

# Vacinação antigripal da população portuguesa em 2009-2010: cobertura e algumas características do acto vacinal



# **Vacinação antigripal da população portuguesa em 2009-2010: cobertura e algumas características do acto vacinal**

Relatório

Maria João Branco (Médica de Saúde Pública – Departamento de Epidemiologia)

Eleonora Paixão (Estatista – Departamento de Epidemiologia)

Baltazar Nunes (Estatista – Departamento de Epidemiologia)

Lisboa, Julho 2010

---

## **Agradecimentos**

DGS – Direcção Geral de Saúde, na pessoa da Dr.<sup>a</sup> Graça Freitas, Subdirectora-Geral da Saúde, na da Dr.<sup>a</sup> Paula Valente, enquanto Colaboradora da Divisão de Doenças Transmissíveis e no do Dr. José Martins, Técnico Superior da Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde, pela disponibilidade demonstrada quando consultados sobre a pertinência do estudo e aconselhamento sobre alguns aspectos metodológicos, entre outros, a elaboração do questionário;

Dr. Carlos Matias Dias, Coordenador do DEP pela revisão crítica do documento;

Toda a equipa do Departamento de Epidemiologia pelo apoio na realização do estudo.

---

# Índice

<b>RESUMO .....</b>	<b>1</b>
<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>3</b>
<b>OBJECTIVOS .....</b>	<b>6</b>
<b>MATERIAL E MÉTODOS.....</b>	<b>6</b>
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>11</b>
AS AMOSTRAS EM ESTUDO .....	11
RESPONDENTES .....	11
TOTAL DE INDIVÍDUOS ESTUDADOS .....	11
<b>VACINAÇÃO ANTIGRIPIAL SAZONAL (VAGS).....</b>	<b>16</b>
COBERTURA COM A VACINA ANTIGRIPIAL (VAGS).....	16
OUTRAS CARACTERÍSTICAS DA VAGS .....	19
<b>VACINAÇÃO ANTIGRIPIAL PANDÉMICA (VAGP) .....</b>	<b>25</b>
PERTENÇA A GRUPOS ELEGÍVEIS PARA VAGP .....	25
ATITUDES E COMPORTAMENTOS RELATIVOS À VACINAÇÃO ANTIGRIPIAL (VAGP).....	26
<b>MORBILIDADE POR “GRIPE” .....</b>	<b>32</b>
QUEM TEVE “GRIPE” .....	32
COMO OCORREU .....	32
CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL .....	32
<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>34</b>
<b>CONCLUSÕES .....</b>	<b>41</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>42</b>
<b>ANEXO 1 .....</b>	<b>45</b>
<b>ANEXO 2 .....</b>	<b>46</b>

---

## Resumo

**Introdução:** A gripe é uma doença infecciosa que anualmente é responsável por epidemias sazonais que atingem entre 5 a 15% da população.

Até à data, a principal medida de prevenção da infecção gripal e das complicações que lhe estão associadas é a vacinação.

Dando continuidade ao trabalho desenvolvido desde a época de 1998-1999, o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, através do Departamento de Epidemiologia, estudou a cobertura da vacinação anti-gripal na época de 2009-2010.

**Objectivo:** i) Estimar a cobertura vacinal contra a gripe sazonal (VAGS) na época gripal de 2009-2010, na população do Continente; ii) Caracterizar a prática da VAGS, relativamente a alguns factores, nomeadamente, iniciativa de vacinação, local de vacinação, calendário de vacinação, atitude face à vacina; ii) Caracterizar atitudes e prática de vacinação antigripal pandémica [gripe A (H1N1)v] (VAGP), nomeadamente quanto aos motivos de não vacinação.

**Metodologia:** O estudo, descritivo transversal, constou de um inquérito realizado por entrevista telefónica à amostra de famílias ECOS, em Abril de 2009. Esta amostra é aleatória e constituída por **1078 Unidades de Alojamento (UAs)**, contactáveis por telefone fixo e móvel, estratificada por Região NUT II do Continente, com alocação homogénea. Estas unidades de alojamento representaram **3227** indivíduos. Em cada agregado, foi inquirido apenas um elemento com 18 ou mais anos que prestou informação sobre si próprio e sobre os restantes elementos do agregado. A recolha de dados foi feita através da aplicação de um questionário de 23 perguntas. As variáveis colhidas contemplaram a caracterização dos inquiridos, nomeadamente, no que diz respeito à i) VAGS na época 2009-2010: iniciativa, mês de vacinação, local, motivos para não vacinação, percepção dos não vacinados face à vacina; ii) VAGP no período pandémico de 2009-2010: pertença a um grupo elegível para vacinação com confirmação clínica, motivos para não vacinação, atitude perante indicação para vacinação; iii) morbilidade por “gripe”: auto-declarada, sintomas e sinais, confirmação laboratorial. As questões referentes à cobertura da VAGS foram semelhantes às utilizadas nos questionários aplicados nas épocas anteriores, afim de se poder comparar resultados.

**Resultados:** Obtiveram-se **969** questionários válidos, o que corresponde a uma taxa de resposta de 89,9%. Através dos respondentes, um por alojamento, obtiveram-se dados sobre **2893** indivíduos residentes naquelas UA, correspondendo a 88,3% do total de indivíduos existentes nas UA da amostra. A **cobertura da VAGS na época de 2009-2010** atingiu o valor de **19,5%** (IC<sub>95%</sub>: 17,6%; 21,6%). A cobertura nos grupos de risco foi: **52,2%** (IC<sub>95%</sub>: 45,6%-58,7%), **nos indivíduos de ≥65 anos; 31,0%** (IC<sub>95%</sub>: 27,2%-35,1%), **nos portadores de pelo menos uma doença crónica**. A vacinação antigripal sazonal ocorreu, quase totalmente, até final de Novembro: 96,7%: (IC<sub>95%</sub>: 93,7%-98,3%); fundamentalmente, por indicação do Médico de Família: 70,3% (IC<sub>95%</sub>: 64,7%-75,3%); para se vacinarem utilizam essencialmente a farmácia: 43,2% (IC<sub>95%</sub>: 32,5%-54,5%) e o Centro de Saúde: 22,1% (IC<sub>95%</sub>: 14,7%-32,0%). O principal conjunto de razões invocadas para a recusa da vacinação sazonal relaciona-se com mecanismos de desvalorização/negação da importância da doença: 60,9% (IC<sub>95%</sub>: 56,2%-65,5%). Dos respondentes (969), 13,0% (IC<sub>95%</sub>: 10,5%-16,0%) declarou pertencer a um grupo elegível para receber a VAGP; 3,6% (IC<sub>95%</sub>: 2,4%-5,3%) referiram terem feito a VAGP; os indivíduos que se identificaram elegíveis para vacinação, na sua maioria, não se vacinaram (83,4%, IC<sub>95%</sub>: 75,3%-89,2%); o motivo mais invocado para a não vacinação por parte daqueles que se identificaram como pertencendo a um grupo elegível teve a

ver com a credibilidade na vacina (42,4%, IC<sub>95%</sub>: 30,7%-55,1%); cerca de metade destes (48,6%, IC<sub>95%</sub>: 35,4%-62,0%) estaria disponível para mudar de atitude acerca da VAGP. Esta mudança de atitude dever-se-ia, primeiramente, a um aconselhamento médico (39,6%, IC<sub>95%</sub>: 24,0%-57,7%), logo seguida de uma valorização da doença em termos de impacto na comunidade (38,6%, IC<sub>95%</sub>: 23,7%-56,0%). Se existisse uma recomendação da vacinação alargada a outros grupos-alvo ou até mesmo a toda a população, por parte das entidades oficiais, um pouco mais de metade revelou que tomaria uma atitude favorável à vacinação (59,0%, IC<sub>95%</sub>: 54,3%-63,5%).

**Discussão/conclusões:** Afigura-se importante continuar a promover uma maior cobertura com a vacina antigripal dos indivíduos com 65 anos e mais (Portugal assumiu a meta de 75% de cobertura da população idosa, em 2010), assim como no grupo de indivíduos portadores de alguma doença crónica para a qual se recomenda a vacinação.

## Introdução

A gripe é uma doença infecciosa que pode ser responsável por epidemias sazonais de intensidade variável. Em regra, as estirpes sazonais circulam nas semanas frias do ano e estima-se que contraem a doença todos os anos, 5 a 15% da população. Periodicamente surge um novo subtipo de vírus influenza no homem que pode originar uma pandemia<sup>1</sup>.

Apesar da sua reputação de benignidade, os indivíduos pertencentes a grupos considerados de risco têm uma probabilidade mais elevada, que a população geral, de sofrer complicações que podem levar à hospitalização ou mesmo ao óbito<sup>2</sup>.

A principal medida de prevenção da infecção gripal e das complicações que lhe estão associadas é a vacinação antigripal (VAG)<sup>3</sup>.

Todos os anos, a Organização Mundial da Saúde recomenda, com base nos dados de vigilância epidemiológica da gripe (dados laboratoriais e clínicos), fornecidos por uma rede mundial de Centros de Vigilância da Gripe, a composição da vacina que será usada na época gripal seguinte. Esta adaptação anual da vacina deve-se à constante mutação do vírus, motivo pelo qual a vacinação tem de ser repetida todos os anos<sup>3</sup>.

Assim, em 2009, apesar da ocorrência da pandemia devida a uma nova variante do vírus da gripe, nomeadamente o vírus da gripe A(H1N1)v, a Direcção-Geral de Saúde manteve a recomendação da vacina contra a gripe sazonal 2009-2010<sup>4</sup>, preconizando a OMS que a vacina a administrar deveria ser a vacina trivalente, composta por uma estirpe viral A(H1N1) idêntica a A/Brisbane/59/2007; uma estirpe viral A(H3N2) idêntica a A/Brisbane/10/2007; e uma estirpe viral B idêntica a B/Brisbane/60/2008.

A prescrição da vacina obedeceu a critérios de definição de grupos-alvo, destacando-se: a) indivíduos com 65 e mais anos; b) adultos e crianças com mais de 6 meses que sofrem de doenças crónicas pulmonares, cardíacas, renais ou hepáticas, diabetes mellitus, e outras doenças do sistema imunitário ou infecção pelo vírus da imunodeficiência humana; (VIH); c) crianças e adolescentes (6 meses a 18 anos) a tomarem salicilatos por períodos prolongados; d) pessoal dos serviços de saúde e de outros serviços com contacto próximo com pessoas de alto risco; e) coabitantes de pessoas de alto risco<sup>4</sup>.

Em complemento, valerá a pena acrescentar que Portugal, como Estado-membro da União Europeia estaria vinculado à Recomendação emanada do Conselho da União que estabelece: “*Os Estados-Membros devem adoptar e pôr em prática um plano de acção*”

*nacional destinado a melhorar a cobertura vacinal, com o objectivo de atingir o mais cedo possível, mas o mais tardar no Inverno de 2014/2015, uma taxa de cobertura de 75% em todos os grupos de risco referidos no n.º 2, alínea a). O plano de acção deve ter em conta as lacunas identificadas a nível nacional e deve prever os recursos necessários para a concretização daquele objectivo...*

*2. No âmbito do plano de acção nacional referido no n.º 1, os Estados-Membros devem:*

*a) Adotar e aplicar as seguintes definições comuns dos «grupos de risco», em conformidade, designadamente, com as directrizes emitidas pelo ECDC em Agosto de 2008:*

*i) «pessoas idosas» as pessoas de idade igual ou superior a 65 anos;*

*ii) «pessoas com patologias subjacentes», as pessoas que sofrem de patologias das seguintes categorias: doenças ou disfunções crónicas do sistema respiratório; doenças cardiovasculares crónicas; doenças metabólicas crónicas; doenças renais ou hepáticas crónicas; disfunções do sistema imunitário (congénitas ou adquiridas);*

*b) Organizar inquéritos anuais sobre a taxa de vacinação em todos os grupos de risco, em conformidade com as directrizes que serão emitidas pelo ECDC, e analisar os motivos pelos quais certas pessoas não são vacinadas...»<sup>5</sup>.*

Neste contexto a monitorização da cobertura da VAG, principalmente nos grupos-alvo, permite traçar a evolução deste indicador e fornecer aos decisores, informação útil para o delineamento de estratégias de prevenção, e para estimular uma prática médica eficaz.

Concomitantemente, devido à ocorrência da pandemia (H1N1)2009, foi aprovada uma outra vacina, monovalente, contra a infecção pelo vírus A(H1N1)v, para uso na Europa, pela Agência Europeia do Medicamento (EMA) e pela Comissão Europeia, em Setembro de 2009<sup>6</sup>.

Com efeito, em Portugal, a campanha de vacinação<sup>7</sup> contra a gripe pandémica teve início a 26 de Outubro, com a finalidade de proteger cidadãos mais vulneráveis, assim como reduzir a probabilidade de ocorrência de casos graves.

O fornecimento faseado das vacinas implicou a definição dos grupos-alvo A, B e C, de acordo com a necessidade de protecção, em função da probabilidade de ocorrência de complicações devidas à gripe A. A vacinação das pessoas que integraram o Grupo A foi faseada. A 1ª fase do Grupo A iniciou-se com a vacinação das grávidas com patologia

associada e dos profissionais que desempenham funções essenciais. No dia 2 de Novembro, em simultâneo com a 1ª fase, teve início a vacinação dos cidadãos que integram a 2ª fase do Grupo A, incluindo grávidas saudáveis nos 2º e 3º trimestres da gravidez. No dia 16 de Novembro a campanha foi alargada ao Grupo B, com prioridade para as crianças com idade entre os 6 meses e os 2 anos. A vacinação do grupo C teve início no dia 17 de Dezembro com prioridade a crianças até aos 12 anos de idade. A partir desta data, todos os cidadãos pertencentes a qualquer dos grupos passaram a ter acesso, simultaneamente, à vacinação.

A campanha de vacinação foi prosseguindo tendo-se admitido o alargamento da vacinação a outros grupos, tendo em atenção as propostas formuladas pela Comissão Técnica de Vacinação<sup>7</sup>, apesar da progressiva redução da actividade gripal.

Dando continuidade ao trabalho desenvolvido desde a época de 1998-1999, o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, através do Departamento de Epidemiologia, estudou a vacinação antigripal sazonal, nomeadamente estimou a cobertura vacinal na época gripal de 2009-2010.

No presente relatório apresentam-se os resultados dessa monitorização através das estimativas da cobertura da vacina antigripal na população portuguesa do Continente, por Região de Saúde, sexo, grupo etário e nos grupos de indivíduos que declararam sofrer de algumas doenças crónicas, nomeadamente doenças pulmonares, diabetes, doenças cardíacas e hipertensão arterial, doenças renais e doenças hepáticas, mas também resultados sobre algumas características do próprio acto vacinal. Saliente-se a sua principal mais-valia no fornecimento da estimativa da cobertura nos principais grupos de risco, uma vez que esta informação não se consegue obter da contagem das vendas nem das administrações da vacina nos Centros de Saúde.

Sem prejuízo daquele objectivo, o principal do estudo, considerou-se pertinente, aproveitando o mesmo tempo de inquérito, identificar, também, as razões daqueles que, tendo sido considerados elegíveis para a vacina pandémica, não se vacinaram, bem como qual a intenção de vacinação, perante a indicação de vacinação alargada a outros grupos populacionais<sup>8,9,10</sup>.

## Objectivos

Os objectivos do estudo foram:

- i. Estimar a cobertura da vacina antigripal sazonal pela população portuguesa do Continente, na época de 2009-2010, nomeadamente, estimar a percentagem de respondentes e respectivos familiares que referiram ter feito a vacina antigripal e analisar como se distribui o indicador «percentagem de vacinados» por sexo, idade, nível de instrução, Região de Saúde e outras variáveis que se consideraram adequadas;
- ii. Avaliar quais destes factores mais contribuem, de uma forma independente, para a vacinação;
- iii. Caracterizar a prática da vacinação relativamente a alguns factores, nomeadamente, iniciativa de vacinação, local de vacinação, calendário da vacinação, atitude face à vacina e razões da não vacinação;
- iv. Caracterizar a prática de vacinação antigripal pandémica, nomeadamente quanto aos motivos de não vacinação

Secundariamente, estimou-se:

- v. A taxa de ataque de “gripe auto-declarada” e de síndrome gripal

## Material e Métodos

### Delineamento Geral

Tratou-se de um estudo descritivo, transversal, constando de um inquérito realizado por entrevista telefónica, em Abril de 2010 a uma amostra de indivíduos de 18 e mais anos, residentes no Continente.

### População

A população-alvo deste estudo foi constituída pelas famílias residentes em Portugal Continental contactáveis por telefone fixo e por telefone móvel.

### Amostra

Foi utilizada a amostra ECOS- Em Casa Observamos Saúde<sup>11,12</sup>, constituída por uma amostra aleatória de **1078 unidades de alojamento (UA)** de Portugal Continental. Esta

amostra é constituída por 697 unidades de alojamento seleccionadas por geração aleatória de número de telefone fixo (UAF) e 381 unidades de alojamento, seleccionadas por geração aleatória de números de telemóveis (UAM). Estas unidades de alojamento representam **3227 indivíduos** (1857, nas UAF e 1370, nas UAM). A amostra foi estratificada e distribuída de forma homogénea pelas cinco Regiões NUT II do Continente.

Para todos os agregados foi enviada previamente uma carta convite solicitando a participação no estudo (Anexo 1).

## **Colheita de dados**

Em cada agregado, foi inquirido apenas um elemento com 18 ou mais anos que prestou informação sobre si próprio e sobre os restantes elementos do agregado.

A recolha de dados foi feita através da aplicação de um questionário de 23 perguntas, adaptadas ao método de entrevista telefónica, algumas das quais com base em instrumentos utilizados noutros estudos<sup>13,14</sup> (Anexo 2). Nele omitiram-se algumas das variáveis universais de identificação atendendo a que os elementos das famílias da amostra ECOS já estavam pré caracterizados face a essas variáveis<sup>15,16</sup>. As questões referentes à cobertura da vacinação antigripal foram semelhantes às utilizadas nos questionários aplicados nas épocas anteriores, afim de se poder comparar resultados.

Os entrevistadores tiveram formação específica para o trabalho em questão.

### Varáveis estudadas

Colheram-se dados relativos a

- **Caracterização dos inquiridos:** sexo, idade, nível de instrução, ocupação e Região de residência;
- **Caracterização de todos os residentes UA:** sexo, idade, nível de instrução, ocupação, Região de residência e morbilidade por doenças crónicas;

Para efeitos de análise

- A idade foi desagregada em três estratos: *18-44; 45-64; 65 e mais anos*, para os respondentes; em quatro estratos: *0-14; 15-44; 45-64; ≥65 anos*, para totalidade de indivíduos da UA;

- O nível de escolaridade (atingido ou com frequência) foi agrupado em 4 categorias: *menos que o ensino básico; ensino básico, ensino secundário, ensino superior;*
- A ocupação foi objecto de classificação em 2 categorias: *activos* [inclui indivíduos activos empregados e a cumprir serviço militar] e *não activos* [inclui domésticas(os), reformadas(os), desempregadas(os) e estudantes];
- Relacionada com a variável *morbilidade por doenças crónicas* foi criada uma variável «*ter, pelo menos, uma doença crónica*» do conjunto das seguintes doenças crónicas {doenças pulmonares, diabetes, doenças cardíacas, hipertensão arterial, doenças renais e doenças hepáticas}. Para além destas doenças crónicas considerou-se ainda o cancro e as doenças neurodegenerativas na caracterização de todos os residentes.
- **Vacinação antigripal sazonal:** na época actual (2009-2010), iniciativa, tipo de vacina, mês de vacinação, local, motivos para não vacinação, percepção dos não vacinados face à vacina;
- **Vacinação antigripal pandémica:** pertença a um grupo elegível para vacinação com confirmação clínica, motivos para não vacinação, atitude perante indicação para vacinação;
- **Morbilidade por “gripe”:** auto-declarada, sintomas e sinais, confirmação laboratorial
  - Para fins de “validação” do diagnóstico auto declarado de “gripe” consideraram-se **casos de síndrome gripal** todos os indivíduos que refiram (*European Centre for Disease Prevention and Control*)<sup>17</sup>:

Ter sintoma **A+** **pelo menos** 1 sintoma de **B** + **pelo menos** 1 sintoma de **C**

A | Início repentino de sintomas (menos 24h)

B | Febre ou febrícula  
Mal-estar geral, debilidade, prostração  
Cefaleia  
Mialgias, dores generalizadas

C | Tosse  
Dor de garganta, inflamação da mucosa nasal e faríngea, sem sinais respiratórios relevantes  
Dificuldade respiratória

- Outro sintoma inquirido foi Calafrios/ arrepios/ tremores

## Tratamento de dados e análise estatística

Os dados colhidos foram registados em suporte informático, tendo a base de dados sido submetida a um processo de validação da congruência.

Uma vez que a amostra utilizada não é auto ponderada optou-se por **apresentar os resultados ponderados por Região**. Para as ponderações foi utilizado o «número de alojamentos clássicos» por NUTs II, informação do INE censos de 2001<sup>18</sup>. A amostra ECOS é constituída por UAM e UAF de forma a colmatar as falhas de representatividade devidas à existência de UA sem telefone fixo. Assim, as estimativas finais foram ponderadas tendo em conta a cobertura de rede fixa e da rede móvel nos alojamentos e na população Portuguesa do Continente<sup>19,20</sup>. As ponderações utilizadas consistiram no número de alojamentos que cada UA da amostra ECOS representa, em Portugal Continental, segundo os Censos de 2001. **Os ponderadores foram calibrados por pós estratificação para a distribuição da População Portuguesa do Continente por sexo e grupo etário**, em 2008 (Estimativas do INE em 31-12-2008)<sup>12,21,22</sup>.

Primeiramente, descreveu-se a amostra dos inquiridos e de todos os indivíduos residentes nas unidades de alojamento, no que respeita às características sócio-demográficas e existência de doenças crónicas.

Atendendo a que as variáveis em estudo eram, na sua maioria, categoriais, a principal estatística utilizada foi a frequência relativa apresentada na forma de percentagem.

A análise estatística centrou-se no cálculo da proporção de indivíduos que declararam ter sido vacinados com a vacina antigripal, do total de indivíduos com uma certa característica. Assim, analisou-se a cobertura da vacina antigripal para o total da amostra e para certos grupos específicos definidos pelas seguintes variáveis: Região de Saúde, sexo, grupo etário e um conjunto de doenças crónicas: doenças pulmonares (asma, DPOC e outras), doenças cardíacas, hipertensão arterial, diabetes, doenças renais e hepáticas.

Reforce-se, pois, que a terminologia usada nos resultados como “percentagem de vacinados” refere-se a **indivíduos que declararam estar vacinados**, ou sobre os quais o respondente declarou estarem vacinados.

Para testar a associação (ou independência) com as variáveis de desagregação foram utilizadas a estatística F-modificada variante do ajustamento de 2ª ordem do Qui-Quadrado de Rao-Scott<sup>23</sup> cujas propriedades são apresentadas em Rao e Thomas<sup>24</sup> e a estatística do Qui-quadrado de Pearson para a variável independente «Região de Saúde». Foi estabelecido em 5%, o nível de significância dos testes, tendo-se rejeitado a hipótese nula quando a probabilidade de significância do teste (*p-value*) foi inferior a este valor.

Para além de se testar a associação entre as variáveis dependentes e as independentes, duas a duas, procedeu-se para a variável de interesse «vacinação» a uma abordagem multivariada, de forma a verificar quais os factores que de uma forma independente mais contribuem para a vacinação, recorrendo a métodos de regressão logística e ao cálculo das “*odds ratio*” (OR). Na interpretação destes resultados considerou-se as “*odds ratio*” como uma razão de possibilidades<sup>25</sup>, considerando que um  $OR > 1$  ( $OR < 1$ ) significa que os indivíduos que pertencem à categoria a que se refere o OR, têm mais (menos) possibilidades de se vacinarem do que os indivíduos da categoria de referência, resultado este que está controlado para as restantes variáveis independentes.

Calculou-se também, para todas as percentagens apresentadas, os seus intervalos de confiança a 95% utilizando a transformação logística, sendo apresentados os valores retrovertidos para proporções.

Todos os cálculos foram feitos usando o módulo Basic e Complex Samples do programa estatístico SPSS15.0<sup>26</sup>.

## **Resultados**

### **As amostras em estudo**

Foram contactadas, com êxito, 969 unidades de alojamento, o que corresponde a uma taxa de resposta de 89,9%. Através dos respondentes, um por alojamento, obtiveram-se, ainda, dados sobre 2893 indivíduos residentes naquelas UA, correspondendo a 88,3% do total de indivíduos existentes nas UA da amostra (3227).

### Respondentes

Nos quadros I, II.a, III.a apresenta-se a distribuição dos inquiridos (969 por algumas variáveis. Relembre-se que os indivíduos entrevistados tinham 18 e mais anos.

No Quadro I descreve-se a distribuição geográfica dos respondentes das UA participantes. Não se rejeitou a hipótese da distribuição dos respondentes pelas diferentes Regiões ser homogénea ( $p=0,702$ ).

Constatou-se que os respondentes se caracterizaram por ser, na sua maioria, do sexo feminino (52,2%), do grupo etário dos 18-44 anos (46,6%), de apresentarem uma escolaridade de nível básico (51,7%) e serem trabalhadores no activo (59,4%) (Quadros II.a, III.a).

No que respeita à distribuição por sexo e grupos etários verificou-se que esta é muito semelhante à distribuição estimada na população portuguesa, de acordo com as estimativas populacionais para 2008 (INE), uma vez que as estimativas, nestas variáveis se encontram nos intervalos de confiança das estimativas amostrais. (Quadros II.a).

### Total de indivíduos estudados

Através dos respondentes, um por alojamento, obtiveram-se dados sobre 2893 indivíduos residentes naquelas UA. Esta foi a amostra utilizada para se estudar a cobertura da vacina antigripal sazonal, com a informação prestada por interposta pessoa, neste caso, pelo respondente, para os restantes elementos do agregado.

Quanto à distribuição geográfica da totalidade dos residentes das UA, constatou-se um ligeiro predomínio de efectivos na Região Norte, enquanto a do Algarve apresentou o menor número de indivíduos. Verificou-se contudo homogeneidade da distribuição da totalidade dos indivíduos estudados pelas diferentes Regiões ( $p=0,066$ ) (Quadro I).

Verificou-se na amostra de residentes: uma percentagem de mulheres superior à de homens (Homens: 48,3%; Mulheres: 51,7%); diferenças na distribuição percentual por classe etária, sobretudo nas classes de 44 ou menos anos que incluiu um pouco mais de metade dos residentes (56,3%, IC<sub>95%</sub>: 53,9%; 58,7%); o predomínio de indivíduos com o ensino básico (56,0%); os trabalhadores não activos corresponderam a 52,6% da amostra (Quadros II.b, III.b).

No que respeita à distribuição por sexo e classes etárias não foram encontrados desvios muito significativos em relação à distribuição estimada para a população do Continente, de acordo com as estimativas populacionais para 2008 (INE), uma vez que todos os intervalos de confiança continham as estimativas populacionais do INE (Quadro II.b).

Relativamente aos residentes, estes foram ainda caracterizados segundo a morbilidade por doenças crónicas, auto declarada. Constatou-se que as situações mais referidas foram a tensão arterial elevada (17,7%) e as doenças pulmonares (15,3%) (Quadro IV).

Quadro I – Distribuição (%) dos **respondentes** (≥18 anos) e de **todos os residentes** nas UA, por **Região**

	Respondentes		Todos os residentes nas UA	
	% (n=969)	<i>p</i>	% (n=2893)	<i>p</i>
<b>Regiões</b>		0,702		<b>0,066</b>
Norte	20,0 (194)		21,8 (631)	
Centro	19,0 (184)		19,6 (567)	
Lisboa e Vale do Tejo	21,2 (205)		20,0 (578)	
Alentejo	20,9 (203)		20,2 (585)	
Algarve	18,9 (183)		18,4 (532)	

n - número de registos válidos; (...) – numerador da percentagem; *p* - refere-se à distribuição da proporção entre as classes da variável – teste do Bom-Ajustamento do  $\chi^2$  hipótese nula de homogeneidade

Quadro II.a – Distribuição (%) dos **respondentes** (≥18 anos) e da população portuguesa residente (≥18 anos) (estimativas do INE, 2008), por **sexo** e por **idade**

	n	Amostra n/ponderada	Amostra ponderada*		População Estimativa 2008
		%	%*	IC95%	%
<b>Sexo</b>	969				
masculino		37,4 (362)	47,8	(43,6; 52,0)	47,8
feminino		62,6 (607)	52,2	(48,0; 56,4)	52,2
<b>Grupo etário (anos)</b>	969				
18-44		46,0 (446)	46,6	(42,5; 50,8)	46,6
45-64		38,7 (375)	31,5	(27,9; 35,3)	31,5
≥65		15,3 (148)	21,9	(18,3; 26,0)	21,9

n - número de registos válidos; (...) – numerador da percentagem; \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente, com 18 e mais anos

Quadro II.b – Distribuição (%) de **todos os residentes** nas UA e da população portuguesa residente (estimativas do INE, 2008), por **sexo** e por **idade**

	n	Amostra n/ponderada	s/inf	n	Amostra ponderada*		População Estimativa 2008
		%			%*	IC95%	%
<b>Sexo</b>	2893		-	2852			
masculino		48,4 (1399)			48,3	(45,9; 50,7)	48,4
feminino		51,6 (1494)			51,7	(49,3; 54,1)	51,6
<b>Grupo etário (anos)</b>	2852		1,4	2852			
0-14		16,5 (470)			15,1	(13,5; 16,8)	15,1
15-44		42,0 (1198)			41,2	(38,9; 43,6)	41,3
45-64		28,5 (813)			25,8	(23,9; 27,9)	25,7
≥65		13,0 (371)			17,9	(15,9; 20,0)	17,9

n - número de registos válidos; (...) – numerador da percentagem; \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente

Quadro III.a – Distribuição (%) dos **respondentes** (≥18 anos) por **nível de instrução** e **ocupação**

	n	Amostra	Amostra ponderada*	
		n/ponderada	%*	IC95%
		%		
<b>Nível de instrução (frequentado)</b>	969			
Menos que o ensino básico		4,1 (40)	6,3	(4,3; 9,2)
Ensino básico		51,4 (498)	51,7	(47,6; 55,8)
Ensino secundário		23,2 (225)	20,7	(17,6; 24,1)
Ensino superior		21,3 (206)	21,3	(18,1; 24,9)
<b>Ocupação</b>	969			
Activa		61,9 (600)	59,4	(55,2; 63,5)
Não activa		38,1 (369)	40,6	(36,5; 44,8)

n - número de registos válidos; (...) – numerador da percentagem ; \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente, com 18 e mais anos

Quadro III.b – Distribuição (%) de **todos os residentes** nas UA por nível de **instrução** e **ocupação**

	n	Amostra	% s/inf	n	Amostra ponderada*	
		n/ponderada			%*	IC95%
		%				
<b>Nível de instrução (frequentado)</b>	2708		6,4	2675		
Menos que o ensino básico		8,0 (216)			9,4	(7,9; 11,2)
Ensino básico		55,6 (1507)			56,0	(53,6; 58,4)
Ensino secundário		20,5 (556)			18,9	(17,1; 20,8)
Ensino superior		15,8 (429)			15,7	(14,0; 17,5)
<b>Ocupação</b>	2727		5,7	2688		
Activa		50,5 (1376)			47,4	(45,0; 49,9)
Não activa		49,5 (1351)			52,6	(50,1; 55,0)

n - número de registos válidos; (...) – numerador da percentagem; \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente

Quadro IV – Distribuição (%) de **todos os residentes** nas UA **por morbilidade crónica auto declarada** (doenças pulmonares, diabetes, doenças cardíacas, hipertensão arterial, cancro, doenças neurodegenerativas, doenças renais e doenças hepáticas)

	n	Amostra n/ponderada	% s/inf	Amostra ponderada*	
		%		%*	IC95%
<b>Doenças pulmonares<sup>#</sup></b>	2888	15,8 (457)	0,2	15,3	(13,7; 17,1)
<b>Diabetes</b>	2880	6,6 (190)	0,4	7,5	(6,3; 9,0)
<b>Doenças cardíacas</b>	2875	3,6 (104)	0,6	4,7	(3,7; 6,0)
<b>Hipertensão arterial</b>	2876	16,2 (466)	0,6	17,7	(15,9; 19,7)
<b>Cancro</b>	2885	1,7 (50)	0,3	2,0	(1,4; 2,9)
<b>Doenças neurodegenerativas</b>	2885	1,7 (49)	0,3	1,8	(1,2; 2,5)
<b>Doenças renais</b>	2879	3,3 (95)	0,5	4,3	(3,3; 5,5)
<b>Doenças hepáticas</b>	2881	2,7 (77)	0,4	3,5	(2,6; 4,6)

n - número de registos válidos; (...) – numerador da percentagem; \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente; <sup>#</sup> inclui asma, doenças alérgicas, DPCO e outras doenças pulmonares

## Vacinação antigripal sazonal (VAGS)

### Cobertura com a vacina antigripal (VAGS)

A cobertura da vacina anti-gripal (VAGS) na época de 2009-2010 atingiu o valor ponderado de 19,5% (IC<sub>95%</sub>: 17,6%; 21,6%), o que correspondeu a um tamanho amostral de 435 indivíduos vacinados na população do Continente (Quadro V).

#### *Por Região de Saúde*

Existem diferenças estatisticamente significativas na cobertura da VAGS pelas cinco Regiões NUT II ( $p=0,002$ ) (Quadro V). A cobertura da VAGS foi mais elevada na Região Lisboa e Vale do Tejo (18,9%, IC<sub>95%</sub>: 15,7%-22,1%) e mais baixa na Região do Algarve (10,5%, IC<sub>95%</sub>: 7,9%-13,1%).

Quadro V – Percentagem de **residentes** que declararam **ter tomado a vacina antigripal sazonal** na época de 2009/2010, **total\*** e por **Região de Saúde**

	Todos os residentes nas UA			
	n	%	IC95%	p
<b>Total</b>	2809	19,5*	(17,6; 21,6)	
<b>Região</b>	2845			<b>0,002</b>
Norte	618	17,3	(14,3; 20,3)	
Centro	563	15,1	(12,1; 18,1)	
Lisboa e Vale do Tejo	566	18,9	(15,7; 22,1)	
Alentejo	573	15,2	(12,2; 18,1)	
Algarve	525	10,5	(7,9; 13,1)	

n: número de respostas válidas; p - refere-se à comparação da percentagem entre as classes da variável – teste de  $\chi^2$  de Pearson; \* resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente

#### *Por sexo e grupo etário*

De acordo com o Quadro VI, na época em estudo, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre a cobertura da VAGS nas mulheres e nos homens, apesar de este valor ser ligeiramente mais elevado naquelas (20,0%, IC<sub>95%</sub>: 16,4%; 22,1%).

Foram encontradas diferenças significativas na distribuição da cobertura da VAGS pelas classes etárias (Quadro VI). Como seria de esperar o valor mais elevado da cobertura

VAGS foi observado na classe etária dos indivíduos com 65 ou mais anos de idade (52,2%, IC<sub>95%</sub>: 45,6%-58,7%).

#### *Por nível de instrução e ocupação*

Constatou-se uma associação estatisticamente significativa entre o nível de instrução e a vacinação, com os de menor nível de instrução a apresentarem a maior percentagem de vacinados (30,4%, IC<sub>95%</sub>: 22,4%-39,9%). Com efeito à medida que vai aumentando o nível educacional, diminui a percentagem de vacinados (Quadro VI).

Revelaram-se também diferenças associadas à ocupação, com os trabalhadores no activo a apresentarem uma menor percentagem de elementos vacinados relativamente aos indivíduos sem actividade laboral, que apresentaram um percentagem ponderada de 26,0% (IC<sub>95%</sub>: 22,9%-29,4%) de vacinados (Quadro VI).

#### *Em portadores de algumas doenças crónicas*

Observou-se uma diferença com significado estatístico na distribuição percentual dos que se vacinaram no grupo de indivíduos que referiram sofrer, pelo menos, de uma doença crónica (31,0%, IC<sub>95%</sub>: 27,2%-35,1%) relativamente ao grupo daqueles que declararam não sofrer de qualquer doença crónica (12,9%, IC<sub>95%</sub>: 10,9%-15,2%) (Quadro VI).

Da análise desagregada por doença crónica ressalta que o padrão se mantém, com uma associação significativa demonstrada para todas as doenças estudadas, à excepção do cancro e das doenças neurodegenerativas. Os doentes com alguma doença pulmonar apresentaram 29,8% (IC<sub>95%</sub>: 24,2%-35,9%) de vacinados, percentagem mais baixa do que aquelas apresentadas noutras patologias (Quadro VII).

#### *Análise multivariada dos factores que se apresentaram associados à vacinação*

Considerando globalmente os resultados obtidos pelo ajustamento do modelo de regressão logística verificou-se que as variáveis «grupo etário» e «ter uma doença crónica» apresentaram resultados significativos. Com efeito, os indivíduos de 65 e mais anos revelaram cerca de 6 vezes mais possibilidades de estarem vacinados do que os residentes com menos de 15 anos (OR=5,6, IC<sub>95%</sub>: 3,2-9,8); sofrer de, pelo menos, uma doença crónica, independentemente da que for, representou em cerca de 2 vezes a possibilidade de vacinação contra a gripe (OR=1,7, IC<sub>95%</sub>: 1,2-2,3) (Quadro VI).

Quadro VI – Percentagem\* de **residentes** que declararam **ter tomado a vacina antigripal sazonal** na época de 2009/2010, por **sexo, grupo etário, nível de instrução, ocupação e ter, pelo menos, uma doença crónica<sup>§</sup>** e respectivos *odds ratio* ajustados<sup>#</sup>

Todos os residentes nas UA					
	n	%*	IC95%	OR <sup>#</sup>	IC95%
<b>Sexo</b>					
Masculino	1355	19,1	(16,4; 22,1)	1	-
Feminino	1454	20,0	(17,2; 23,0)	0,9	(0,7; 1,2)
		<i>p=0,664</i>			
<b>Grupo etário</b>					
<15	457	12,9	(9,3; 17,6)	1	-
15-44	1184	10,3	(8,1; 12,9)	0,7	(0,4; 1,2)
45 - 64	800	15,5	(12,4; 19,1)	0,9	(0,5; 1,7)
≥65	368	<b>52,2</b>	(45,6; 58,7)	<b>5,6</b>	(3,2; 9,8)
		<i>p&lt;0,001</i>			
<b>Nível de instrução (frequentado)</b>					
Menos que ensino básico	207	<b>30,4</b>	(22,4;39,9)	1	-
Ensino básico	1470	21,5	(18,8; 24,6)	1,3	(0,8; 2,2)
Ensino secundário	540	14,7	(10,9; 19,6)	1,3	(0,7; 2,4)
Ensino superior	423	13,5	(9,8; 18,3)	1,1	(0,6; 2,1)
		<i>p&lt;0,001</i>			
<b>Ocupação</b>					
Activa	1333	13,1	(10,9; 15,8)	1	-
Não activa	1317	<b>26,0</b>	(22,9; 29,4)	0,9	(0,6; 1,3)
		<i>p&lt;0,001</i>			
<b>Tem, pelo menos, uma doença crónica<sup>§</sup></b>					
Sim	978	<b>31,0</b>	(27,2; 35,1)	<b>1,7</b>	(1,2; 2,3)
Não	1831	12,9	(10,9; 15,2)	1	-
		<i>p&lt;0,001</i>			

n: número total de registos válidos; *p* - refere-se à comparação da percentagem entre as classes da variável – teste de  $\chi^2$  de Pearson com a correcção de Rao and Scott (F-modificado); \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente; <sup>#</sup>ajustado por regressão logística para o efeito das restantes variáveis independentes; <sup>§</sup>ter, pelo menos, uma doença crónica: {doenças pulmonares, diabetes, doenças cardíacas, hipertensão arterial, doenças renais e doenças hepáticas}

Quadro VII – Percentagem\* de **residentes** que declaram **ter tomado a vacina antigripal sazonal** na época de 2009/2010, segundo a **morbilidade** por doenças pulmonares, diabetes, doenças cardíacas, hipertensão arterial, cancro, doenças neurodegenerativas, doenças renais e doenças hepáticas

	Todos os residentes nas UA				
		n	%*	IC95%	p
<b>Doenças pulmonares</b>	Sim	449	<b>29,8</b>	(24,2; 35,9)	<b>&lt;0,001</b>
	Não	2358	17,7	(15,6; 19,9)	
<b>Diabetes</b>	Sim	185	<b>41,9</b>	(32,8; 51,5)	<b>&lt;0,001</b>
	Não	2615	17,6	(15,7; 19,7)	
<b>Doenças cardíacas</b>	Sim	102	<b>47,2</b>	(35,1; 59,7)	<b>&lt;0,001</b>
	Não	2694	17,9	(16,0; 20,0)	
<b>Hipertensão arterial</b>	Sim	453	<b>38,0</b>	(32,2; 44,1)	<b>&lt;0,001</b>
	Não	2344	15,5	(13,6; 17,7)	
<b>Cancro</b>	Sim	50	30,5	(15,7; 50,8)	0,166
	Não	2754	19,3	(17,4; 21,5)	
<b>Doenças neurodegenerativas</b>	Sim	47	<b>33,1</b>	(18,0; 52,8)	0,075
	Não	2758	19,2	(17,3; 21,4)	
<b>Doenças renais</b>	Sim	94	<b>34,8</b>	(23,1; 48,7)	<b>0,004</b>
	Não	2706	18,7	(16,8; 20,9)	
<b>Doenças hepáticas</b>	Sim	77	<b>39,4</b>	(26,5; 53,9)	<b>&lt;0,001</b>
	Não	2724	18,6	(16,7; 20,7)	

n: número de respostas válidas; p - refere-se à comparação da proporção entre as classes da variável – teste de  $\chi^2$  de Pearson com a correcção de Rao and Scott (F-modificado); \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente

### Outras características da VAGS

Pretendeu-se analisar algumas características relacionadas com o acto de vacinação. Umhas variáveis foram estudadas relativamente à totalidade dos residentes vacinados das unidades de alojamento tais como: iniciativa de prescrição e calendário da vacinação. Outras, foram apenas estudadas relativamente aos respondentes vacinados: local da administração, intervalo aquisição/administração, evolução da prática, motivos para a não vacinação e mudança de atitude face a VAGS.

### *Iniciativa de prescrição*

Para a maioria dos vacinados contra a gripe sazonal, a vacinação foi desencadeada pelo Médico de Família (70,3%, IC<sub>95%</sub>: 64,7%-75,3%), constando-se, na globalidade, o papel preponderante dos prestadores de saúde (Quadro VIII).

Quadro VIII – Distribuição percentual\* dos **residentes** que declaram **ter tomado a vacina antigripal sazonal** na época 2009-2010, segundo a **iniciativa**

	Residentes vacinados			
	n	%*	IC95%	% s/inf
<b>Quem recomendou</b>	434			1,6
Médico de família		70,3	(64,7; 75,3)	
Iniciativa própria		13,4	(10,0; 17,8)	
Outro prestador de saúde		7,2	(4,6; 11,0)	
Iniciativa laboral		7,2	(4,8; 10,8)	
Farmacêutico/Ajudante técnico		0,7	(0,2; 2,3)	
Outra pessoa		1,1	(0,4; 2,8)	

n: número de respostas válidas; p - refere-se à comparação da proporção entre as classes da variável – teste de  $\chi^2$  de Pearson com a correção de Rao and Scott (F-modificado); \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente

### *Calendário de vacinação*

Outubro foi o mês com a maior ocorrência de vacinações (63,8%: IC<sub>95%</sub>- 57,7%; 69,6%). Praticamente todos os residentes tinham sido vacinados até ao final de Novembro (96,7%: IC<sub>95%</sub>: 93,7%-98,3%).

### *Intervalo entre aquisição/administração da vacina*

Este item foi apenas estudado relativamente aos respondentes vacinados (130).

Na maioria, a vacina foi administrada no próprio dia em que foi adquirida (74,3%, IC<sub>95%</sub>: 63,5%-82,7%) (Quadro IX)

Quadro IX – Distribuição percentual\* dos **respondentes** (≥18 anos) **vacinados** na época 2009-2010, segundo o **intervalo que distou entre a aquisição da vacina e a sua administração**

	Respondentes			
	n	%*	IC95%	%s/inf
<b>Aquisição/Administração</b>	115			11,5
No próprio dia		74,3	(63,5; 82,7)	
No dia seguinte		11,0	(5,8; 19,9)	
2 ou mais dias		14,8	(8,7; 24,0)	

n: número de respostas válidas; p - refere-se à comparação da proporção entre as classes da variável – teste de  $\chi^2$  de Pearson com a correção de Rao and Scott (F-modificado); \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente, com 18 e mais anos

### *Local de vacinação*

Desde 2007, através da Portaria n.º 1429/2007 de 2 de Novembro (publicada em *Diário da República, 1.ª série — N.º 211 — 2 de Novembro de 2007*) foi concedida às farmácias a possibilidade da administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação. Nas épocas seguintes introduziu-se no estudo a variável local de vacinação utilizado pelos respondentes para se vacinarem. Considerou-se pertinente manter a análise da evolução deste parâmetro.

Assim, do Quadro X.a ressalta o aumento progressivo da percentagem daqueles que usaram a farmácia como opção de local para se vacinarem, correspondendo, na época 2009-2010, ao local mais frequentemente escolhido (43,2%, IC<sub>95%</sub>: 32,5%-54,5%). Tendo por referência a época precedente, observou-se também um aumento de cerca de 10% na utilização de postos de enfermagem e uma diminuição de 20%, da opção pelo centro de saúde.

Especificou-se a análise para o grupo de 65 e mais anos. Verificou-se que o padrão de procura do local para a vacinação segue, na generalidade, o da amostra na sua totalidade. Apenas relativamente aos idosos se constatou um decréscimo mais acentuado da utilização do centro de saúde, assim como da vacinação no domicílio. De salientar que a localização «farmácia» e «posto de enfermagem» foram referidos, no seu conjunto, por mais de metade dos idosos (Quadro X.b).

Quadro X.a – Distribuição percentual\* de **respondentes** (≥18 anos) **vacinados** por **local de vacinação** nas épocas de 2007-2008, 2008-2009 e 2009-2010

	2007-2008		2008-2009		2009-2010	
	% <sup>#</sup> (n=185)	IC95%	% <sup>#</sup> (n=171)	IC95%	%* (n=129)	IC95%
<b>Local de vacinação</b>						
Centro Saúde	50,3	(42,8; 57,8)	42,8	(35,2; 50,8)	22,1	(14,7; 32,0)
Posto enfermagem	1,1	(0,3; 4,5)	3,8	(1,6; 8,4)	13,9	(7,6; 24,1)
Hospital/clínica	5,1	(2,6; 9,7)	4,8	(2,3; 9,5)	4,4	(1,3; 14,0)
Local de trabalho	12,8	(8,5; 18,9)	12,3	(7,9; 18,7)	5,0	(2,3; 10,7)
Domicílio	9,5	(6,0; 15,0)	6,2	(3,3; 11,5)	8,0	(4,0; 15,2)
Farmácia	18,6	(13,5; 25,1)	26,8	(20,4; 34,3)	43,2	(32,5; 54,5)
Outro	2,5	(1,0; 6,2)	3,3	(1,4; 7,7)	3,4	(0,8; 12,4)

n: número de respostas válidas; <sup>#</sup> resultado ponderado por Região; \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente, com 18 e mais anos

Quadro X.b – Distribuição percentual\* de **respondentes vacinados com 65 e mais anos** por **local de vacinação** nas épocas de 2007-2008, 2008-2009 e 2009-2010

	2007-2008		2008-2009		2009-2010	
	% <sup>#</sup> (n=105)	IC95%	% <sup>#</sup> (n=98)	IC95%	%* (n=61)	IC95%
<b>Local de vacinação</b>						
Centro Saúde	65,1%	(54,6; 74,3)	47,5	(37,0; 58,2)	17,6	(9,3; 31,0)
Posto enfermagem	0,2%	(0,0; 1,2)	2,1	(0,4; 9,5)	14,2	(5,7; 31,2)
Hospital/clínica	3,3%	(1,1; 9,9)	6,0	(2,4; 14,1)	7,6	(2,0; 25,1)
Local de trabalho	-		0,2	(0,0; 1,3)	1,9	(0,2; 13,1)
Domicílio	13,1	(7,4; 22,2)	14,7	(8,5; 24,2)	3,6	(1,1; 11,4)
Farmácia	14,4	(8,8; 22,7)	23,0	(15,7; 32,4)	49,0	(32,6; 65,6)
Outro	3,9	(1,3; 11,1)	6,5	(2,7; 14,6)	5,9	(1,3; 23,7)

n: número de respostas válidas; <sup>#</sup> resultado ponderado por Região; \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente, com 18 e mais anos

### Razões para a não vacinação antigripal

Relativamente aos não vacinados, a grande maioria (60,9%, IC<sub>95%</sub>: 56,2%-65,5%) aponta um conjunto de razões que, em síntese, desvalorizam a doença, a potencialidade de infecção ou algo equivalente, o segundo tipo de razões mais invocadas, por 13,7% (IC<sub>95%</sub>: 10,7%-17,6%) dos respondentes, relacionaram-se com aspectos de credibilidade na vacina, 10,5% (IC<sub>95%</sub>: 8,0%-13,6%) alegou não pertencer a nenhum grupo de risco, enquanto 8,5% (IC<sub>95%</sub>: 6,1%-11,5%) referiu não ter sido aconselhado pelo médico. Note-se que a categoria «outra» traduz a pulverização de uma série de razões invocadas, em que apenas um inquirido alegou motivo de índole económica (Quadro XI).

No grupo de 65 e mais anos, os motivos invocados para a não vacinação seguiram o mesmo padrão, salientando-se contudo uma percentagem maior daqueles que invocaram razões de credibilidade na vacina (25,8%, IC<sub>95%</sub>: 14,8%-41,2%) (Quadro XI).

Quadro XI – Distribuição percentual\* da **totalidade de respondentes** (≥18 anos) e dos **respondentes de 65 e mais anos, que não se vacinaram na época de 2009-2010**, pela **principal razão para a não vacinação**

	Total de Respondentes				Respondentes de ≥65 anos			
	n	% s/inf	%*	IC95%	n	% s/inf	%*	IC95%
<b>Principal razão porque não se vacinou:</b>	745	3,1			73	1,4		
Nunca se constipa/não é uma doença grave/há outras terapêuticas para a gripe			60,9	(56,2; 65,5)			59,3	(44,2; 72,8)
Não acha que a vacina seja eficaz/dúvidas sobre segurança da vacina			13,7	(10,7; 17,6)			25,8	(14,8; 41,2)
Não se considera grupo de risco			10,5	(8,0; 13,6)			2,8	(0,4; 17,6)
Nunca foi aconselhado pelo médico/ninguém recomendou			8,5	(6,1; 11,5)			2,2	(0,6; 8,0)
Outro			6,4	(4,4; 9,2)			9,9	(4,1; 22,1)

n - número de registos válidos; \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente, com 18 e mais anos

Questionados se haveria algum factor que os levasse a mudar de atitude face à VAGS, a maioria, quer na totalidade dos respondentes não vacinados (42,0%, IC<sub>95%</sub>: 37,4%-46,8%, quer no grupo dos indivíduos de 65 e mais anos não vacinados (43,8%, IC<sub>95%</sub>: 29,8%-58,7%), referiu que nada os levaria a mudar de opinião, isto é, a vacinarem-se. De igual modo para os dois grupos, um segundo factor que levaria a mudança de atitude seria haver um aconselhamento médico. Na categoria «outro» constou uma série de argumentos, na sua maioria relacionados com a percepção acerca da gravidade da doença (Quadro XII).

Quadro XII – Distribuição percentual\* da **totalidade de respondentes** (≥18 anos) e dos **respondentes de 65 e mais anos, que referiram existir factores que os levasse a vacinar-se contra a gripe**

	Total de Respondentes				Respondentes de ≥65 anos			
	n	% s/inf	%*	IC95%	N	% s/inf	%*	IC95%
<b>Factores que o levariam a vacinar-se</b>	735	4,1			69	4,1		
Recomendação de prestador da área da saúde			28,7	(24,6; 33,2)		30,1		(17,9; 45,9)
Mais informação acerca da eficácia, segurança da vacina e sobre a doença			2,0	(1,0; 4,0)		2,8		(0,4; 17,5)
Outro tipo de vacina/razões económicas			0,6	(0,2; 1,7)		-		
Se pudesse ser vacinado no trabalho			0,3	(0,1; 1,0)		-		
Outro factor			26,4	(22,3; 30,9)		23,4		(13,1; 38,1)
<b>Nada me leva a mudar de opinião, a vacinar-me</b>			<b>42,0</b>	<b>(37,4; 46,8)</b>		<b>43,8</b>		<b>(29,8; 58,7)</b>

n - número de registos válidos; \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente, com 18 e mais anos

## Vacinação antigripal pandémica (VAGP)

O estudo de alguns aspectos da vacinação antigripal para vírus Influenza A(H1N1)v foi realizado utilizando a amostra de respondentes (n=969).

### Pertença a grupos elegíveis para VAGP

Dos inquiridos, 13,0% (IC<sub>95%</sub>: 10,5%-16,0%) declarou pertencer a um grupo elegível para receber a vacina antigripal pandémica. Destes, a maior parte referiu pertencer ao grupo dos doentes crónicos (37,8%, IC<sub>95%</sub>: 27,3%-49,6%) e profissionais de saúde (22,1%, IC<sub>95%</sub>: 14,4%-32,3%) (Quadro XIII).

Quadro XIII – Percentagem de **respondentes** (≥18 anos) que declararam pertencer a algum **grupo elegível para receber a vacina antigripal pandémica** no período pandémico de 2009/2010, **total\*** e por **grupo específico**,

	Respondentes			
	n	%*	IC95%	% s/inf
<b>Total</b>	920	<b>13,0</b>	(10,5; 16,0)	5,1
<b>Grupo específico</b>	133			0,2
Doente crónico		<b>37,8</b>	<b>(27,3; 49,6)</b>	
Profissional de saúde (inclui estudantes de medicina e enfermagem)		22,1	(14,4; 32,3)	
Outros profissionais com funções essenciais		13,7	(7,9; 22,8)	
Grávidas		4,2	(1,5; 11,3)	
Outro		22,2	(13,9; 33,5)	

n: número de respostas válidas; \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente de 18 e mais anos

Apenas 25,2% (IC<sub>95%</sub>: 21,6%-29,1%) dos respondentes referiram que a confirmação da pertença/não-pertença a grupo-alvo para vacinação antigripal pandémica foi dada por um médico.

### Atitudes e comportamentos relativos à vacinação antigripal (VAGP)

Apenas 42 inquiridos, correspondendo a uma percentagem ponderada de 3,6% (IC<sub>95%</sub>: 2,4%-5,3%) da população geral referiram terem feito a vacina antigripal pandémica (Quadro XIV).

Não constituía um objectivo do estudo caracterizar os vacinados contra a gripe A no que diz respeito a variáveis demográficas, reforçando-se esta opção com o facto constatado de se tratar de um número pequeno de indivíduos. Contudo, valerá a pena referir que para as variáveis de caracterização «Região de residência», «sexo» e «nível de escolaridade», se verificaram diferenças de distribuição com significado estatístico. Foi na Região Alentejo (6,9%, IC<sub>95%</sub>: 3,4%-10,4%), no sexo masculino (5,3%, IC<sub>95%</sub>: 3,1%-8,8%) e no grupo dos indivíduos com maior nível de escolaridade (7,3%, IC<sub>95%</sub>: 4,0%-13,1%) que se verificou uma maior percentagem de vacinados (Quadros XIV e XV).

Quadro XIV – Percentagem de **respondentes** (≥18 anos) que declararam **ter tomado a vacina antigripal pandémica** no período pandémico de 2009/2010, **total\*** e por **Região**

	Respondentes			
	n	%	IC95%	p
<b>Total</b>	969	<b>3,6*</b> (42)	(2,4; 5,3)	
<b>Região</b>				<b>0,039</b>
Norte	194	2,1	(0,1; 4,1)	
Centro	184	4,9	(1,8; 8,0)	
Lisboa e Vale do Tejo	205	5,9	(2,6; 9,1)	
Alentejo	203	6,9	(3,4; 10,4)	
Algarve	183	1,6	(0,0; 3,5)	

n: número de respostas válidas; (...) – numerador da percentagem, \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente de 18 e mais anos

Quadro XV – Percentagem de **respondentes** ( $\geq 18$  anos) que declararam **ter tomado a vacina antigripal pandémica** no período pandémico de 2009/2010, por **sexo e nível de instrução**

	Respondentes			
	n	%*	IC95%	p
<b>Sexo</b>				<b>0,004</b>
Masculino	362	<b>5,3</b>	(3,1; 8,8)	
Feminino	607	2,0	(1,2; 3,1)	
<b>Nível de instrução (frequentado)</b>				<b>0,004</b>
Menos que ensino básico	40	0,3	(0,0; 2,4)	
Ensino básico	498	<b>3,3</b>	(1,8; 5,9)	
Ensino secundário	225	1,4	(0,6; 3,4)	
Ensino superior	206	<b>7,3</b>	(4,0; 13,1)	

n: número total de registos válidos; p - refere-se à comparação da percentagem entre as classes da variável – teste de  $\chi^2$  de Pearson com a correcção de Rao and Scott (F-modificado); \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente de 18 e mais anos;

No quadro XVI descreve-se a relação entre a condição de pertencer, ou não, a um grupo-alvo para vacinação e a prática de vacinação. Verificou-se que os indivíduos que se identificaram elegíveis para vacinação, na sua maioria, não se vacinaram (83,4%, IC<sub>95%</sub>: 75,3%-89,2%). Por outro lado, 12 respondentes que declararam não pertencer a qualquer grupo-alvo, foram vacinados.

Constatou-se que o facto de pertencer a um dado grupo-alvo não influenciou a decisão de vacinação ( $p=0,813$ ). Contudo parece verificar-se uma tendência para uma maior percentagem de vacinados no grupo de «*outros profissionais com funções essenciais*».

Quadro XVI – Percentagem de **respondentes** ( $\geq 18$  anos) que declararam **ter feito** a vacina antigripal pandémica e % de **respondentes** ( $\geq 18$  anos) que declararam **não ter feito** a vacina antigripal pandémica, no período pandémico de 2009/2010, segundo a **pertença/não pertença a grupo alvo para vacinação**

		Respondentes				p
		Vacinação		Não vacinação		
		Vacinados n=41	Não vacinados n=879	Vacinados n=41	Não vacinados n=879	
		%*	IC95%	%*	IC95%	
<b>Pertence a algum grupo elegível para vacinação contra a Gripe A?</b>	<b>Sim</b> n=135	16,6 (29)	(10,8; 24,7)	83,4 (106)	(75,3; 89,2)	<0,001
	<b>Não</b> n=785	1,8 (12)	(0,8; 3,3)	98,2 (773)	(96,1; 99,1)	

n: número de respostas válidas; (...) – numerador da percentagem, \* resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente de 18 e mais anos

#### *Razões para **não ter feito** a vacinação VAGP, **pertencendo** a grupo prioritário*

O motivo mais invocado para a não vacinação por parte daqueles que se identificaram como pertencendo a um grupo elegível teve a ver com a credibilidade na vacina (42,4%, IC<sub>95%</sub>: 30,7%-55,1%) (Quadro XVII).

Da análise do Quadro XVII ressalta a referência, fundamentalmente, relacionada com dois grupos de razões, a saber: um conjunto de motivos que dizem respeito à vacina, nomeadamente a questões de confiança, eficácia e segurança e outro conjunto de que se relaciona com a auto percepção sobre o risco e o impacto da gripe pandémica.

Com efeito motivos como «*não tenho confiança na segurança da vacina/tenho medo de adoecer com gripe se tomar a vacina/não acredito na eficácia da vacina*», no seu conjunto, foi invocado por 61,2% (IC<sub>95%</sub>: 48,3%-72,8%) dos respondentes com aquelas características. Outro conjunto de razões «*a gripe pandémica é benigna/não corro risco se ficar doente com gripe A/raramente me “engripo”*» foi mencionado por 50,5% (IC<sub>95%</sub>: 38,0%-63,0%) dos respondentes em causa.

*Razões para **ter feito** a vacinação VAGP, **não pertencendo** a grupo prioritário*

Conforme já afirmado, 12 inquiridos referiram ter sido vacinados sem se reconhecerem como pertencendo a grupo elegível para vacinação; 8 invocaram razões no âmbito laboral, 4 referiram ter sido o médico, ou o serviço de saúde num caso, que recomendou.

*Razões que levariam a mudar de atitude face à VAGP aqueles que **pertencendo** a grupo prioritário **não** quiseram vacinar-se*

Cerca de metade dos respondentes em causa referiram não haver qualquer motivo que os levasse a vacinarem-se (51,4%, IC<sub>95%</sub>: 38,0%-64,6%). A outra metade (48,6%, IC<sub>95%</sub>: 35,4%-62,0%) estaria disponível para mudar de opinião acerca da vacina pandémica (Quadro XVIII). Esta mudança de atitude dever-se-ia, primeiramente, a um aconselhamento médico (39,6%, IC<sub>95%</sub>: 24,0%-57,7%), logo seguida de uma valorização da doença em termos de impacto na comunidade (38,6%, IC<sub>95%</sub>: 23,7%-56,0%) (Quadro XVIII).

Quadro XVII – Distribuição percentual de **respondentes** ( $\geq 18$  anos) que referindo **pertencer a um grupo elegível para vacinação** antigripal pandémica, **não se vacinaram**, no período pandémico de 2009/2010, segundo as **razões invocadas**<sup>#</sup>.

	Respondentes elegíveis para vacinação, não vacinados		
	n	%*	IC95%
<b>Razões para a não vacinação<sup>#</sup></b>	106		
Não tenho confiança na segurança da vacina		42,4	(30,7; 55,1)
Não corro risco de ficar doente com a gripe A. Raramente me “engripo”		40,0	(27,9; 53,4)
Não acredito que a vacina seja eficaz		32,1	(21,1; 45,6)
A gripe pandémica é benigna, não é grave		27,7	(17,6; 40,7)
Tenho medo de adoecer com gripe se tomar a vacina		20,8	(12,7; 32,2)
O meu médico desaconselhou		13,9	(7,1; 25,5)
Tive a gripe A, diagnosticada por um médico		4,0	(1,3; 11,8)
Outra razão		10,4	(5,1; 19,9)
<b>Ainda não tive oportunidade, mas quero vacinar-me se ainda puder</b>		11,8	(5,5; 23,4)

# as categorias de resposta não são mutuamente exclusivas; n: número de respostas; \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente de 18 e mais anos

Quadro XVIII – Percentagem de **respondentes** ( $\geq 18$  anos) elegíveis para vacinação, não vacinados que **mudariam de atitude** face á VAGP no período pandémico de 2009/2010, **total e por principal razão de mudança de opinião**.

	Respondentes elegíveis para vacinação, não vacinados			
	n	%*	IC95%	% s/inf
<b>Total</b>	94	48,6	(35,4; 62,0)	0,8
<b>Razões para a mudança de atitude</b>	51			
Indicação médica		39,6	(24,0; 57,7)	
Em caso de pandemia/prevenção		38,6	(23,7; 56,0)	
Se tivesse alguma doença/Protecção de familiares		16,0	(6,2; 35,7)	
Necessidade de maior esclarecimento		5,7	(1,8; 17,2)	

n: número de respostas válidas; \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente de 18 e mais anos

*Não pertencendo a grupo prioritário e não se tendo vacinado atitude face à VAGP alargada a toda a população (por recomendação oficial)*

Na eventualidade de uma recomendação alargada a outros grupos-alvo ou até mesmo a toda a população, por parte das entidades oficiais, prevaleceu uma atitude favorável por parte dos respondentes a quem a medida se aplicaria. Com efeito conforme descrito no Quadro XIX, um pouco mais de metade revelou uma atitude favorável à vacinação (59,0%, IC<sub>95%</sub>: 54,3%-63,5%).

Quadro XIX – Distribuição percentual de **respondentes** (≥18 anos) não elegíveis para vacinação antigripal pandémica, segundo atitude face a uma recomendação de vacinação alargada.

	Respondentes não elegíveis para vacinação e não vacinados			
	n	%*	IC95%	% s/inf
<b>Vacinar-se-ia com recomendação alargada de vacinação</b>	755			6,8
De certeza que sim		28,9	(24,8; 33,4)	
Provavelmente sim		30,1	(25,9; 34,6)	
Provavelmente não		19,7	(16,2; 23,8)	
De certeza que não		21,3	(17,8; 25,3)	

n: número de respostas válidas; \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente de 18 e mais anos

## **Morbilidade por “gripe”**

Apesar de não constituir um objectivo principal do estudo, na amostra dos respondentes (969) foi estudada a morbilidade auto-declarada por “gripe”.

### Quem teve “gripe”

Dos respondentes, 161 referiram ter adoecido “com gripe”, durante a época gripal de 2009/10 o que correspondeu a uma percentagem ponderada de 15,7% (IC<sub>95%</sub>: 12,9%-18,9%).

Após a validação do diagnóstico auto declarado, aplicando a definição clínica adoptada<sup>15</sup> de caso de síndrome gripal, apenas 65 respondentes obedecem ao critério clínico, passando aquela percentagem para 6,5% (IC<sub>95%</sub>: 4,7%-8,9%).

### Como ocorreu

Os respondentes que referiram “gripe” foram questionados acerca de um conjunto de factores com o intuito de melhor caracterizar a ocorrência da doença, conforme descrito no Quadro XX. Da sua análise ressalta que os sintomas mais referidos foram tosse (74,9%, IC<sub>95%</sub>: 64,5%-83,0%), logo seguido de mialgias/dores generalizadas (73,7%, IC<sub>95%</sub>: 63,1%-82,1%). Note-se que o factor «início súbito de doença», item necessário para se considerar clinicamente um caso de síndrome gripal, apenas foi assinalado em cerca de metade dos indivíduos, respectivamente, 47,9% (IC<sub>95%</sub>: 37,6%-58,4%). De entre os respondentes com “gripe” auto-declarada, 41,0% (IC<sub>95%</sub>: 31,3%-51,5%) correspondem a casos “verdadeiros positivos” de síndrome gripal.

### Confirmação laboratorial

Dos 161 casos de “gripe” auto-declarados, apenas 13 foram objecto de análise laboratorial para confirmação diagnóstica (7,7%, IC<sub>95%</sub>: 4,0%-14,1%), 8 feitas num laboratório público, do SNS, 5 num laboratório privado.

Em 12 casos analisados o respondente soube informar do resultado. Assim, 4 casos foram positivos para gripe por o vírus A(H1N1)v, 5 positivos para gripe de outro tipo virológico e em 3 casos o resultado foi negativo.

Quadro XX – Percentagem de **respondentes** ( $\geq 18$  anos) com “gripe” auto declarada segundo **algumas variáveis de caracterização da doença**

		Respondentes com “gripe” auto-declarada		
		n	%*	IC95%
<b>Início dos sintomas</b>				
<b>A</b>	Repentino, em 24 horas ou menos	158	47,9	(37,6; 58,4)
<b>Sintomas</b>				
<b>B</b>	Febre ou febrícula	160	51,2	(40,8; 61,4)
	Mal-estar geral, debilidade, prostração	161	64,2	(53,6; 73,6)
	Cefaleia	160	59,4	(48,6; 69,2)
	Mialgias, dores generalizadas	159	73,7	(63,1; 82,1)
<b>C</b>	Tosse	160	74,9	(64,5; 83,0)
	Dor de garganta, inflamação da mucosa nasal e faríngea, sem sinais respiratórios relevantes	161	68,9	(58,1; 77,9)
	Dificuldade respiratória	161	41,2	(31,4; 51,7)
	Calafrios/arrepios/tremores	161	50,6	(40,3; 60,8)
<b>Número de sintomas</b>				
	<b>A+1 sintoma de B +1 sintoma de C</b>	161	<b>41,0</b>	(31,3; 51,5)

n: número de respostas válidas; \*resultado ponderado por Região e ajustado por sexo e grupo etário para a população do Continente de 18 e mais anos

## **Discussão**

### Vacinação contra a gripe sazonal

#### **Cobertura na população geral**

Na população geral, na época de 2009-2010, observou-se o valor mais alto estimado de vacinados, 19,5% (IC<sub>95%</sub>: 17,6%; 21,6%), desde a época de 1998-1999, período em que se começou a estimar a cobertura vacinal contra a gripe sazonal<sup>27</sup>.

De acordo com a literatura disponível, em 2006/07, a cobertura vacinal foi de 25,0% no Reino Unido, 27,4% na Alemanha, 21,8% em Espanha, 24,2% em França e 24,4% em Itália<sup>28</sup>.

#### **Cobertura nos indivíduos com 65 ou mais anos de idade**

Quando se analisaram as distribuições da percentagem de vacinados pelas categorias das variáveis estudadas, verificaram-se diferenças entre as classes etárias. De facto a classe etária dos indivíduos com 65 ou mais anos apresentou o valor mais elevado de 52,2% (IC<sub>95%</sub>: 45,6%-58,7%). Verificou-se uma diminuição de um ponto percentual relativamente à época precedente (Fig.1)<sup>28</sup>.

Foi ultrapassado o objectivo intermédio de 50% de vacinados neste grupo, para 2006, estabelecido na WHA (World Health Assembly). Será no entanto necessário algum esforço para alcançar os 75% de cobertura, em 2010. De acordo com um estudo de referência, a amplitude de cobertura neste grupo de risco variou de 1,8% a 82,1%, em 19 países europeus, apresentando a Holanda o valor mais alto (época de 2006-2007)<sup>29</sup>. Apenas para referência apresenta-se informação disponível relativa ao posicionamento de diferentes países europeus (época de 2006-2007) (Fig.2)<sup>30</sup>

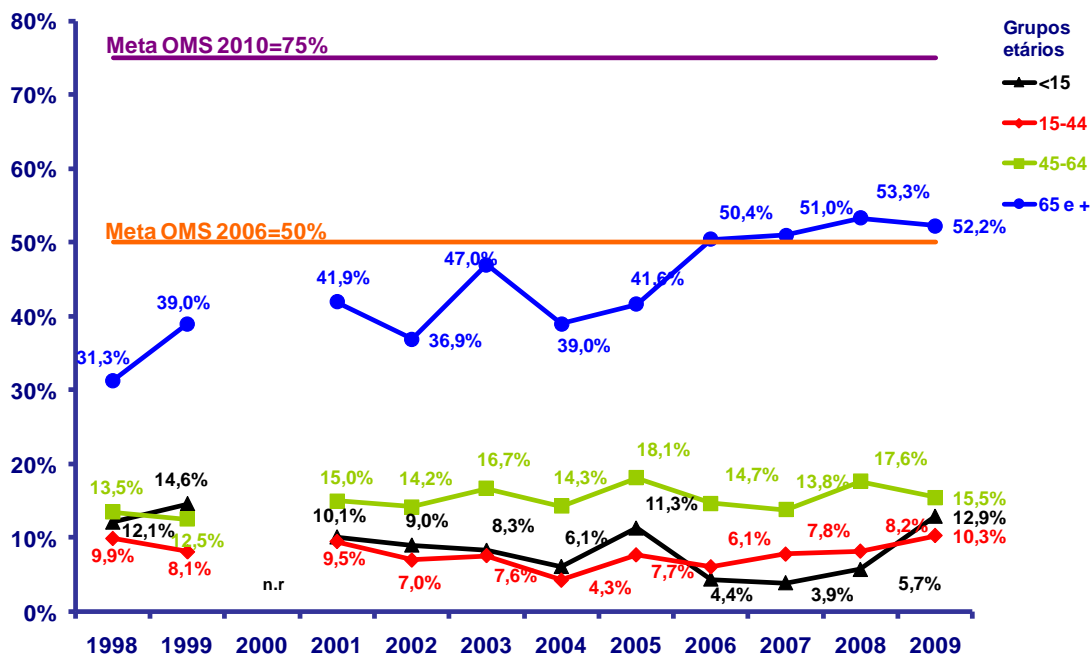


Figura 1 – Evolução da cobertura da vacina antigripal entre 1998-1999 e 2009-2010, por grupo etário

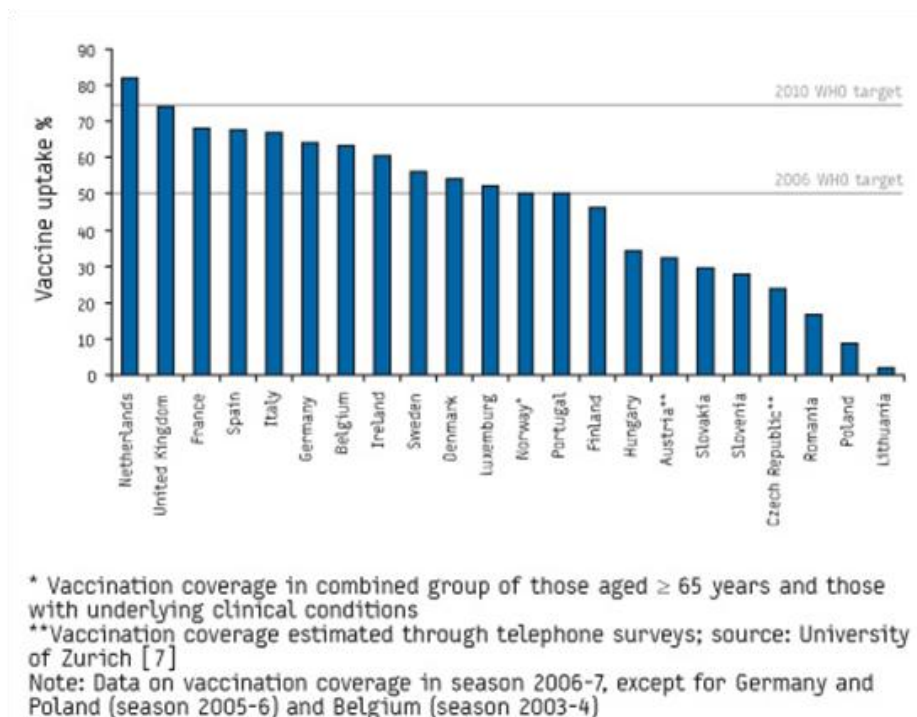


Figura 2 - Cobertura vacinal nos indivíduos de ≥ 65 anos. Estudo sobre a vacinação antigripal sazonal na Europa, Janeiro de 2008 (n=22)

National seasonal influenza vaccination survey in Europe, January 2008 (n=22)

Fonte: J Mereckiene, S Cotter, A Nicoll, D Lévy-Bruhl, A Ferro, G Tridente, G Zanoni, P Berra, S Salmasso, D O'Flanagan, D O'Flanagan, on behalf of the VENICE project gatekeepers group. National Seasonal Influenza Vaccination Survey in Europe, 2008. *Eurosurveillance* 2008 ; 13: 43(23 October 2008). Disponível em: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19017>

### Cobertura nos indivíduos portadores de doenças crónicas

No que diz respeito aos indivíduos que declararam sofrer de pelo menos uma doença crónica (doenças pulmonares, diabetes, doenças cardíacas, hipertensão arterial, doenças renais e doenças hepáticas), a percentagem de vacinados foi sempre superior à da população geral e com diferenças estatisticamente significativas relativamente aqueles que declararam não sofrer da doença. A percentagem de cobertura dos diabéticos voltou a subir relativamente à época precedente, não atingindo contudo o valor mais alto estimado. A percentagem de cobertura nos hipertensos teve um aumento acentuado, conforme descrito na Figura 3, na qual está descrita a evolução da cobertura nos diabéticos e hipertensos, as situações de doença em que há dados disponíveis para acompanhar a evolução ao longo dos anos de estudo. No entanto é importante referir que no painel ECOS o número de efectivos que declararam sofrer destas condições é baixo e que por consequência as estimativas apresentadas são pouco precisas como se vê pelos respectivos intervalos de confiança.

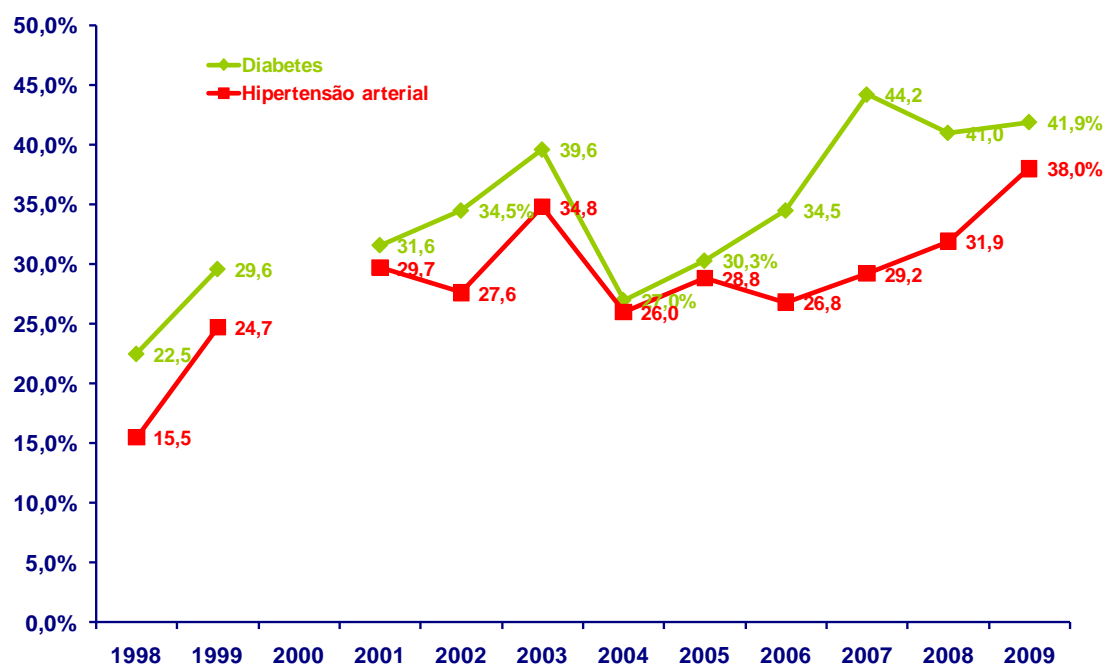


Figura 3 – Evolução da cobertura da vacina antigripal entre 1998-1999 e 2009-2010 nos diabéticos e hipertensos

## **Outras características do acto vacinal**

Considera-se pertinente evidenciar o papel que os prestadores de saúde, nomeadamente do SNS, poderão desempenhar no aumento da percentagem de vacinados, já que 70,3% (IC<sub>95%</sub>: 64,7%-75,3%) dos vacinados declararam ter-se vacinado por iniciativa do seu Médico de Família. De salientar que esta percentagem aumentou 6% relativamente à época precedente (64,3%)<sup>28</sup> e é mais elevada do que o resultado obtido noutra estudo de referência em cinco países europeus, em que foi estimada uma percentagem de 51% para a iniciativa médica<sup>13</sup>.

Outro aspecto diz respeito à valorização da gripe como factor indutor da vacinação. A amostra estudada revelou-se menos preocupada com a gripe do que outros inquiridos noutros países europeus, tendo ainda como referência o mesmo estudo. Com efeito, 60,9% (IC<sub>95%</sub>: 56,2%-65,5%) dos respondentes não vacinados não valorizam a gripe, enquanto naquele estudo foi obtido um resultado de 36%<sup>13</sup>. Se considerarmos apenas os respondentes, não vacinados, de 65 e mais anos, aquela percentagem mantêm-se praticamente no mesmo valor, o que é preocupante tratando-se de um grupo de risco.

Relativamente ao local de administração parece que a medida legislativa que visou facilitar a acessibilidade, começou a ter impacto traduzido por uma percentagem maior de utilização da farmácia como local de administração, aliás o local mais utilizado nesta época. Desde da época de publicação da medida legislativa (2007-2008) até à época 2009-2010, passou de 18,6% (IC<sub>95%</sub>: 13,5%-25,1%) para 43,2% (IC<sub>95%</sub>: 32,5%-54,5%), no total de vacinados e de 14,4% (IC<sub>95%</sub>: 8,8%-22,7%) para 49,0% (IC<sub>95%</sub>: 32,6%-65,6%) nos indivíduos de  $\geq 65$  anos.

## **Vacinação contra a gripe pandémica [gripe A(H1N1)v]**

Relativamente à vacinação pandémica o principal objectivo foi caracterizar atitudes e comportamentos face a uma vacina “nova”, introduzida na comunidade através dos serviços do SNS ou coordenados por este, num ambiente polémico, nomeadamente no âmbito científico internacional. Interessou identificar as razões daqueles que, tendo sido considerados elegíveis para a vacina da gripe pandémica, não se vacinaram, bem como qual a intenção de vacinação, perante a indicação de vacinação alargada a outros grupos populacionais.

Neste contexto foi necessário, primeiramente, identificar quem pertencia a grupos elegíveis para a vacinação. Tratando-se de uma informação auto declarada poderá haver sempre uma margem de erro não estimável. Efectivamente, apenas 25,2% (IC<sub>95%</sub>: 21,6%-29,1%) dos respondentes afirmaram que a condição de pertencer, ou não, a um grupo-alvo foi confirmada por um médico. Apenas 13,0% (IC<sub>95%</sub>: 10,5%-16,0%) se identificou com um grupo elegível para vacinação. Destes, mais de três quartos não se vacinaram (83,4%, IC<sub>95%</sub>: 75,3%-89,2%). Na sua maioria, 61,2% (IC<sub>95%</sub>: 48,3%-72,8%) deram como justificação um conjunto de razões que tem a ver com a credibilidade na segurança da vacina. Este poderá ser um ponto importante de reflexão relacionado com a avaliação da campanha de vacinação.

De entre aqueles que não se identificaram como elegíveis para a vacinação é de salientar que a maioria apresentou uma atitude positiva face á vacinação alargada.

Não será de mais referir a cautela na interpretação dos resultados apresentados devido ao número de efectivos nalgumas categorias das variáveis em estudo.

Na leitura e enquadramento dos resultados devem, ainda, ser tidos em conta mais alguns aspectos susceptíveis de discussão:

A validade dos resultados apresentados depende do efeito de potenciais viés, pelo que se torna pertinente analisar algumas limitações do estudo, nomeadamente aspectos relacionados com a representatividade da amostra.

### A amostra ECOS

A amostra ECOS, sendo uma amostra probabilística, é constituída por unidades de alojamento de Portugal Continental, seleccionadas através de Serviço Telefónico Fixo (STF) e por unidades de alojamento de Portugal Continental, seleccionadas através Serviço Telefónico Móvel (STM) que aceitaram responder periodicamente a inquéritos sobre saúde.

A amostra utilizada é uma amostra renovada que pela primeira vez incluiu unidades de alojamento seleccionadas por geração aleatória de números telemóvel. Tal como se encontra descrito noutros estudos<sup>31</sup>, as UAM são caracterizadas por uma proporção superior de homens, de indivíduos mais novos, com um nível de escolaridade superior e activos. Pelo contrário as UAF são caracterizadas maioritariamente por mulheres, por

indivíduos mais velhos, com um nível de instrução mais baixo e que se encontram profissionalmente inactivos. A qualidade da informação prestada pelos respondentes em ambos os tipos de telefones foi boa.

Analisou-se a representatividade das amostras estudadas em comparação com as estimativas populacionais de 2008, do INE, para população do Continente. Verificou-se que amostra de respondentes sobre representou as mulheres e os indivíduos do grupo etário de 45-64 anos e sob apresentou os indivíduos de 65 e mais anos. Contudo relativamente à amostra da totalidade dos residentes das unidades de alojamento, note-se que foi esta a utilizada para o estudo da cobertura da vacina antigripal sazonal, não se verificaram desvios significativos que respeita à distribuição por sexo e classes etárias em relação à distribuição estimada para a população do Continente. Estarão, assim, minimizados viés da cobertura da VAGS na população geral.

No entanto refira-se que as estimativas apresentadas foram corrigidas por pós-estratificação por sexo e grupo etário, tendo desta forma os desvios descritos tanto nos respondentes como nos residentes sido minimizada. Por outro lado, na análise multivariada os potenciais efeitos de confundimento foram controlados pela regressão logística. Verificou-se, pois que apenas o factor idade e a ocorrência de doença crónica poderá ter influenciado a vacinação.

### O inquérito

Em relação às perguntas efectuadas, apesar de se tentar saber alguns pormenores sobre a vacina efectuada, apenas contamos com a fiabilidade do que é reportado pelo indivíduo que está a responder ao questionário, com todos os inconvenientes de apelo à memória. De facto a vacina para maioria dos vacinados foi efectuada alguns meses antes dos inquéritos.

Por outro lado, o facto de ter sido inquirido apenas um elemento (com mais de 18 anos) por unidade de alojamento, que respondeu sobre o seu estado vacinal e o dos seus co-habitantes, pode também ser fonte de algum viés sobre os que não responderam por si. No entanto a aplicação de um inquérito por telefone a todos os elementos do agregado torna o procedimento mais complexo, contudo não parece que tal facto se traduza em insucesso para o estudo em causa atendendo á evolução dos resultados que se têm vindo a apresentar<sup>27, 28</sup>.

Em relação aos indivíduos que afirmaram ter sido vacinados, acrescentou-se uma outra questão sobre a apresentação farmacêutica da vacina, i.e., se tinha sido injectável. Só os que responderam afirmativamente a esta questão foram considerados como vacinados contra a gripe (4,9%, 32 inquiridos nesta época referiram que a vacina não era injectável).

## Conclusões

Este estudo sugere que para a época de 2009/2010 a cobertura da população com a vacina antigripal sazonal nos grupos de risco foi:

- **Indivíduos de 65 e mais anos**  $\Rightarrow$  **52,2%** (IC<sub>95%</sub>: 45,6%-58,7%).
- **Portadores de doença crónica** (pelo menos uma)  $\Rightarrow$  **31,0 %** (IC<sub>95%</sub>: 27,2%-35,1%).

Afigura-se importante **continuar a promover uma maior cobertura com a vacina antigripal dos indivíduos com 65 anos e mais**, assim como **no grupo de indivíduos portadores de uma doença crónica** para a qual se recomenda a vacinação.

A vacinação foi feita, fundamentalmente, por **indicação do Médico de Família**  $\Rightarrow$  **70,3%** (IC<sub>95%</sub>: 64,7%-75,3%).

Os vacinados, passaram, a utilizar mais frequentemente **a Farmácia para a administração da vacina**  $\Rightarrow$  **43,2%** (IC<sub>95%</sub>: 32,5%-54,5%), inclusive, os indivíduos com  $\geq 65$  anos quando considerados isoladamente  $\Rightarrow$  **49,0%** (IC<sub>95%</sub>: 32,6%-65,6%).

Os vacinados, na sua maioria, **receberam a vacina até final de Novembro**  $\Rightarrow$  **96,7%** (IC<sub>95%</sub>: 93,7%-98,3%).

O principal conjunto de razões invocadas para a **recusa da vacinação** relaciona-se com mecanismos de **desvalorização/negação da importância doença**  $\Rightarrow$  **60,9%** (IC<sub>95%</sub>: 56,2%-65,5%), mesmo nos mais idosos  $\Rightarrow$  **59,3%** (IC<sub>95%</sub>: 44,2%-72,8%).

Por fim, reforça-se a necessidade de aumentar a sensibilização dos prestadores para a promoção da vacinação antigripal.

Este estudo sugere que relativamente à vacina pandémica utilizada na época 2009/2010:

Os motivos mais invocados para a não vacinação por parte daqueles que se identificaram como pertencendo a um grupo elegível dizem respeito à vacina, nomeadamente a questões de confiança, eficácia e segurança  $\Rightarrow$  **61,2%** (IC<sub>95%</sub>: 48,3%-72,8%);

Os que estariam dispostos a mudar de atitude face à vacinação contra a gripe A, fá-lo-iam, fundamentalmente, baseados num aconselhamento médico  $\Rightarrow$  **39,6%** (IC<sub>95%</sub>: 24,0%-57,7%);

Uma atitude maioritariamente favorável à vacinação, na eventualidade de uma recomendação alargada a outros grupos-alvo ou até mesmo a toda a população  $\Rightarrow$  **59,0%** (IC<sub>95%</sub>: 54,3%-63,5%)

## Bibliografia

1. Ministério da Saúde. Direcção-Geral da Saúde. Grupo Operativo da Gripe da DGS. Da Gripe Sazonal à Gripe Pandémica. 22-07-2009 [acedido a 27.05.2010] Disponível em Microsite da Gripe/Documentos e publicações: <http://www.dgs.pt/ms/2/default.aspx?pl=&id=5509&access=0&cpp=1> e <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i011443.pdf>
2. Nichol KL. Influenza Vaccination in the Elderly: Impact on Hospitalisation and Mortality. *Drugs Aging* 2005; 22 (6): 495-515
3. Recommendations for influenza vaccines. Organização Mundial da Saúde. [acedido a 25.05.2010] Disponível em: [http://www.who.int/csr/disease/influenza/200902\\_recommendation.pdf](http://www.who.int/csr/disease/influenza/200902_recommendation.pdf)
4. Ministério da Saúde. Direcção-Geral da Saúde. *Vacinação contra a gripe sazonal em 2009/2010*. Circular Informativa Nº: 33/DSPCD. 08.09.2009. [acedido a 25.05.2010]. Disponível em: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i011761.pdf>
5. Comissão das Comunidades Europeias. Proposta de Recomendação do Conselho sobre a vacinação contra a gripe sazonal. Bruxelas, 8.7.2009 COM(2009) 353 final. [acedido a 27.05.2010] Disponível em: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_threats/com/Influenza/docs/seasonflu\\_rec2009\\_pt.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_threats/com/Influenza/docs/seasonflu_rec2009_pt.pdf)
6. Direcção-Geral da Saúde. Circular Normativa nº 17ª/DSPCD de 13/11/2009. *Campanha de vacinação contra a infecção pelo vírus da gripe pandémica (H1N1) 2009*. [acedido em 10-02-2010] Disponível em: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i012107.pdf>
7. Direcção-Geral da Saúde. *Campanha de vacinação. Avaliação em 5 de Janeiro de 2010*. [acedido em 10-02-210] Disponível em: <http://www.dgs.pt/ms/2/default.aspx?pl=&id=5509&access=0&cpp=1> e <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i012315.pdf>
8. Eastwood K, Durrheim DN, Jones A, Butler M. Acceptance of pandemic (H1N1) 2009 influenza vaccination by the Australian public. *MJA* 2010; 192(1): 33–36. [acedido em 10-02-2010] Disponível em: [http://www.mja.com.au/public/issues/192\\_01\\_040110/eas11124\\_fm.pdf](http://www.mja.com.au/public/issues/192_01_040110/eas11124_fm.pdf)
9. Sypsa V, Livanios T, Psychogiou M, Malliori M, Tsiodras S, Nikolakopoulos I, Hatzakis A. Public perceptions in relation to intention to receive pandemic influenza vaccination in a random population sample : evidence from a cross – sectional telephone survey. *Eurosurveillance* 2009; Volume 14(49). [Consultado em 10-02-2010] Disponível em <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19437>
10. UK Pareek M, Clark T, Dillon H, Kumar R, Stephenson I. Acceptance of pre-pandemic vaccination against influenza in healthcare workers. Infectious Diseases Unit, University Hospitals Leicester, Leicester, LE1 5WW. [Consultado em 10-02-2010] Disponível em: <https://lra.le.ac.uk/bitstream/2381/4615/1/Vaccine%20paper.pdf>

11. Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, Observatório Nacional de Saúde (ONSA). *Em Casa, pelo telefone, Observamos Saúde. Descrição e avaliação de uma metodologia*. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. Observatório Nacional de Saúde, 2003.  
Documento interno. [documento *on-line*]. Disponível em:  
<http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/Publicacoes/Outros/Paginas/ECOSavaliacaometodologia.aspx>
12. Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, Observatório Nacional de Saúde (ONSA). *Em Casa, pelo telefone, Observamos Saúde. Descrição e avaliação de uma metodologia*. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. Departamento de Epidemiologia, 2010. Documento interno.
13. Blank PR, Schwenkglenks M, Szucs TD. Influenza vaccination coverage rates in five European countries during season 2006/07 and trends over six consecutive seasons. *BMC Public Health* 2008, 8:272. [acesso em 4-3-2010]  
Disponível em <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2519082>
14. Kroneman MW, van Essen GA, Tacken MAJB, Paget WJ, Verheij R. Does a population survey provide reliable influenza vaccine uptake rates among high-risk groups? A case-study of The Netherlands. *Vaccine* 2004; 22:2163–2170. Disponível em <http://nvl002.axila.nl/postprint/PPpp1430.pdf> [Consultado em 14-11-2008]
15. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Departamento de Epidemiologia. **ECOS-UAF**. [Aplicação do Microsoft Office Access]. DEP Janeiro 2010
16. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Departamento de Epidemiologia. **ECOS-UAM**. [Aplicação do Microsoft Office Access]. DEP Janeiro 2010
17. European Centre for Disease Prevention and Control. Influenza case definitions [acedido a 25.05.2010]. Disponível em:  
[http://www.ecdc.europa.eu/en/activities/surveillance/eisn/pages/aboutthenetwork\\_influenzacedefinitions.aspx](http://www.ecdc.europa.eu/en/activities/surveillance/eisn/pages/aboutthenetwork_influenzacedefinitions.aspx)
18. Instituto Nacional de Estatística. Censos 2001, XIV Recenseamento Geral da população e IV Receseamento Geral da Habitação. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística
19. Autoridade Nacional de Comunicações (ANACOM). Inquérito ao Consumo de Comunicações Electrónica 2009 (informação não oficial). Lisboa: ANACOM, Dezembro de 2009
20. Eurobarometer. E-Communications Household Survey: Summary. Special Eurobarometer, European Commission. Requested by Directorate General Information Society and Media and coordinated by Directorate General Communication, 2007
21. Instituto Nacional de Estatística. Estimativas da população residente, por idade, segundo o sexo e NUTS II em 31-12-2008 (NUTS novas). Lisboa: Instituto Nacional de Estatística
22. Kennedy C. Evaluating the effects of screening for Telephone service in dual frame rdd surveys. *Public Opinion Quarterly* 2007; 71(5):750–771
23. Rao JNK, Scott AJ. On chi-squared tests for multiway contingency tables with cell proportions estimated from survey data. *Annals of Statistics* 1984; 12: 46-60

24. Rao JNK, Thomas, DR. *Analysis of categorical response data from complex surveys: an upraise and update*. In *Analysis of Survey Data*, ed. R. Chambers and C. Skinner. New York: John Wiley & Sons 2003
25. Porta M, editor. *A Dictionary of Epidemiology*. Edited for International Epidemiological Association by Miquel Porta; associate editors, John M. Last et al. 5<sup>th</sup> ed. Oxford University Press; 2008
26. SPSS 15.0 for Windows. Release 15.0 (6 Sep 2006). SPSS Inc.
27. Nunes B, Falcão JM. *Vacina antigripal: cobertura da população portuguesa entre 1998/1999 e 2007/2008*. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. Departamento de Epidemiologia, 2008. Documento interno. [documento *on-line*]. [acesso em 4-03-2009]. Disponível em: <http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/Publicacoes/Outros/Paginas/VAGcobertura19981999a20072008.aspx>
28. Branco MJ, Nunes B. *Vacinação antigripal da população portuguesa, em 2008-2009: cobertura e algumas características do acto vacinal*. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. Departamento de Epidemiologia, 2009. Documento interno. [documento *on-line*]. [acesso em 16-07-2010]. Disponível em: <http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/Publicacoes/Outros/Paginas/VAG2008-2009cobertura.aspx>
29. National Seasonal Influenza Vaccination Survey in Europe, 2007. Collaboration between VENICE project and ECDC VENICE. December 2007- April 2008. Work Package No. 3. *Final Report/ VENICE Project/Work Package No.3 v1.0*. [acesso em 16-07-2010]. Disponível em: [http://venice.cineca.org/Influenza\\_Study\\_Report\\_v1.0.pdf](http://venice.cineca.org/Influenza_Study_Report_v1.0.pdf)
30. Mereckiene J, Cotter S, Nicoll A, Lévy-Bruhl D, Ferro A, Tridente G, Zanoni G, Berra P, Salmaso S, O'Flanagan D, O'Flanagan D, on behalf of the VENICE project gatekeepers group. National Seasonal Influenza Vaccination Survey in Europe, 2008. *Eurosurveillance* 2008;13: 43(23 October 2008). [acesso em 16-07-2010]. Disponível em: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19017>
31. Vicente P, Reis E, Santos M. Using mobile phones for survey research. *International Journal of Market Research* 2009;51(5):613-633

**Anexo 1**  
**Carta-aviso**



**Em Casa Observamos Saúde**  
Lisboa, 23 de Março de 2010

Estimado(a) Senhor(a)

Ainda há tão pouco tempo falámos e cá estamos nós outra vez....

Brevemente iremos contactá-lo por telefone sobre mais um tema: Gripe.

A Gripe (sazonal) é uma doença que aparece todos os anos na altura do Inverno, com consequências para as pessoas (ausência do trabalho, complicações de saúde) e para os serviços (grande afluência aos serviços de urgência e às consultas dos Centros de Saúde).

No entanto, existe vacina para os grupos de risco, nomeadamente para as pessoas com mais de 65 anos, profissionais de saúde e pessoas que tenham doenças crónicas.

Todos os anos temos perguntado aos nossos colaboradores ECOS se se vacinam contra a gripe no Inverno anterior, para podermos conhecer a situação da vacinação contra a gripe, em Portugal.

Desta vez, além da vacinação antigripal sazonal, também lhe vamos colocar algumas questões sobre a vacinação para a gripe A pandémica.

Vimos, assim, pedir a colaboração de um elemento da sua família para obter a informação de que necessitamos. Se for possível, gostaríamos de **entrevistar a pessoa que julgue ser mais adequada para falar sobre aqueles assuntos.**

**As informações que prestar são absolutamente confidenciais.**

Para esclarecer qualquer dúvida, não hesite: telefone-nos para **217526478 / 217526488** ou e-mail [onsa@insa.min-saude.pt](mailto:onsa@insa.min-saude.pt) / [m.joao.branco@insa.min-saude.pt](mailto:m.joao.branco@insa.min-saude.pt) ou ainda visite a nossa página da internet <http://www.insa.pt>, onde poderá obter mais informações sobre o **ECOS e o DEP.**

Mais uma vez, **muito obrigado por colaborar connosco** na melhoria do conhecimento sobre a saúde dos portugueses

Com os melhores cumprimentos

**Maria João Branco**  
(Médica, Assistente Graduada de Saúde Pública)



**Anexo 2**  
**Questionário**

## Questionário - Vacinação Gripe Sazonal

### P1. Vacinou-se contra a gripe neste Outono/Inverno (2009/2010)?

- |                      |                          |        |
|----------------------|--------------------------|--------|
| Sim                  | <input type="checkbox"/> | 1      |
| Não                  | <input type="checkbox"/> | 2 → P7 |
| Não sabe/Não recorda | <input type="checkbox"/> | 9 → P9 |
| Não responde         | <input type="checkbox"/> | 8 → P9 |

### P2. A vacina que fez foi injeção?

- |                       |                          |   |
|-----------------------|--------------------------|---|
| Sim                   | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Não                   | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Não sabe /Não recorda | <input type="checkbox"/> | 9 |
| Não responde          | <input type="checkbox"/> | 8 |
| Não aplicável         | <input type="checkbox"/> | 7 |

### P3. Quem lhe recomendou/prescreveu a vacinação?

- |   |                          |   |
|---|--------------------------|---|
| Iniciativa própria                                    | <input type="checkbox"/> | 1 |
| MF  | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Um farmacêutico ou empregado da farmácia              | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Outro prestador de saúde (exclui o MF e farmacêutico) | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Iniciativa laboral (acções de vacinação no emprego)   | <input type="checkbox"/> | 5 |
| Outra   | <input type="checkbox"/> | 6 |
| Quais? _____  | <input type="checkbox"/> | 6 |
| Não sabe  | <input type="checkbox"/> | 9 |
| Não responde  | <input type="checkbox"/> | 8 |
| Não aplicável   | <input type="checkbox"/> | 7 |

### P4. Em que mês fez a vacina (em 2009-2010)?

(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  |
| Janeiro       | <input type="checkbox"/> | 5  |
| Fevereiro     | <input type="checkbox"/> | 6  |
| Outro         | <input type="checkbox"/> | 7  |
| Não Sabe      | <input type="checkbox"/> | 99 |
| Não Responde  | <input type="checkbox"/> | 98 |
| Não Aplicável | <input type="checkbox"/> | 97 |
-

**P5. Consegue dizer-nos, quanto tempo demorou entre o dia em que adquiriu a vacina na farmácia e o dia que foi vacinado?**

(Se não se recordar exactamente diga aproximadamente)

|\_|\_| dias

|\_|\_| semanas

- No mesmo dia  0
- Não sabe/ não recorda  99
- Não responde  98

**P6. Onde (em que local) se vacinou (este ano)?**

- |                     | <u>2009/10</u>              |      |
|---------------------|-----------------------------|------|
| Centro de Saúde     | <input type="checkbox"/> 1  | → P9 |
| Posto de enfermagem | <input type="checkbox"/> 2  | → P9 |
| Hospital/Clinica    | <input type="checkbox"/> 3  | → P9 |
| Local de trabalho   | <input type="checkbox"/> 4  | → P9 |
| Domicílio           | <input type="checkbox"/> 5  | → P9 |
| Farmácia            | <input type="checkbox"/> 6  | → P9 |
| Outro               | <input type="checkbox"/> 7  | → P9 |
| Qual? _____         |                             |      |
| Não Sabe            | <input type="checkbox"/> 99 | → P9 |
| Não Responde        | <input type="checkbox"/> 98 | → P9 |

**P7. Qual a principal razão porque não se vacinou contra a gripe?**

(O entrevistador registará a resposta na opção que enquadrar melhor a razão invocada. Em alternativa escreve a razão)

- Nunca me constipou. Não é provável que fique com gripe. Sou resistente à gripe.  1
- Não é uma doença grave. Há medicamentos para a gripe  2
- Não faço parte de um grupo de risco  3
- Sou demasiado novo para ser vacinado  4
- O meu médico nunca recomendou  5
- Nunca outra pessoa me disse para o fazer (exclui o MF)  6
- Má experiência no passado (Vacinei-me e fiquei doente)  7
- Não acho que a vacina seja eficaz, proteja.  8
- Sou contra vacinas  9
- É muito complicado para levar a vacina  10
- Outra razão  11
- Qual \_\_\_\_\_
- Não Sabe  99
- Não Responde  98
-

**P8. Há algum factor que o levasse a vacinar-se contra a gripe?**

(O entrevistador registará a resposta na opção que enquadrar melhor o factor invocado. Em alternativa escreve a razão)

- Se pudesse ser vacinado no trabalho  1
- Se o meu médico recomendasse  2
- Se o farmacêutico recomendasse  3
- Se a vacina não fosse injectável  4
- Se a vacina fosse mais barata  5
- Se tivesse mais informação acerca da eficácia e segurança da vacina  6
- Se tivesse mais informação acerca da doença  7
- Outro factor  8
- Qual \_\_\_\_\_
- Nada me leva a mudar de opinião, a vacinar-me  9
- Não Sabe  99
- Não Responde  98

**P9. Sabe se em sua casa alguém foi vacinado contra a gripe desde Setembro passado?**

- Sim  1
- Não  2
- Não Sabe  9
- Não Responde  8

**P10. Se sim, quem?**

CODPESS	NOME	1- Sim/ 2 – Não	SE SIM		
			10.1 Foi injeção? *	10.2 Quem lhe recomendou? *	10.3 Mês em que fez? *
XXXXX1	XXXXXX				
XXXXX2	XXXXXX				
...	...				
XXXXXn	XXXXXX				

\*utilizar a codificação das questões **P2** para 10.1, **P3** para 10.2 e **P4** para 10.3.

---

## Questionário - Vacinação Gripe Pandémica [Gripe A (H1N1)v]

### Passemos agora à vacina contra gripe pandémica

Provavelmente foi informado ou ouviu notícias que foram definidos grupos-alvo para a vacinação contra a pandemia de gripe A, nomeadamente, os grupos A, B e C. Estes grupos foram formados de acordo com a necessidade de protecção e, assim, por ordem de prioridade se foram vacinando as pessoas.

**P11. Pertence a algum grupo elegível para receber a vacina contra a gripe pandémica?**

- Sim  1  
Não  2  
Não Sabe  9 → P14  
Não Responde  8 → P14

**P12. Foi um médico que lhe confirmou pertencer (P11=1) / não pertencer (P11=2) a um grupo com indicação para tomar a vacina contra gripe da pandemia?**

- Sim  1  
Não  2  
Não Sabe  9  
Não Responde  8

### Só aplicar aos que responderam «Sim» em P11

**P13. Qual o motivo para pertencer um grupo com indicação para tomar a vacina contra gripe da pandemia?**

- Profissional de saúde (inclui estudantes de medicina e enfermagem)  1  
Outros profissionais com funções essenciais  2  
Grávida  3  
Doença crónica  4  
Outra  5  
Quais? \_\_\_\_\_  5  
Não sabe  9  
Não responde  8  
Não aplicável  7

**P14. Vacinou-se contra a gripe pandémica (Gripe A)?**

Sim	<input type="checkbox"/>	1	Se respondeu «sim» ou Ns/Nr em P11 → P19 Se respondeu «não» em P11 → P15
Não	<input type="checkbox"/>	2	Se respondeu «sim» em P11 → P16 Se respondeu «não» ou Ns/Nr em P11 → P18
Não Sabe	<input type="checkbox"/>	9	→ P19
Não Responde	<input type="checkbox"/>	8	→ P19

**P15. Não fazendo parte de um grupo prioritário para vacinação, qual a razão porque se vacinou contra a gripe pandémica?**

---

---

---

\_\_\_\_\_ → P19

**P16. Pertencendo a grupo prioritário para vacinação, qual a razão porque não se vacinou contra a gripe pandémica?**

(ler todas as categorias e assinalar se sim ou se não)

		Sim	Não	Ns	Nr
Não tenho confiança na segurança da vacina	<input type="checkbox"/>	1	2	9	8
Tenho medo de adoecer com gripe por tomar a vacina	<input type="checkbox"/>	1	2	9	8
Não acredito que a vacina seja eficaz	<input type="checkbox"/>	1	2	9	8
A gripe pandémica é benigna, não é grave	<input type="checkbox"/>	1	2	9	8
Não corro risco de ficar doente com a gripe A. Raramente me “engripo”	<input type="checkbox"/>	1	2	9	8
O meu médico desaconselhou	<input type="checkbox"/>	1	2	9	8
<b>Tive a gripe A, diagnosticada por um médico</b>	<input type="checkbox"/>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>8</b>
<b>Se SIM passa a P.20</b>					
Outra razão	<input type="checkbox"/>	1	2		
Qual _____	<input type="checkbox"/>	1	2		
Ainda não tive oportunidade, mas quero vacinar-me se ainda puder	<input type="checkbox"/>	1	2	9	8

**P17. Existe algum factor que o levasse a vacinar-se?**

(O entrevistador escreve a razão)

- Sim  1
- Nada me leva a mudar de opinião, a vacinar-me  2
- Não Sabe  9
- Não Responde  8

Qual? \_\_\_\_\_

**Passam a P.19**

**P18. Se houver recomendações por parte do Ministério da Saúde para alargar a vacinação contra a gripe A a outros grupos, ou até mesmo a toda a população, procuraria vacinar-se?**

- De certeza que sim  1
- Provavelmente, sim  2
- Provavelmente, não  3
- De certeza que não  4
- Não Sabe  9
- Não Responde  8

Para acabar gostaríamos ainda de saber, se independentemente de se ter vacinado ou não, para qualquer das gripes

**P19. No decorrer deste (Outono/) Inverno ficou doente com gripe (engripou-se)?**

- Sim  1  
Não  2 Fim  
Não Sabe  9 Fim  
Não Responde  8 Fim

**P20. Quais foram os principais sintomas ou queixas que sentiu?**

	Sim (1)	Não (2)	NS (9)	NR (8)
Sintomas com início repentino (24h ou menos)				
Febre ou febrícula				
Mal-estar geral/debilidade/prostração/fraqueza				
Cefaleia/dores de cabeça				
Mialgias/dores no corpo generalizadas				
Tosse				
Dores de garganta/inflamação na mucosa nasal e/ou garganta (sem dificuldade respiratória)				
Dificuldade respiratória				
Calafrios/arrepios/tremores				

**P21. Fez análise laboratorial (zaragatoa à garganta/nariz) para confirmar a gripe?**

- Sim  1  
Não  2 Fim  
Não Sabe  9 Fim  
Não Responde  8 Fim

**P22. A análise foi feita num laboratório?**

- Público (SNS)  1  
Privado  2  
Não Sabe  9 Fim  
Não Responde  8 Fim
-

**P23. Qual o resultado da análise?**

- |                           |                          |   |     |
|---------------------------|--------------------------|---|-----|
| Positiva para gripe A     | <input type="checkbox"/> | 1 | Fim |
| Positiva para outra gripe | <input type="checkbox"/> | 2 | Fim |
| Negativo                  | <input type="checkbox"/> | 3 | Fim |
| Não Sabe                  | <input type="checkbox"/> | 9 | Fim |
| Não Responde              | <input type="checkbox"/> | 8 | Fim |

**Muito obrigada pela sua colaboração**

---