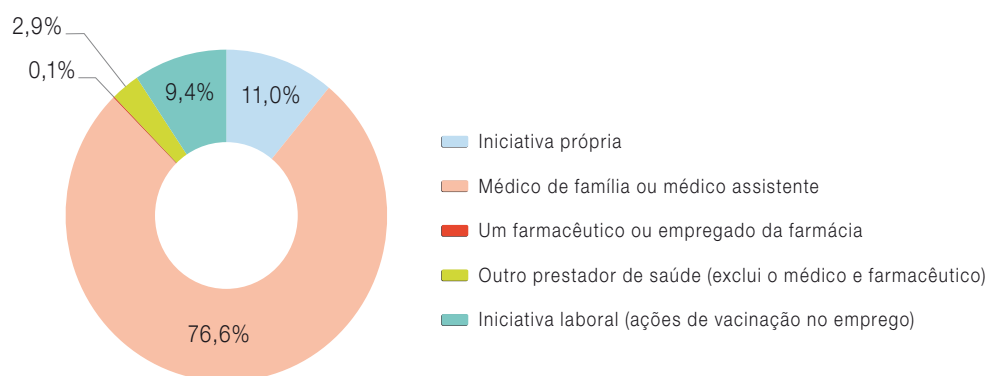


Figura 1 – Distribuição percentual da população que tomou vacina antigripal sazonal na época 2017/2018, segundo a iniciativa de prescrição.

4.1.3 Motivos de não vacinação

Os respondentes que não se vacinaram na época 2017/2018 (n=812), foram inquiridos sobre os motivos para a não vacinação. Os principais mo-

tivos invocados pelos respondentes para não tomar a VAGS (Tabela 4) estão relacionados com a suscetibilidade à doença, nomeadamente “ser saudável” (21,4%; IC95%:17,1% a 26,5%).

Tabela 4 – Motivos referidos pelos inquiridos para não terem sido vacinados contra a gripe sazonal na época 2017/2018.

Variáveis		n	%*	IC95%	Exemplo das principais respostas
Gravidade	Gripe como algo normal/que se trata e passa facilmente	4	0,2	(0,1 a 0,7)	“Porque as gripes são passageiras e não justifica...”
Suscetibilidade	Ser saudável/saber-se cuidar e por isso não é necessário	23	2,4	(1,4 a 4,1)	“Porque sinto-me saudável e não é necessário”
	Não faz parte do grupo de risco/não tem problemas de saúde	162	21,4	(17,1 a 26,5)	“Ainda não tenho 65...”
	Nunca/raramente fica doente com gripe/constipação	160	18,5	(14,5 a 23,2)	“Nunca estive com gripe...”
	Já se vacinou em anos anteriores/Outros membros da família já se vacinaram	1	0,4	(0,1 a 2,8)	“Porque fui vacinada contra a gripe em março ...”
Barreiras	Vacina esgotada/cara	5	1	(0,2 a 4,3)	“Porque não pode comprar a vacina..”
	Má experiência no passado com o próprio e outros/Faz mal ou pior	55	5,6	(3,7 a 8,3)	“Já tomei e não correu bem. Tive má reação..”
	Relevância da eficácia ou eficiente/É contra vacinas/Há alternativas mais saudáveis	41	3,5	(2 a 5,9)	“Não tem confiança na vacina da gripe...”
	Medo	3	0,2	(0 a 0,7)	“... e tem medo das vacinas..”
Pistas para a ação	Não tem médico de família/não conseguiu consulta	4	0,4	(0,1 a 1,2)	“Porque fiquei sem médico de família...”
Não dimensão	Falta de oportunidade/disponibilidade/tempo/falta de informação	23	2,3	(1,3 a 4)	“Não tenho tempo...”
	Médico não aconselhou/recomendou não tomar	66	7	(4,8 a 10,1)	“Nunca fui aconselhado pelo médico”
	Ainda se vai vacinar	1	0,3	(0 a 2,4)	“esta a espera que lha vão dar a casa, vai ser amanhã;”
	Esquecimento/Por não ser hábito/Porque não ou não sabe/não necessário	257	36,4	(30,9 a 42,2)	“por opção”; “nunca pensei nisso”; “por preguiça”
	Não está autorizado/não pode/Está com gripe	7	0,6	(0,2 a 1,3)	“fez transplante e não está autorizado”

* % ponderada para a distribuição da população residente em Portugal em 2017, por sexo e grupo etário

4.2 Época 2016/2017

4.2.1 Cobertura da população pela vacina antigripal sazonal

A cobertura pela VAGS na época 2016/2017 foi apenas estimada para os respondentes com 18 e mais anos. De acordo com os resultados obtidos, a cobertura nacional neste grupo da população foi de 23,0% (IC95%: 19,9% a 26,5%). Comparando com as estimativas obtidas para o mesmo grupo populacional na época 2017/2018, verifica-se que a cobertura pela VAGS foi de 26,3% (IC95%: 22,9% a 30,1%), o que corresponde a um aumento de, aproximadamente, 3%.

Na [tabela 5](#) encontra-se a estratificação da cobertura da população pela VAGS na época 2016/2017, por grupo etário. À semelhança da época 2017/2018, o valor mais elevado foi observado nos indivíduos com 65 e mais anos, sendo a estimativa de 57,5%.

Tabela 5 – Cobertura da população residente em Portugal pela vacina antigripal sazonal na época 2016/2017, por grupo etário.

Grupo etário (anos)	2016/2017		
	n	%*	IC 95%
0-14		**	
15-44	387	7,1	(3,9 a 12,5)
45-64	512	18,9	(14,4 a 24,5)
≥65	409	57,5	(50,8 a 64,1)

* % ponderada para a distribuição da população residente em Portugal em 2017 por sexo e grupo etário

** valor não estimado (questão restrita a respondentes com 18 ou mais anos)

4.3 Evolução da cobertura da população pela VAGS e previsão para a época 2018/2019

De modo a descrever a evolução da cobertura da população portuguesa pela VAGS desde a época 1998/1999 até à época 2017/2018, utilizaram-se os dados gerados por ECOS nas épocas gripais anteriores (época 1998/1999 até à época 2017/2018) e restringiu-se a análise realizada para as épocas 2016/2017 e 2017/2018, aos indivíduos residentes no continente, uma vez que a inclusão das Regiões Autónomas apenas se verificou na época 2017/2018⁽¹⁴⁾. Verificou-se uma evolução positiva da cobertura pela VAGS, nos indivíduos com 65 e mais anos, mantendo-se a cobertura estável nos outros grupos etários ([Figura 2](#)).

Relativamente à previsão da cobertura pela vacina antigripal para o próximo outono/inverno (2018/2019), quando questionados sobre a sua intenção de vacinação na próxima época, cerca de um terço dos respondentes 30,8% (IC95%: 27,0% a 34,8%) declarou tencionar vacinar-se na próxima época gripal. No grupo de respondentes com 65 e mais anos, esta percentagem aumenta para 55,9% (IC95%: 48,5% a 63,1%).

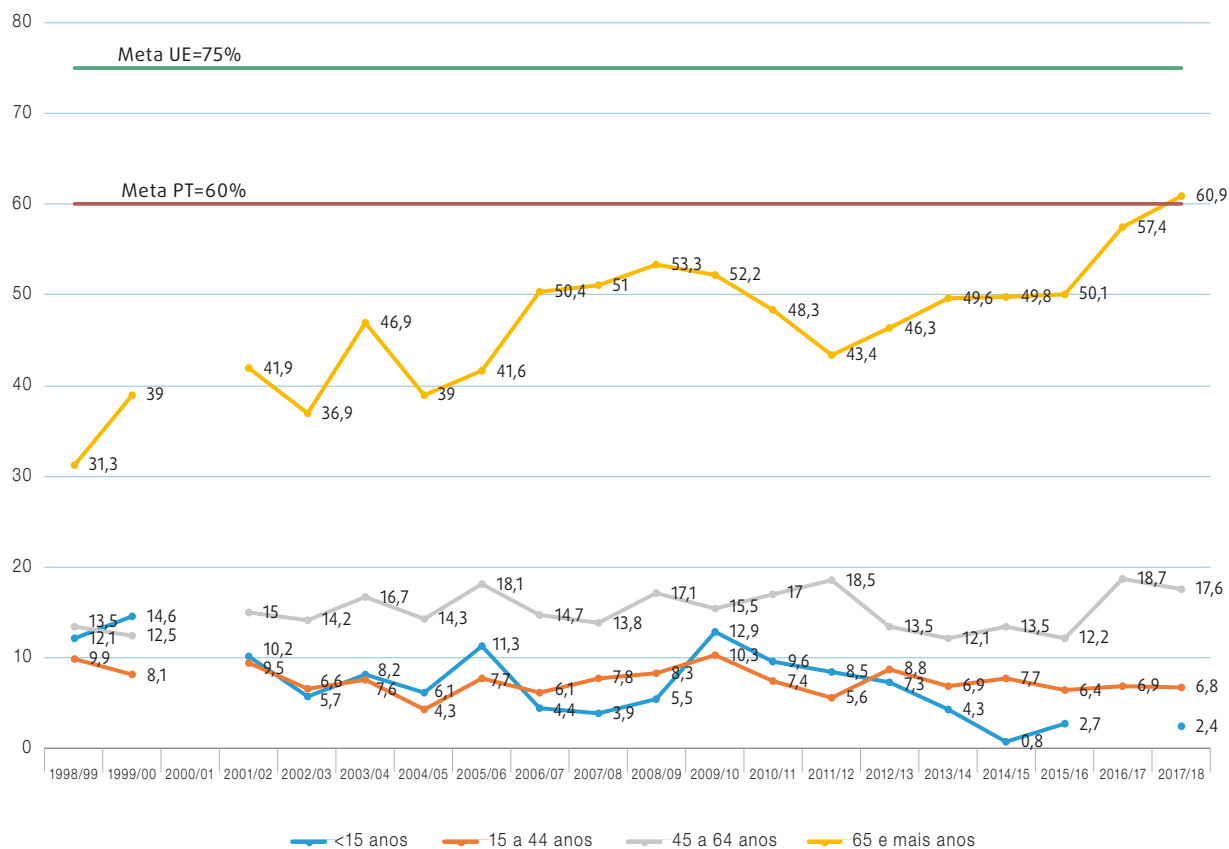


Figura 2 – Evolução da cobertura da população residente no continente pela vacina antigripal sazonal entre as épocas 1998/1999 e 2017/2018, por grupo etário.



Discussão e conclusão



5 Discussão

O painel ECOS é um instrumento de observação estável criado pelo Departamento de Epidemiologia do INSA, que desde 1998 monitoriza o estado de saúde e comportamentos preventivos da população não institucionalizada residente em Portugal. Entre outros temas de saúde, o painel ECOS tem sido utilizado na monitorização anual, quer da cobertura da população pela vacina antigripal, quer de comportamentos e características relativos ao ato vacinal, através da aplicação sistemática de um questionário estável utilizando amostras reconstituídas a cada 3 anos e métodos de recolha e análise comparáveis^(5,6).

Em 2018, ECOS sofreu um alargamento da população-alvo. Este painel, contempla agora, pela primeira vez, uma amostra de toda a população portuguesa, representativa das regiões a nível de NUTS II no continente e das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira. Esta alteração, permitiu, por exemplo, observar que nas Regiões Autónomas a cobertura pela VAGS é de aproximadamente 15%, valor inferior ao estimado para o continente de 21%.

Contudo, em termos das características do ato vacinal, os resultados sugerem uma similaridade no que respeita ao local selecionado para a vacinação (centro de saúde), mês de vacinação (outubro) e a origem da recomendação para a vacinação (médico de família ou médico assistente). Estes resultados indiciam que, apesar das características não serem diferentes, a decisão da vacinação é, ainda, menos frequente

nas Regiões Autónomas e, como tal, revela um potencial de aumento da cobertura daquelas populações pela VAGS.

Apesar desta mais-valia introduzida em 2018, o facto de alargar a população-alvo às duas Regiões Autónomas implica que a análise da série temporal completa apenas é possível para o continente. Desta comparação, total e por grupo etário, torna-se evidente o aumento da cobertura da população portuguesa residente no continente pela vacina antigripal entre as épocas 1998/1999 e 2017/2018. A estratificação das estimativas por grupo etário revelou, ainda, que este aumento se deveu, principalmente, a um aumento da cobertura pela VAGS no grupo dos 65 e mais anos. Tendo em conta que estes indivíduos constituem um dos principais grupos-alvo para os quais a vacina é recomendada, é de realçar um aumento de cerca de 10% observado na cobertura da população com 65 e mais anos residente no continente, entre as épocas 2015/2016 e 2017/2018.

As características do ato vacinal permanecem semelhantes às observadas em anos anteriores (recomendação pelo médico e durante o mês de outubro), tendo-se intensificado o recurso ao centro de saúde para a toma da vacina (68,3% dos vacinados na época 2017/2018 *versus* 60,4% em 2015/2016). Este facto poderá estar relacionado com o aumento da cobertura da vacina na população com 65 e mais anos e da gratuitidade da vacina neste grupo etário, desde que a mesma ocorra no Serviço Nacional de Saúde.

No que diz respeito à intenção de vacinação pela VAGS no próximo outono/inverno, 30,8% dos respondentes declarou pretender vacinar-se na próxima época gripal de 2018/2019. A literatura evidencia que a intenção poderá ser um bom preditor de adoção de comportamentos preventivos⁽¹⁶⁻¹⁸⁾.

Em Portugal, tem-se verificado que enquanto que a intenção de tomar a VAGS na população se manteve, em geral, entre 27,0% e 27,9% para as épocas 2014/2015 e 2015/2016, a cobertura efetiva da VAGS nestas épocas situou-se sempre abaixo daqueles valores (16,2% e 16,9%)^(4,14,19). Esta diferença observada entre a intenção e a adoção de comportamentos preventivos relativamente à VAGS carece de investigação adicional.

Entre os não vacinados, o facto de não se considerarem suscetíveis à doença (“*sou saudável...nunca me constipo...*”) permanece como o mais relevante para a tomada da decisão da não vacinação. De facto, comparativamente aos resultados obtidos para a época gripal 2013/2014⁽¹⁴⁾, esta dimensão continua a ser a mais frequentemente evocada para a decisão de não se vacinar. Tendo em conta os resultados obtidos, parecem, ainda, existir lacunas no conhecimento que a população tem acerca da doença gripe e das suas complicações.

Algumas das limitações deste estudo, são inerentes à metodologia utilizada no painel ECOS e já referidas em outros relatórios. Outras são

decorrentes especificamente do processo de inquirição em 2018. De entre as primeiras, a auto-declaração (do próprio ou por *proxy*), constitui uma das principais limitações do painel ECOS. Contudo, a sistematização e organização do questionário e a restrição da vacinação àquela realizada por injeção, permitem reduzir o viés de informação decorrente deste processo. Comparativamente a um registo de vacinação, os inquéritos têm sido utilizados para a monitorização da cobertura da população pela vacina antigripal com resultados com elevado grau de exatidão⁽²⁰⁾, em particular na população para a qual a vacina é recomendada.

A outra limitação prende-se com a estimativa da cobertura na época 2016/2017. Dado que em 2017 não foi realizado um questionário ao painel ECOS, houve, em 2018, a necessidade de inquirir sobre a toma da VAGS na época 2016/2017. Este desfasamento temporal, pode ter gerado um maior viés de memória que deverá ser tido em conta na apreciação dos valores obtidos para aquela época gripal. Por outro lado, e de modo a minimizar o viés de informação daí decorrente, esta questão relativa à época 2016/2017 foi colocada apenas aos respondentes. No entanto, esta opção metodológica levou à redução da dimensão da amostra e não permitiu obter estimativas da cobertura pela VAGS da população com menos de 18 anos.

6 Conclusões

- Este estudo sugere que a cobertura da população residente em Portugal pela vacina antigripal sazonal na época 2017/2018 foi de 20,7% (IC95%: 18,3% a 23,4%).
- Na população com 65 ou mais anos de idade, a cobertura pela vacina antigripal sazonal na época em estudo foi de 60,8% (IC95%: 55,5% a 65,9%), atingindo assim a meta preconizada pela Direção-Geral da Saúde⁽²¹⁾.
- Em termos da região de residência, as estimativas do ECOS (Em Casa Observamos Saúde), colocam as Regiões Autónomas como aquelas onde a cobertura da população pela vacina antigripal sazonal é menor (aproximadamente 15%).
- Apesar do aumento da taxa de vacinação antigripal sazonal verificado na época 2017/2018, é importante continuar a promover a vacinação antigripal na população portuguesa.

Referências bibliográficas

1. Vaccines against influenza WHO position paper - November 2012. *Wkly Epidemiol Rec* 2012;87:461–76.
2. Santos AJJ, Kislaya I, Machado A, Nunes B. Beliefs and attitudes towards the influenza vaccine in high-risk individuals. *Epidemiol Infect* 2017;145:1–11. doi:10.1017/S0950268817000814.
3. Machado A, Kislaya I, Santos AJ, Nunes B. Vacinação antigripal da população portuguesa: 18 anos de evolução da cobertura e os fatores associados a toma da vacina 2018:1–42.
4. Sousa-Uva M, Roquette R, Nunes B, Dias CM. Vacinação antigripal da população portuguesa na época 2014/2015: estudo na amostra ECOS. *Bol Epidemiológico Obs* 2015;4:3.
5. Departamento de Epidemiologia. Dossier ECOS - Em Casa Observamos Saúde. 2010.
6. Contreiras T, Nunes B, Branco MJ. Em casa, pelo telefone, observamos saúde: descrição e avaliação de uma metodologia: relatório 2003:1–30.
7. Torres AR, Machado A, Neto M. ECOS 2018: 1a vaga. Relatório metodológico e de execução. Lisboa, Portugal: 2018.
8. Lumley T. *Complex Surveys - A Guide to Analysis Using R*. New Jersey: 2010.
9. Instituto Nacional de Estatística. Censos 2011. Resultados definitivos. XV Recenseamento Geral da População e V Recenseamento Geral da Habitação. Lisboa, Portugal: 2012.
10. Instituto Nacional de Estatística. Inquérito às Despesas das Famílias 2015/2016. 2017.
11. Special Eurobarometer 462. E-Communications and Digital Single Market. Survey requested by the European Commission, Directorate-General for Communications Networks, Content & Technology and co-ordinated by the Directorate-General for Communication. 2018.
12. Flick U. *Métodos qualitativos na investigação científica*. Lisboa, Portugal: Monitor; 2005.
13. Santos AJ, Kislaya I, Machado A, Nunes B. Beliefs and attitudes towards the influenza vaccine in high-risk individuals. *Epidemiol Infect* 2017;145. doi:10.1017/S0950268817000814.
14. Machado A, Kislaya I, Santos AJ, Nunes B. Vacinação antigripal da população portuguesa: 18 anos de evolução da cobertura e os fatores associados a toma da vacina. 2017.
15. Rao J, Scott A. On Chi-squared Tests For Multiway Contingency Tables with Proportions Estimated From Survey Data. *Ann Stat* 1984; 12:46–60.
16. Sheeran P. Intention—Behavior Relations: A Conceptual and Empirical Review. *Eur Rev Soc Psychol* 2002;12:1–36. doi:10.1080/14792772143000003.
17. Lehmann BA, Ruiters RAC, Chapman G, Kok G. The intention to get vaccinated against influenza and actual vaccination uptake of Dutch healthcare personnel. *Vaccine* 2014;32:6986–91. doi:10.1016/j.vaccine.2014.10.034.

18. Harris KM, Maurer J, Lurie N. Do people who intend to get a flu shot actually get one? *J Gen Intern Med* 2009;24:1311–3.
doi:10.1007/s11606-009-1126-2.
19. Sousa Uva M, Kislaya I, Roquette R, Rodrigues AP, Machado A. Vacinação antigripal da população portuguesa na época 2015/2016: estudo na amostra ECOS. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP; 2016.
20. Irving SA, Donahue JG, Shay DK, Ellis-Coyle TL, Belongia EA. Evaluation of self-reported and registry-based influenza vaccination status in a Wisconsin cohort. *Vaccine* 2009;27:6546–9. doi:10.1016/j.vaccine.2009.08.050.
21. DGS. Orientação da Direção-Geral da Saúde. Vacinação contra a gripe sazonal com a vacina trivalente para a época 2013/2014. Orientação n.º 012/2013 2013.



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