

Pesquisas indicam pequena participação dos médicos no incentivo à vacina contra influenza

Research shows little engagement of doctors in encouraging influenza immunization

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de São Paulo

Passada a campanha de vacinação contra a Influenza de 2000, que apresentou uma cobertura vacinal inferior à de 1999, surgiu a preocupação de entender as razões para a aceitação ou recusa da vacina por parte da população-alvo, pessoas com 65 anos ou mais. Em 2002, houve a oportunidade de realizar uma pesquisa semelhante – motivos para a aceitação ou recusa da vacinação de 2002 e intenção para 2003 – uma vez que a primeira pesquisa, realizada quase um ano após a campanha (entre 15 e 20 de fevereiro de 2001), levantou questões sobre se o intervalo de tempo decorrido entre a campanha e a pesquisa poderia ter interferido na precisão das informações obtidas.

Em 2004, conhecendo melhor a opinião da população-alvo e percebendo um baixo grau de participação dos médicos em recomendar a vacinação para os seus pacientes, e um número significativo de entrevistados indecisos (na pesquisa de 2002) que afirmaram que se vacinariam casos houvesse recomendação específica do seu médico, buscou-se entender melhor a opinião desses profissionais quanto à vacinação contra a influenza.

Foram, portanto, três pesquisas de opinião, conduzidas pela Divisão de Imunização do CVE em conjunto com o Fomento de Educação Sanitária e Imunização em Massa contra Doenças Transmissíveis (Fesima) – órgãos da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo –, executadas pelo Instituto Datafolha e apoiadas pela Aventis Pasteur.

AS PESQUISAS DE 2001 E 2002

As duas primeiras pesquisas foram semelhantes e tiveram os mesmos objetivos: conhecer o perfil do idoso que aderiu ou não à campanha anterior; investigar os motivos de adesão ou não à campanha anterior; e verificar a intenção de adesão à campanha subsequente.

Da mesma maneira, a metodologia empregada foi similar. Ambas foram quantitativas, com abordagem pessoal no domicílio do idoso, mediante aplicação de um questionário estruturado. A técnica de amostragem foi probabilística (probabilidade por área). Os municípios foram divididos em *clusters* (conjunto de nove quarteirões) e em cada um deles foram realizadas três entrevistas. O universo constituiu-se de pessoas com 61 anos ou mais na primeira entrevista, uma vez que foi realizada quase um ano após a campanha, e com 60 anos ou mais, na segunda.

A abrangência da pesquisa foi o Estado de São Paulo, ainda que na segunda pesquisa tenham sido conduzidos inquéritos também em outros Estados. Mas essa parte da pesquisa não integrou o conjunto conduzido pela Secretaria de Saúde paulista. A amostra final foi de 603 entrevistas na pesquisa de 2000, das quais 292 na Grande São Paulo e 311 no Interior; e 608 entrevistas distribuídas geograficamente de forma representativa no Estado, na pesquisa 2002.

RESULTADOS

As duas pesquisas apresentaram resultados semelhantes, mostrando que o tempo decorrido entre a campanha e a realização da primeira pesquisa não influenciou a qualidade das respostas. A quantidade de informações obtidas foi muito grande, mas alguns aspectos merecem destaque.

A margem de erro máxima para o total da amostra foi de cinco pontos percentuais para mais ou para menos, dentro de um nível de confiança de 95%. De 884 médicos contatados, 446 (50%) responderam e 438 (50%) não responderam. Desses últimos, 153 (35%, 17,3% do total) justificaram a recusa alegando que o assunto “vacina” não era de sua pertinência.

A percentagem de pessoas que afirmaram ter sido

vacinadas na campanha precedente, assim como os que afirmaram ter intenção de se vacinar na campanha seguinte, foi muito próxima à efetiva cobertura vacinal verificada nas campanhas de 2000, 2001 e 2002, o que aponta para a confiabilidade das demais informações.

Ao contrário do que se temia o interesse em se vacinar foi grande: cerca de 95% dos entrevistados entendiam que o governo deveria continuar com as campanhas. A maioria acabou não se vacinando por medo de eventuais reações. A ocorrência de reações, no entanto, foi extremamente baixa, muito próxima à relatada pela literatura médica: 90% dos entrevistados não referiram qualquer reação; dos 10% que relataram alguma reação, apenas 2% relataram febre e 3% dor no corpo, mostrando efetivamente que a vacina da gripe é muito bem tolerada. Cerca de 92% dos entrevistados, em ambas as campanhas, têm uma visão positiva em relação à vacina.

Os entrevistados que aderiram às campanhas o fizeram, em grande parte, por iniciativa própria ou por insistência dos familiares; apenas 10% dos entrevistados se vacinaram por recomendação médica. Ainda que uma porcentagem elevada dos entrevistados afirmem ir com frequência ao médico (mais de 60%), o papel dos médicos em recomendar a vacinação foi pequeno. Em torno de 45% dos entrevistados relataram que o médico não tocou no assunto vacina, enquanto pouco mais de 10% disseram ter recebido recomendação médica para se vacinar e 2% relataram que o médico contra-indicou a vacinação contra a influenza. Contrastando com a pequena participação dos médicos, 32% dos entrevistados em 2002, que ainda estavam indecisos quanto à vacinação na campanha seguinte (2003), afirmaram que se vacinariam se houvesse recomendação específica do seu médico.

Esse pouco entusiasmo dos médicos em relação à vacinação motivou a pesquisa de 2004, em que se buscou conhecer a opinião dos médicos em relação à vacina contra a gripe.

A PESQUISA 2004

A terceira pesquisa foi realizada com médicos do Estado de São Paulo. Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, com abordagem telefônica dos entrevistados, a partir de uma listagem de médicos que atendem planos de saúde no Estado, construída pelo Instituto Datafolha. Para esse estudo, a amostragem estabeleceu cotas por especialidade, com base na pesquisa de 2002 com a população idosa sobre vacinação contra a gripe. As entrevistas, realizadas mediante aplicação de questionário estruturado, se limitaram às especiali-

dades médicas que surgiram nas pesquisas anteriores como as mais procuradas pelos pacientes com mais de 60 anos (cardiologia, clínica geral, ortopedia, ginecologia, geriatria, endocrinologia, urologia, pneumologia e infectologia).

O universo constituiu-se dos médicos que atendem idosos em serviços públicos, convênios médicos ou mediante pagamento direto. A amostra total foi de 446 entrevistas, com verificação em 30% do material de cada entrevistador. As entrevistas tiveram início no dia 9 de fevereiro de 2004. De 884 médicos contatados, 446 (50%) responderam ao questionário, 438 (50%) não responderam e desses, 153 (35%, 17,3% do total) justificaram a não resposta alegando que vacina não era um problema seu.

A maioria (88%) dos médicos, no entanto, entendia que a gripe era uma doença grave com possíveis complicações sérias para o paciente idoso. E mesmo que uma porção significativa (79%) dos médicos relatasse uma visão positiva da vacinas, apenas um terço deles incluía a vacinação como medida preventiva para seus pacientes, contra dois terços que recomendava não fumar. Ainda que muitos eventualmente recomendassem a vacinação, poucos efetivamente prescreviam a vacina.

COMENTÁRIOS

A pouca participação dos médicos no estímulo à vacinação contra a gripe é preocupante, principalmente quando se percebe que a população de idosos valoriza sobremaneira as suas recomendações. O valor da vacinação contra a influenza é hoje um consenso, não só como fator de redução da morbidade e mortalidade por infecções respiratórias, mas inclusive por doença cardiovascular (Nichol et al).*

Devido ao seu reconhecido potencial epidêmico e expressiva morbidade e mortalidade, a influenza constituiu-se num significativo desafio à saúde pública global. Para se ter uma idéia, só em São Paulo a doença e suas complicações, principalmente pneumonias, são responsáveis por mais de 27 mil internações/ano.

Para alcançar êxito e efetividade, as ações de saúde pública – aí incluídas as iniciativas de controle de doenças transmissíveis – demandam um comprometimento de todos os seus agentes, notadamente daqueles que lidam direta e individualmente com os pacientes. Há necessidade, portanto, de uma intensa e extensa ação educativa com os médicos, no sentido de valorizar seu papel e, ao mesmo tempo, definir adequadamente o seu nível de responsabilidade no processo de imunização.

*Nichol KL, Nordin J, Mullooly J, Lask R, Fillbrandt K, Iwanow M. Influenza vaccination and reduction in hospitalizations for cardiac disease and stroke among the elderly. *N Engl J Med* 2003;348:1322-32.