

Intenção de vacinação contra a COVID-19 em três amostras representativas da população portuguesa: Implicações para a comunicação

Cristina Albuquerque Godinho¹, Rita Francisco¹, Rui Gaspar¹, Andreia Silva da Costa^{1,2}, Válder Fonseca², Diana Costa², Miguel Telo de Arriaga^{1,2}

1. Universidade Católica Portuguesa, Católica Research Centre for Psychological, Family and Social Wellbeing, Portugal
2. Direção-Geral da Saúde, Ministério da Saúde, Portugal



1 OBJETIVO

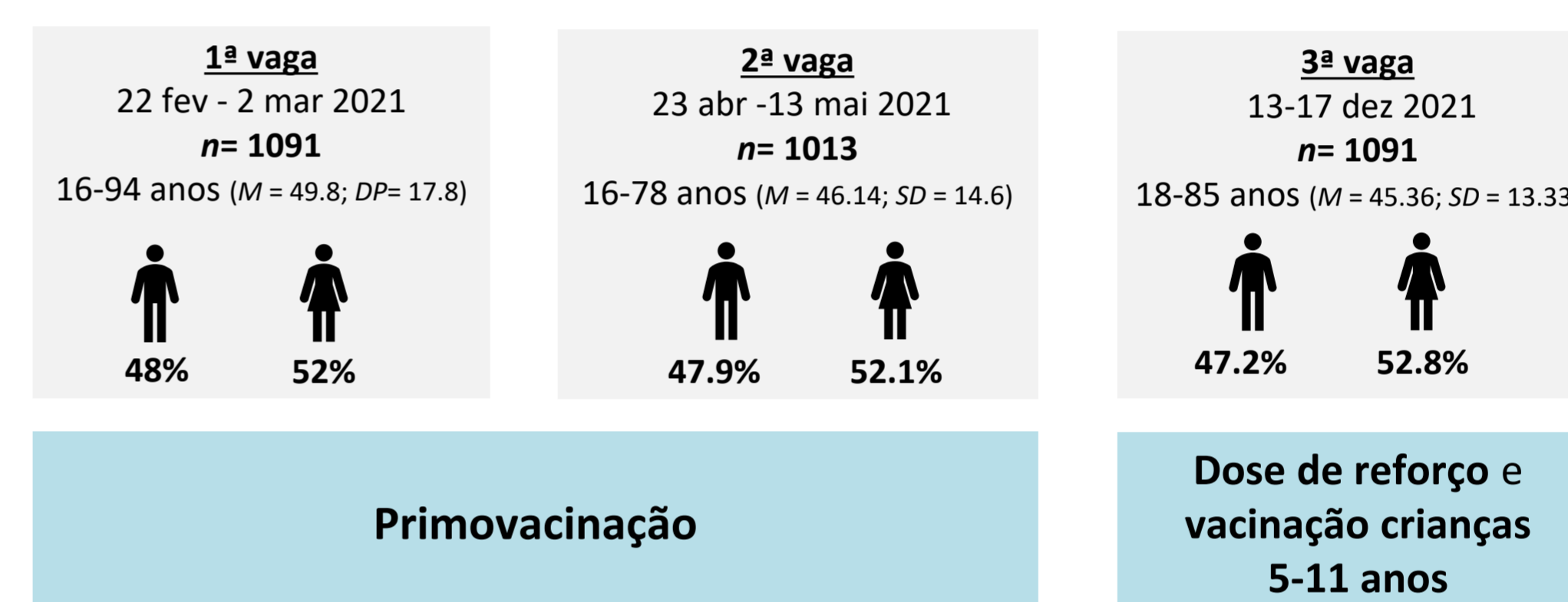
Estimar a adesão à vacinação (para doses primárias e de reforço) entre a população adulta e crianças, e a sua associação a preditores psicossociais e sociodemográficos teoricamente sustentados.

2 PORQUÊ?

- A vacinação contra a COVID-19 é uma das principais medidas de prevenção e controlo da atual pandemia^{1,2}.
- O sucesso desta medida está, no entanto, dependente da sua aceitação pela população e de processos de tomada de decisão individual.

3 COMO?

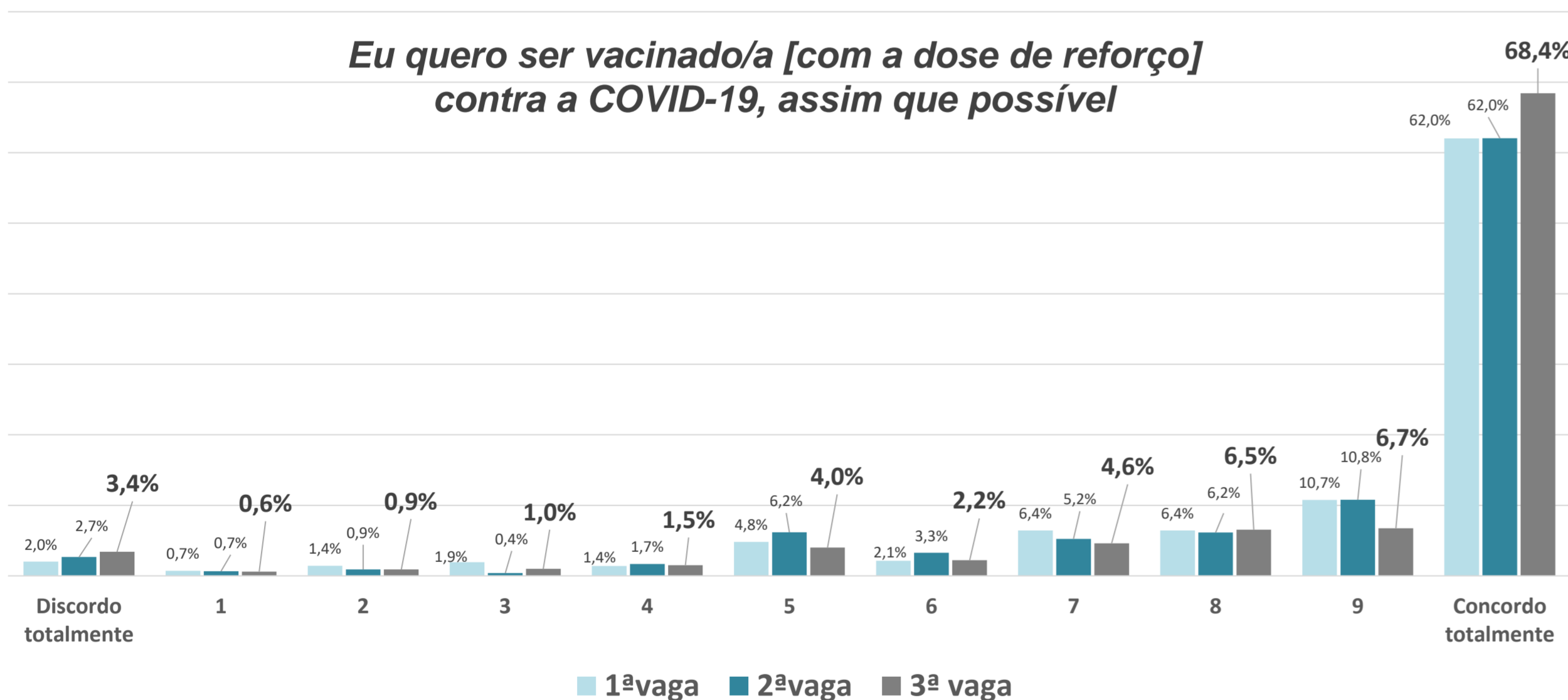
- Inquéritos realizados por telefone
- Amostras selecionadas de forma aleatória, representativas da população portuguesa



- Medidas:** intenção comportamental; atitude (geral); crenças sobre COVID-19 (e.g., percepção de risco); crenças sobre vacinação contra COVID-19 (e.g., segurança, benefícios); confiança nas autoridades; literacia em saúde; estado de saúde; caracterização sociodemográfica.

4 RESULTADOS

INTENÇÃO DE VACINAÇÃO



NOTA: Os resultados da 1ª e 2ª vaga dizem respeito à primovacinação; os da 3ª vaga são relativos à dose de reforço

Resultados para primovacinação		Resultados para dose de reforço	
1ª Vaga (março)	2ª Vaga (maio)	3ª Vaga (dezembro)	
Média* = 8.65; DP = 2.36	Média* = 8.71; DP = 2.33	Média* = 8.74; DP = 2.46	
Adesão: 79.2%	Adesão: 79.0%	Adesão: 81.7%	
Hesitação: 16.7%	Hesitação: 16.8%	Hesitação: 13.3%	
Recusa: 4.1%	Recusa: 4.2%	Recusa: 4.9%	

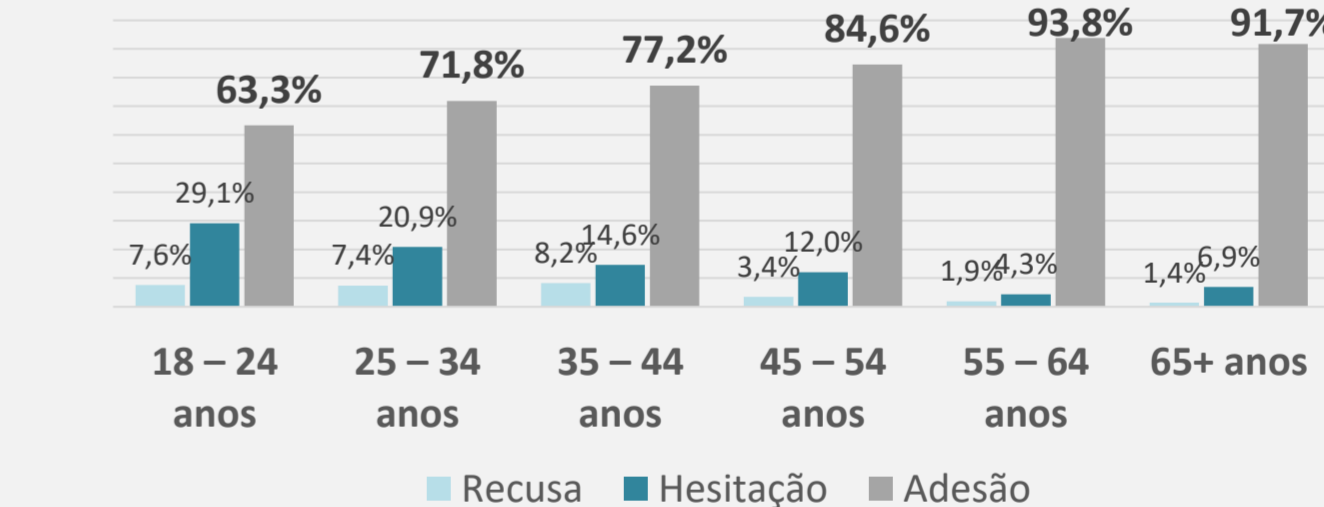
*Escala de resposta: 0 (discordo totalmente) a 10 (concordo totalmente)

PREDITORES DA INTENÇÃO DE VACINAÇÃO

Primovacinação

- Entre a 1ª e 2ª vaga, percepção de risco (em relação aos outros) baixou e aumentaram as preocupações com a segurança da vacina, mas intenção de vacinação permaneceu estável (79%).
- Literacia sobre a vacina, confiança nas autoridades e arrependimento antecipado aumentaram também entre a 1ª e 2ª vaga.
- A intenção de ser vacinado estava associada a uma maior percepção de segurança, uma atitude geral mais positiva em relação às vacinas e à recomendação médica.

Dose de reforço



Menor intenção de toma de dose de reforço em:

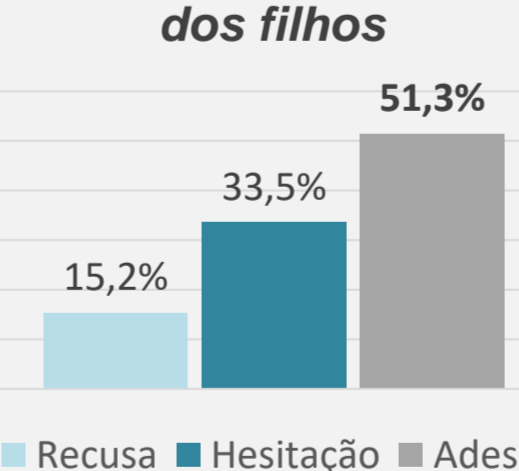
- Pessoas mais novas
- Pessoas com menores no agregado
- Pessoas que não pertencem a grupo de risco para a COVID-19

Principais barreiras:

- Elegibilidade (doença; desconhecimento dos critérios - e.g., quem já teve COVID-19; grávidas)
- Tomada de decisão (reduzida percepção de eficácia contra novas variantes; baixa percepção de risco associada a primovacinação ou doença anterior)
- Acesso / oportunidade (indisponibilidade, dificuldades no agendamento / acesso, esquecimento)

Vacinação de crianças 5-11 anos

Intenção de vacinação dos filhos



Maiores intenção em pais:

- Mais velhos
- Confiança na segurança da vacina
- Percepção de que a vacina irá proteger o seu filho
- Considerar que pode vir a arrepender-se se não vacinar
- Com outros filhos entre os 12-17 anos que foram vacinados
- Maior consulta de informação

Menor intenção em pais:

- Percepção de dificuldades no agendamento
- Percepção de dificuldades no transporte
- Em que a turma dos filhos já esteve em isolamento

Subamostra pais (n= 197)

25-59 anos (M = 42.1; DP = 6.1)

47.7% (M)

52.3% (F)

Escolaridade dos pais

Até 3º Ciclo Secundário Superior

5 CONCLUSÕES

- Necessidade de mobilizar profissionais de saúde e fontes de informação credíveis para fornecer informações sobre a segurança e benefícios da vacinação (e.g., proteção contra novas variantes), critérios de elegibilidade para a vacinação de reforço.
- Necessidade de reduzir as barreiras logísticas à vacinação (e.g., facilitar processos de agendamento e acesso aos locais de vacinação).
- A identificação das principais barreiras e facilitadores da vacinação e a articulação com as autoridades de saúde permitiram contribuir para o desenho de estratégias de comunicação direcionadas a diferentes grupos populacionais, e para a gestão do processo de vacinação baseada na evidência.