

PROJETO-PILOTO VAC-PACT
VACCINATION CONFIDENCE –
PATIENTS’ AND PROFESSIONALS’
AWARENESS, COMMUNICATIONS &
TRUST

Adesão à vacinação e doenças crónicas



Projeto financiado pela
União Europeia



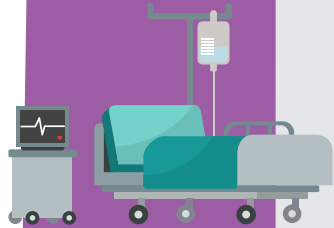
○ status quo

- Milhares de adultos em todo o mundo adoecem anualmente vítimas de doenças preveníveis pela vacinação.
- As pessoas com doenças crónicas e prolongadas, em particular, apresentam frequentemente um maior risco de complicações causadas por doenças preveníveis pela vacinação.



Apesar de existirem recomendações específicas quanto à vacinação, a adesão/aceitação da vacinação entre os doentes é baixa.

Em algumas regiões da Europa, a tendência para uma **adesão à vacinação** mais baixa, ou a percentagem de pessoas que aceitaram ser vacinadas ao longo do tempo, tem sido motivo de preocupação, em particular, porque os **pacientes com doenças crónicas** são mais suscetíveis de **desenvolver complicações** de doenças preveníveis pela vacinação, as quais podem envolver doença prolongada, hospitalização e inclusive morte.



Um dos motivos para a **hesitação em vacinar** é a falta de informações facilmente acessíveis, de base factual e numa linguagem simples sobre: os benefícios e riscos da vacinação, a relevância das informações aos doentes sobre o seu estado de saúde e em que medida as informações e o diálogo relacionado os capacita para tomarem uma **decisão informada** sobre a vacinação.

Hesitação em vacinar

- **A hesitação em vacinar** é uma **demora na aceitação** ou uma **recusa das vacinas**, apesar da disponibilidade dos serviços de vacinação. É complexo e específico ao contexto, variando em função do tempo, local e vacinas.
- A hesitação pode influenciar a decisão de uma pessoa de aceitar algumas ou todas as vacinas de acordo com o programa recomendado. As pessoas hesitantes em vacinar-se constituem um grupo heterogêneo. Algumas pessoas podem recusar algumas vacinas, mas aceitar outras, e outras pessoas podem retardar a tomada das vacinas ou aceitá-las, apesar de inseguras quanto a fazê-lo.
- De acordo com o Grupo de Trabalho SAGE da Organização Mundial da Saúde (OMS), a hesitação em vacinar é influenciada por um modelo fácil de entender, que compreende 3 elementos principais:



Complacência

Existe complacência quando os **riscos percebidos das doenças preveníveis pela vacinação são baixos** e a vacinação não é considerada necessária. É influenciada por muitos fatores, incluindo outras responsabilidades de vida e/ou de saúde que possam ser mais importantes nesse momento.

Conveniência

A conveniência é um fator importante quando a disponibilidade física, a acessibilidade econômica e a vontade de pagar, a acessibilidade geográfica, a língua e a literacia em matéria de saúde, bem como a **atratividade dos serviços de imunização** afetam a adesão da vacinação.

Hesitação em vacinar

...continuação

Confiança

A confiança define-se como a **confiança na eficácia e segurança das vacinas** e no sistema que as distribui.

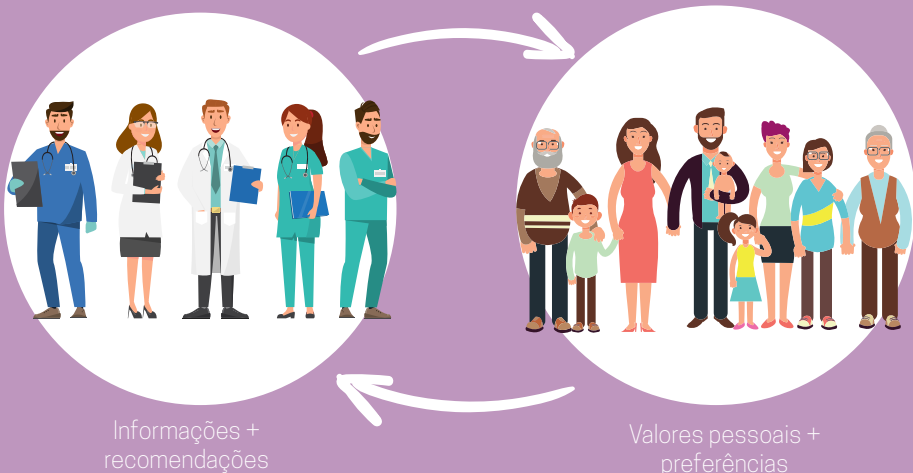
- Um segundo modelo do SAGE da OMS dos fatores determinantes da hesitação em vacinar é a Matriz da Hesitação em Vacinar.

Matriz-modelo:

Influência concetual
Influências individuais e de grupo
Informações específicas sobre vacinas e vacinação

A nossa melhor prática sugerida para combater a hesitação em vacinar:

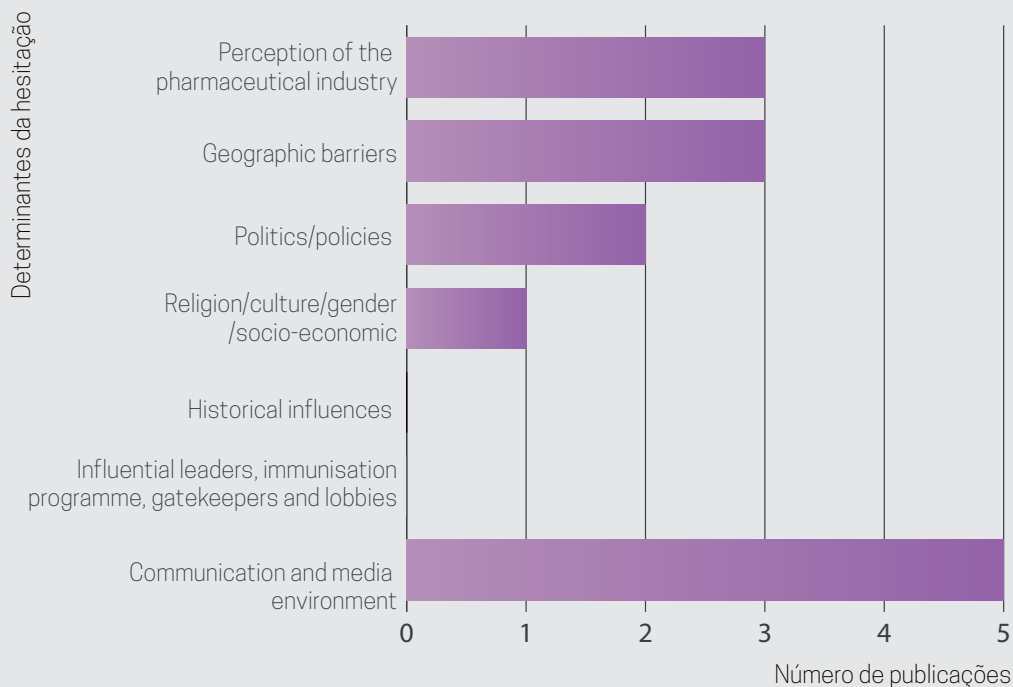
TOMADA DE DECISÕES COMUM



Análise bibliográfica do VAC-PACT

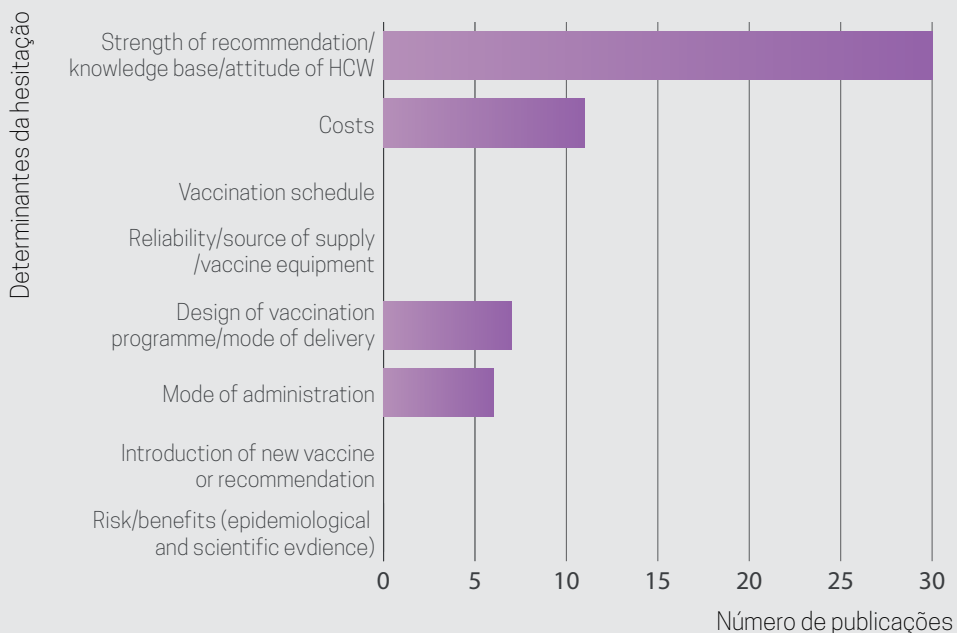
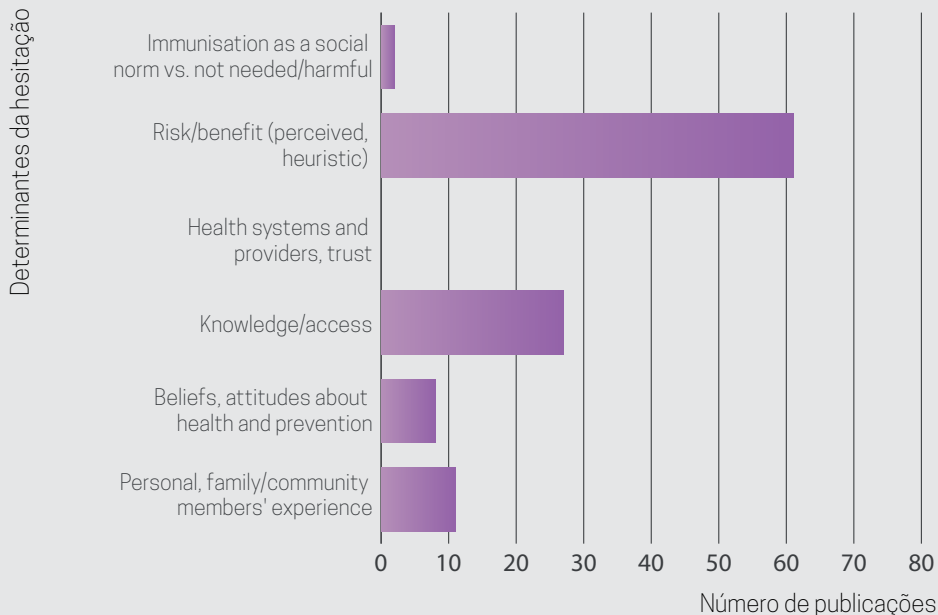
A investigação relacionada com os pacientes com doenças crónicas não é extensiva. O projeto-piloto VAC-PACT faculta, pela primeira vez, uma análise da bibliografia diversificada sobre as determinantes da adesão à vacinação entre os pacientes com doenças crónicas, as suas famílias e os profissionais de saúde.

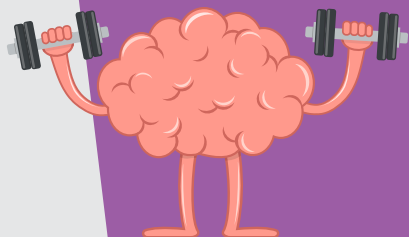
O gráfico a seguir apresenta as determinantes da hesitação em vacinar, de acordo com a Matriz da Hesitação em Vacinar da OMS, com base na análise do projeto-piloto VAC-PACT.



Análise bibliográfica

do VAC-PACT...continuação





- Os resultados destacam as influências individuais e de grupo relacionadas com a **experiência de vacinação** anterior como o principal fator da hesitação em vacinar, seguidas dos fatores específicos das vacinas e da vacinação relativos à **autoridade das recomendações, base de conhecimentos e atitude dos profissionais de saúde**.

- A análise bibliográfica do VAC-PACT deu igualmente conta de fatores importantes que **não se enquadram no modelo do SAGE da OMS**, de determinantes, incluindo **variáveis sociodemográficas** (como idade, educação, categoria socioprofissional e estatuto de migração) e **variáveis clínicas** (como características das doenças, período decorrido desde o diagnóstico, tratamento e comorbidades).



- Concluiu-se que as convicções negativas em torno da vacinação estavam diretamente relacionadas com o facto de sofrer de uma doença crónica.** Estas incluíam o receio dos doentes de que a vacina pudesse colocar uma «pressão» adicional excessiva sobre o seu sistema imunitário.

A vacinação na Europa



1. As atitudes em relação à vacinação têm-se alterado ao longo do tempo, mas a hesitação ou ceticismo não é um fenómeno recente. Já estava presente no início do século XIX.



2. O problema intensificou-se desde a década de 1970, quando as pessoas começaram a pensar na sua saúde menos em termos de sociedade e mais como uma questão individual, mas também com uma impressão cada vez maior de que as infeções já não eram perigosas.



3. Décadas de investigação confirmam que os **pacientes com doenças crónicas** correm **maior risco de morbilidade e mortalidade** associado a **doenças preveníveis pela vacinação**, comparados com a população geral. Este aspeto salienta a necessidade de melhorar a vacinação dos pacientes com doenças crónicas.



4. A investigação relacionada com os **pacientes com doenças crónicas** não é extensiva. Embora muitos estudos tenham confirmado a segurança e a eficácia da vacinação como uma ferramenta de prevenção de infeções, as **taxas de imunização** comunicadas são muitas vezes inferiores às da população geral.

5. O quadro regulamentar relativo à autorização de fármacos/vacinas é definido a nível da UE, mas as **políticas e programas de vacinação**, bem como as normas legais ou recomendações na matéria, constituem uma competência nacional e **cada estado-membro da UE tem o seu próprio plano de imunização**.



- Pode ter uma ideia sobre as diferenças entre os programas de vacinação nos países da UE/EEE, consultando a ferramenta de calendarização de vacinas, disponibilizada pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC).
- As orientações são prestadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC), pela Comissão Europeia e por organismos científicos e/ou médicos relevantes, que também ajudam a reunir e investigar os dados mais recentes na matéria, bem como através da monitorização e partilha de informações.

Combater a **hesitação**

Embora a hesitação não seja de forma alguma a única barreira à adesão, para alguns doentes constitui um fator determinante. As estratégias para combater a hesitação na população geral podem também ser úteis para fazer face ao problema nas comunidades de doentes.

- Um fator determinante da **baixa adesão** e da **hesitação** entre os doentes parece ser a ausência de **informações de confiança, orientadas para o doente e de base factual** e/ou a inexistência de uma estimativa precisa dos **benefícios relativos** e **riscos de vacinação** face à contração da doença prevenível pela vacinação.
- A comunidade médica deve intensificar os seus esforços para assegurar a **integridade dos seus dados e a consistência das mensagens**, bem como investigar os fatores determinantes da baixa adesão entre grupos específicos de doentes.
- Além disso, torna-se necessário que os profissionais de saúde estejam **qualificados para conduzir um diálogo aberto** com os pacientes de doenças crónicas sobre a importância de integrar a imunização num **plano de tratamento ao longo da vida**.





Chamada de atenção: Determinadas vacinas não são recomendadas a pessoas com sistemas imunitários debilitados. **Contacte o seu profissional de saúde mediante análise caso a caso.**



É importante notar ainda que, embora alguns doentes possam desenvolver sintomas ligeiros após a vacinação, estes são sinais normais de que o corpo está a criar defesas. Os sintomas, se os houver, deverão desaparecer no espaço de alguns dias



A segurança de todas as vacinas na UE é vigiada atentamente pela Agência Europeia de Medicamentos (EMA).

Recomendações

- Uma **abordagem ao longo da vida** no âmbito da **cobertura universal da saúde**, pode melhorar a qualidade de vida das pessoas, incluindo das pessoas que vivem com doenças crónicas.
- Para a sociedade e os governos, pode decorrer da redução do ónus das doenças crónicas e preveníveis pela vacinação uma economia significativa para os sistemas sociais e de saúde – por exemplo, evitando internamentos desnecessários graças a uma melhor gestão das condições crónicas na comunidade.

- **A voz dos doentes é uma ferramenta poderosa:** as organizações de doentes desempenham um papel importante na medida em que apresentam uma perspetiva única em relação às vacinas e aos benefícios de ser vacinado, contribuindo ao mesmo tempo para a mudança de atitudes através da partilha de conhecimentos.
- **A vacinação** deve ser entendida como uma **prioridade de saúde pública** e as **organizações de doentes** devem ser consideradas como **aliados naturais** nesses esforços.

Apelamos à ação para melhorar o acesso dos doentes à vacinação, a disponibilização aos doentes de informações sobre a vacinação intuitivas e baseadas em dados e a participação das organizações de doentes na formulação de políticas, programas e ações de vacinação a nível nacional e europeu. Os decisores políticos e outras partes interessadas também precisam de ter em conta o seguinte:



01

Devem ser especificamente disponibilizadas aos pacientes com doenças crônicas informações robustas e de base factual que permitam às pessoas compreender e contextualizar os benefícios e os riscos da vacinação.

02

São necessários conhecimentos aprofundados para compreender os fatores que contribuem para a baixa adesão em comunidades de doentes específicas e em diferentes países, para melhor os abordar e adaptar as medidas em conformidade.

03

Os profissionais de saúde devem **incorporar a avaliação sistemática** das necessidades de vacinação dos seus doentes adultos durante todas as consultas médicas a fim de garantir que os doentes recebem recomendações quanto às vacinas necessárias e lhes são oferecidas as vacinas necessárias ou encaminhados para vacinação.

04

Os profissionais de saúde devem ser **formados sobre a importância da vacinação** e conhecer os factos científicos relevantes que os ajudem a comunicar com os doentes e a reforçar uma relação de confiança.

05

As instituições e autoridades nacionais devem **iniciar colaborações** com as organizações de doentes para entender melhor as necessidades das suas comunidades e formular estratégias mais eficazes.





O projeto-piloto "Vaccination Confidence - Patients' and Professionals' Awareness, Communication and Trust (Confiança na vacinação – Conscientização, comunicação e credibilidade de pacientes e profissionais de saúde) (VAC-PACT)" recebeu financiamento do Programa de Saúde da União Europeia, no âmbito do contrato de serviços SANTE/2019/C3/013-S12.820639, e reúne partes interessadas fundamentais com um vasto conjunto de conhecimentos especializados e de diversos contextos em toda a Europa



COMITÉ PERMANENT DES MÉDECINS EUROPÉENS
STANDING COMMITTEE OF EUROPEAN DOCTORS



Health Connect Partners
supporting trust in data