

Policy Brief 2024

Recomendações dirigidas a profissionais, organizações e autoridades de saúde com o intuito de mitigar a hesitação vacinal em Portugal

Ana Patrícia Hilário
Joana Mendonça
Fábio Rafael Augusto



PROJETO VAX-TRUST	PILARES FUNDAMENTAIS DO VAX-TRUST
<p>O projeto VAX-TRUST visa alcançar uma compreensão mais profunda acerca da hesitação vacinal (HV) enquanto fenómeno social complexo. Neste projeto, procuramos compreender as razões que conduzem os indivíduos ou as famílias a adiar ou recusar vacinas, bem como a ter dúvidas sobre a vacinação dos seus filhos. A última fase do projeto VAX-TRUST centrou-se no desenvolvimento de recomendações para abordar a hesitação vacinal com base em evidências recolhidas nas etapas anteriores. Este projeto foi desenvolvido em sete países europeus – Finlândia, Bélgica, Polónia, República Checa, Itália, Portugal e Reino Unido – permitindo obter uma visão mais abrangente da hesitação vacinal a nível europeu e, particularmente, nas regiões-alvo de cada país do consórcio.</p>	<p>P1 Uma revisão dos estudos existentes e em curso sobre hesitação vacinal a nível europeu e nacional, bem como uma análise dos fatores de nível macro e das atitudes das pessoas em relação à vacinação (mais informação aqui)</p> <p>P2 Análise da representação da hesitação vacinal pelos meios de comunicação social (análise de 520 notícias em 3 jornais portugueses) (mais informação aqui)</p> <p>P3 Condução de pesquisa etnográfica em torno da interação entre pais e profissionais de saúde, incluindo observações (71,5 horas) e entrevistas com ambos os grupos (31 pais e 30 profissionais de saúde, em Portugal) (mais informação aqui)</p> <p>P4 Condução de intervenções em saúde (5 ações de formação com profissionais de saúde) e respetiva avaliação (mais informação aqui)</p> <p>P5 Desenvolvimento de recomendações (Inquérito Delphi aplicado a 112 especialistas a nível europeu e Grupo Nominal realizado com 6 especialistas a nível nacional)</p>

O CONTEXTO

Portugal é um dos países europeus com maiores níveis de confiança nas vacinas ¹. A taxa de vacinação infantil (cortes até aos 7 anos de idade) tem registado valores estáveis e elevados ($\geq 95\%$) ao longo dos anos ². O Programa Nacional de Vacinação (PNV), em vigor desde 1965, é gratuito e universal. Ao abrigo deste programa, todas as crianças residentes em Portugal têm acesso às vacinas recomendadas. Com a exceção das vacinas do tétano e da difteria, todas as restantes não são obrigatórias. Apesar da elevada cobertura vacinal, a população portuguesa não está salvaguardada da propagação de discursos anti-vacinação, bem como dos seus efeitos nefastos ³. Em 2017, foram identificados dois surtos de sarampo nas regiões de Lisboa e Vale do Tejo e Algarve, sendo que estas regiões registam taxas de cobertura vacinal menores comparativamente à taxa média global do país ⁴. Isto demonstra, precisamente, a importância de estudar o fenómeno da hesitação vacinal mesmo em contextos onde o mesmo parece ser menos significativo.

¹ Luís Rodrigues, Madalena Rio, e Nuno Jacinto, «Meningococcal B and Rotavirus vaccines: coverage and influencing factors», Saúde Infantil, 41.2 (2019), 45–49.

² Direção-Geral de Saúde, «Boletim nº3 Programa Nacional de Vacinação», Programa Nacional de Vacinação, 2020 <<https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/boletim-n-3-do-programa-nacional-devacinacao-abril-2020-pdf.asp>>.

³ Naomi Smith e Tim Graham, «Mapping the anti-vaccination movement on Facebook», Information, Communication & Society, 22.9 (2019), 1310–27.

⁴ DV Brito, AB Nunes, e S Duarte, «0017 Double Threat - How Portugal managed measles and hepatitis A outbreaks in 2017», European Journal of Public Health, 28.4 (2018).



VAX-TRUST RECOMENDAÇÕES PARA MITIGAR A HESITAÇÃO VACINAL EM PORTUGAL

A natureza complexa do fenómeno da hesitação vacinal conduz à necessidade de atuar a diferentes níveis (micro, meso e macro). As recomendações que se seguem resultam do trabalho desenvolvido no âmbito do projeto [VAX-TRUST](#) e destinam-se a profissionais, organizações e autoridades de saúde.

RECOMENDAÇÕES DIRIGIDAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Recomendação

R1 | Os profissionais de saúde devem ser sensíveis às práticas e estilos de vida das famílias, adotando comportamentos anti-discriminatórios.

R2 | Os profissionais de saúde devem sempre pedir consentimento aos pais antes da vacinação.

R3 | Os profissionais de saúde devem ser mais empáticos em relação às necessidades de cada criança e família, procurando desenvolver uma relação de confiança.

R4 | Os profissionais de saúde devem reconhecer a singularidade de cada criança e família, bem como o seu contexto sociocultural específico.

Enquadramento

- Em Portugal, os pais hesitantes face à vacinação adotam habitualmente práticas e estilos de vida considerados alternativos. Os profissionais de saúde devem estar conscientes destas escolhas e respeitá-las, não discriminando os pais.
- Deve ser sempre solicitado, de forma clara, consentimento aos pais previamente à vacinação dos seus filhos. Geralmente, os profissionais de saúde assumem que os pais estão dispostos a vacinar os seus filhos e não solicitam o seu consentimento verbal. As evidências sugerem que este modelo de comunicação não é adequado nos casos de hesitação vacinal, visto que coloca em causa a confiança dos pais nos profissionais de saúde.
- Os profissionais de saúde devem ser capazes de se colocar no lugar dos pais, reconhecendo as suas emoções e agindo em conformidade. Por vezes, os profissionais de saúde não demonstram empatia pelos pais e os seus filhos.
- Os profissionais de saúde devem reconhecer o contexto único de cada criança e família. A capacidade de empatia é fundamental para que os profissionais de saúde compreendam as escolhas dos pais relativamente à gestão da saúde dos seus filhos.

RECOMENDAÇÕES DIRIGIDAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Recomendação

R5 | Os profissionais de saúde devem usar, de forma consistente, estratégias para minimizar a dor e/ou o desconforto das crianças durante e após a vacinação.

R6 | Os profissionais de saúde devem ter um diálogo aberto e informativo com os pais sobre os benefícios e os potenciais efeitos secundários das vacinas.

R7 | Os profissionais de saúde devem ouvir atentamente os receios e preocupações dos pais relativamente à vacinação dos seus filhos.

R8 | Os profissionais de saúde devem capacitar os pais para lidarem autonomamente com os potenciais efeitos secundários menores das vacinas.

Enquadramento

- As evidências recolhidas no âmbito do projeto VAX-TRUST mostram que os profissionais de saúde nem sempre recorrem a estratégias para tornar a experiência de vacinação menos negativa e dolorosa, o que contribuí para aumentar a ansiedade dos pais e das crianças.
- Quando questionados pelos pais acerca dos potenciais efeitos secundários das vacinas, os profissionais de saúde devem responder de forma clara e com base em evidência científica. Este diálogo aberto é fundamental para validar o conhecimento científico dos profissionais de saúde junto dos pais, promovendo a partilha de informação sobre vacinação.
- Os pais hesitantes tendem a manifestar alguma desconfiança em relação à ciência e à medicina. Consideram, por exemplo, que existem vacinas que não deveriam ser administradas às crianças porque podem colocar em causa o seu sistema imunitário. Assim, é importante que os profissionais de saúde estejam disponíveis e abertos para responder às preocupações destes pais.
- Os pais devem ser informados sobre a forma como podem lidar com os potenciais efeitos secundários menores das vacinas. A partilha de estratégias sobre como lidar, por exemplo, com a febre ou o inchaço no local da injeção, contribui para que os pais se sintam capacitados e incluídos no processo de vacinação.



RECOMENDAÇÕES DIRIGIDAS ÀS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

Recomendação

R9 | As organizações de saúde devem procurar envolver mais a criança e os pais no processo de vacinação.

R10 | As organizações de saúde devem dirigir-se aos pais fornecendo informações baseadas em evidência sobre a vacinação e doenças preveníveis pela mesma, utilizando uma linguagem clara e acessível.

R11 | As organizações de saúde devem procurar reduzir as barreiras linguísticas entre os profissionais de saúde e os pais migrantes, por exemplo, através da promoção de serviços de tradução.

Enquadramento

- Os pais hesitantes tendem a procurar informação sobre vacinação antes de tomarem uma decisão. Assim, é importante que as organizações de saúde incluam mais os pais nos processos de tomada de decisão.
- Os pais hesitantes nem sempre obtêm informação sobre vacinas através de fontes credíveis. Assim, é fundamental que as organizações de saúde forneçam informações baseadas em evidência científica através de diferentes canais, como folhetos informativos e recursos online.
- Uma das barreiras na comunicação entre os profissionais de saúde e as famílias migrantes deve-se a constrangimentos linguísticos. Consequentemente, as famílias migrantes nem sempre têm acesso a informação suficiente e relevante sobre a vacinação dos seus filhos.

RECOMENDAÇÕES DIRIGIDAS ÀS AUTORIDADES DE SAÚDE

Recomendação

R12 | As autoridades de saúde devem reforçar o conhecimento no domínio das ciências sociais sobre o fenómeno da hesitação vacinação no plano curricular dos profissionais de saúde.

R13 | As autoridades de saúde devem garantir formação aos profissionais de saúde acerca de estratégias para lidar com crianças com necessidades especiais no momento da vacinação.

R14 | As autoridades de saúde devem desenvolver diretrizes e exemplos baseados em evidência de práticas de comunicação eficazes (ex: baseadas na entrevista motivacional) entre os profissionais de saúde e os pais hesitantes.

R15 | As autoridades de saúde devem tomar medidas para sensibilizar para a importância da vacinação e das doenças que ela permite prevenir.

Enquadramento

- Existe evidência de que os profissionais de saúde não detêm conhecimento no domínio das ciências sociais necessário para uma melhor compreensão das situações de hesitação vacinal. Assim, é fundamental que as autoridades de saúde proporcionem as condições necessárias para que este tipo de conhecimento seja adquirido.
- A vacinação de crianças com necessidades especiais é um desafio tanto para os profissionais de saúde como para os pais. É importante que as autoridades de saúde promovam a capacitação dos profissionais de saúde a este nível, garantindo-lhes formação sobre como atuar nestas situações.
- A técnica da entrevista motivacional revelou-se particularmente eficaz no domínio da hesitação vacinal baseando-se na utilização de competências de comunicação específicas por parte dos profissionais de saúde. (Ver exemplo [aqui](#))
- Existe evidência de que alguns pais hesitantes têm dúvidas sobre a pertinência de certas vacinas. As autoridades de saúde devem promover iniciativas, como campanhas de sensibilização, destinadas a informar os pais sobre a importância da vacinação, com base em evidência científica atualizada.



GLOSSÁRIO

Práticas e estilos de vida alternativos – No contexto da vacinação, os indivíduos caracterizados por adotarem práticas e estilos de vida alternativos tendem a tomar certas decisões consideradas menos convencionais (por exemplo, parto em casa, amamentação prolongada, dieta vegetariana/macrobiótica, modelos de educação alternativos e medicina natural) ⁵.

Entrevista motivacional – É uma técnica de comunicação centrada no paciente, concebida para ajudar a mudar comportamentos. Baseia-se num estilo de aconselhamento diretivo ⁶.

Confiança – Habitualmente dirigida: i) à eficácia e segurança das vacinas; ii) ao sistema que as fornece, incluindo a fiabilidade e competência dos serviços e profissionais de saúde; e iii) às motivações dos políticos que decidem sobre as vacinas necessárias ⁷.

Hesitação vacinal – “A hesitação vacinal refere-se ao adiamento ou recusa de vacinas apesar da disponibilidade das mesmas nos serviços de vacinação. A hesitação vacinal é complexa e específica de cada contexto, variando ao longo do tempo, local e vacinas. É influenciada por fatores como a complacência, a conveniência e a confiança”⁸. Esta definição é sensível ao amplo espectro de posições que os indivíduos podem ter e que vão desde a “recusa total” até à “aceitação total” das vacinas ⁹.

Pais hesitantes – Indivíduos que “podem recusar algumas vacinas, mas concordam com outras; adiam vacinas ou aceitam vacinas mas com reservas” ¹⁰.



Parceiros: Tampere University, Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, University of Turin, Charles University, Ghent University, Jagiellonian University, University of Nottingham, Universidade NOVA de Lisboa, University of Cassino and Southern Lazio, Finnish Institute for Health and Welfare

Duração do projeto: março de 2021 – fevereiro de 2024

Coordenação do projeto VAX-TRUST: Pia Vuolanto (Tampere University)

Financiamento: Programa para a investigação e inovação da União Europeia Horizonte 2020 ao abrigo do contrato de subvenção N° 965280

Website: <https://vax-trust.eu/>

⁵ Joana Mendonça e Ana Patrícia Hilário, «Healthism vis-à-vis Vaccine Hesitancy: Insights from Parents Who Either Delay or Refuse Children’s Vaccination in Portugal», *Societies*, 13.8 (2023), 1–15.

⁶ Gagneur and others, ‘Development of Motivational Interviewing Skills in Immunization (MISI): A Questionnaire to Assess MI Learning, Knowledge and Skills for Vaccination Promotion’, *Human Vaccines and Immunotherapeutics*, 15.10 (2019), 2446–52.

⁷ WHO, *Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy* (Geneva, 2014), p. 11.

⁸ WHO, *Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy* (Geneva, 2014), p. 7.

⁹ WHO, *Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy* (Geneva, 2014), p. 9.

¹⁰ WHO, *Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy* (Geneva, 2014), p. 8.



VAX-TRUST Compreender a hesitação vacinal na Europa



U LISBOA

UNIVERSIDADE
DE LISBOA



INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS



Este projeto recebeu financiamento do programa para a investigação e inovação da União Europeia Horizonte 2020 ao abrigo do contrato de subvenção N° 965280*.

*This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under Grant Agreement No 965280.

O conteúdo deste policy brief não reflete necessariamente a posição da União Europeia. A responsabilidade pelas informações e opiniões expressas é inteiramente dos autores.

Autores: Ana Patrícia Hilário, Joana Mendonça, Fábio Rafael Augusto | **Contacto:** ana.hilario@ics.ulisboa.pt