

Cobertura vacinal dos utentes diabéticos numa Unidade de Saúde Familiar: resultados preliminares

Vaccination coverage of diabetic patients in a Family Health Unit: preliminary results

Melanie Andrade¹; Maria João Andrade²; José Freitas³; Clara Machado⁴; Paula Fonseca⁵; Manuela Amaral-Bastos^{6,7}

¹ Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico Cirúrgica na área Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica, Unidade de Saúde Familiar Aves Saúde, Agrupamento de Centros de Saúde SantoTirso/Trofa; Administração Regional de Saúde do Norte (USF/ACES/ARSN)

² Enfermeira Especialista em Enfermagem Reabilitação, Unidade de Saúde Familiar Aves Saúde, Agrupamento de Centros de Saúde SantoTirso/Trofa; Administração Regional de Saúde do Norte (USF/ACES/ARSN)

^{3,4,5} Enfermeiro, Unidade de Saúde Familiar Aves Saúde, Agrupamento de Centros de Saúde SantoTirso/Trofa; Administração Regional de Saúde do Norte (USF/ACES/ARSN)

⁶ Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica, Centro Hospitalar Universitário do Porto (CHUPorto), Porto

⁷ Professor Ajunto, Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa (ESS-FP), Porto

Contacto - Melanie Andrade - andrade.melanie@gmail.com

Resumo

Introdução: As doenças infecciosas constituem uma forte ameaça à saúde individual e pública a nível mundial. Os utentes com diagnóstico de Diabetes *Mellitus* (DM) constituem um grupo vulnerável, uma vez que a doença diminui a efetividade da resposta imunológica a determinados agentes patogénicos, sendo a vacinação recomendada pela Direção-Geral da Saúde e outras entidades de referência⁽¹⁻⁴⁾. A percentagem de utentes vacinados, ou seja, a cobertura

vacinal, permite refletir sobre de doenças preveníveis por vacinação dessa população.

Objetivos: caracterizar os utentes com DM inscritos numa Unidade Saúde Familiar (USF) no norte do país; calcular os indicadores de proporção relativos à cobertura vacinal dos mesmos.

Método: estudo quantitativo, descritivo, transversal e retrospectivo. População constituída por 791 utentes com DM inscritos na USF. Incluídos utentes ≥ 18 anos, com diagnóstico de DM efetuado até 31/03/2021, com programa de enfermagem de diabetes ativo. Excluíram-se utentes migrantes ou com inscrição esporádica e grávidas. Selecionada uma amostra aleatória simples (260 utentes), colheita de dados efetuada no SClínico/Vacinas, por 5 enfermeiros de Abril-Maio/2022. Excluídos 17 utentes por óbito e cinco por já não terem programa de diabetes ativo, ficando a amostra com 235 utentes. Obtido parecer positivo da Comissão de Ética em Saúde da Administração Regional de Saúde do Norte. Dada a natureza do estudo prescindiu-se de Consentimento Informado. Garantido o anonimato e a confidencialidade dos dados.

Resultados e discussão: a amostra aleatória é constituída por 235 utentes com média de idade de 70,2 anos (DP=11,04; amplitude 40-94), maioritariamente do sexo feminino (51,3%), com DM Tipo 2 (92,8%), diagnóstico em média há 12,7 anos (DP=9,33; amplitude 2-52), com uma média de hemoglobina glicada (A1c) de 7,32% (DP=3,99), sendo que 48,1% apresentam bom controlo metabólico (A1c<7%). Relativamente às comorbilidades, os utentes maioritariamente são, não fumadores (88,9%), não consomem bebidas alcoólicas (82,6%), têm deslipidemia (57,0%), hipertensão arterial (66,0%) e excesso de peso (46%). No que se refere às complicações, maioritariamente não apresentam patologia macrovascular (87,2%), nem microvascular (92,3%). Analisando os indicadores de proporção da cobertura vacinal, verifica-se uma cobertura vacinal elevada nas vacinas disponibilizadas pelo Plano Nacional de Vacinação (PNV), [Tétano e Difteria (100%); Sarampo, Papeira e Rubéola (97,9%); Gripe (86,4%), e COVID-19 (97,4%)] e uma cobertura vacinal baixa nas restantes [Hepatite b (3%), Pneumocócica 13 (13,2%), Pneumocócica 23 (7,7%), Herpes Zooster (0%)]. Quando comparados, os resultados obtidos apresentam consideráveis diferenças com outros estudos da cobertura vacinal em diabéticos^(3,4).

Conclusões: a análise dos indicadores permite concluir que existe uma cobertura vacinal diferente para as vacinas em estudo, sendo superior nas vacinas disponibilizadas pelo PNV. Outras vacinas ainda que recomendadas e comparticipadas, não são gratuitas para a generalidade dos utentes, o que se reflete numa cobertura vacinal muito baixa (<14%) aumentando a vulnerabilidade dos utentes a essas doenças. Definir políticas e estratégias locais para minimizar a vulnerabilidade deste grupo populacional a doenças preveníveis por vacinação, representa uma medida de saúde pública com impacto na saúde e qualidade de vida dos utentes e contribui para a boa prática de cuidados, chamados a ser de excelência.

Palavras Chave: Atenção Primária à Saúde, Cobertura vacinal, Diabetes *Mellitus*, Programas de Imunização, Pesquisa em Enfermagem

Abstract

Introduction: Infectious diseases are a major threat to individual and public health worldwide. Patients diagnosed with diabetes mellitus (DM) are a vulnerable group, since the disease reduces the effectiveness of the immune response to some pathogens, and vaccination is recommended by the Directorate-General for Health and other reference entities⁽¹⁻⁴⁾. The percentage of vaccinated patients, that is, the vaccination coverage, allows us to reflect on vaccine-preventable diseases in this population.

Objectives: to characterize patients with DM enrolled in a Family Health Unit (FHU) in the North of the country; calculate the proportion indicators related to their vaccination coverage.

Methods: quantitative, descriptive, cross-sectional and retrospective study. Population made up of 791 patients with DM diagnosis enrolled in the FHU. Patients ≥ 18 years old, with a DM diagnosis made until 03/31/2021, with an active diabetes nursing care were included. Migrants patients or with sporadic enrolment and pregnant women were excluded. A simple random sample was selected (260 patients), data collection was performed at SClínico/Vacinas, by 5 nurses, April-May/2022; 17 were excluded due to death and five because they no longer had an active diabetes program; so, the final sample had 235 patients. A positive opinion was obtained from the Health Ethics Committee of Northern

Regional Health Administration. Due to the characteristics of the study, the informed consent was waived. Anonymity and confidentiality of data are guaranteed.

Results and discussion: the random sample consists of 235 patients with a mean age of 70,2 years (SD=11.04; range 40-94), mostly female (51,3%), with DM Type 2 (92,8%), average diagnosed on average for 12.7 years (SD=9.33; range 2-52), with an average glycated hemoglobin (A1c) of 7.32% (SD=3.99), with 48.1% have good metabolic control rate (A1c<7%). Regarding comorbidities, patients are mostly non-smokers (88.9%), do not have alcoholic drinking habits (82.6%), have dyslipidaemia (57.0%), arterial hypertension (66.0%) and are overweight (46%). Concerning complications, most do not present macrovascular pathology (87.2%) or microvascular (92.3%). Analysing the indicators of proportion of vaccination coverage, there is a high vaccination coverage in the vaccines provided by the National Vaccination Programme (NVP), [Tetanus-Diphtheria (100%); Measles, Mumps and Rubella (97.9%); Influenza (86.4%) and COVID-19 (97.4%)] and a low vaccination coverage in the others [Hepatitis b (3%), Pneumococcal 13 (13.2%), Pneumococcal 23 (7.7%), Herpes Zooster vaccine (0%)]. When compared, the results obtained show considerable differences with other studies of vaccine coverage in diabetics^(3,4).

Conclusions: the analysis of the indicators allows to conclude that there is a different vaccination coverage for the vaccines under study, being higher in the vaccines provided by the NVP. Other vaccines, even if recommended and reimbursed, are not free for most patients, which is reflected in a very low vaccination coverage (<14%) and increases the vulnerability of patients to these diseases. Defining local policies and strategies to minimize the vulnerability of this population group to vaccine-preventable diseases represents a public health measure with an impact on the health and quality of life of patients and contributes to the good practice of care, called to be of excellence.

Key Words: Primary Health Care, Vaccination Coverage, Immunization Programs, Diabetes Mellitus, Nursing Research

Referências Bibliográficas

1. Direção-Geral da Saúde. Norma 018/2020-Programa nacional de

- vacinação 2020 [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. p. 108. Disponível em: <https://www.dgs.pt/normas-orientacoes-e-informacoes/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0182020-de-27092020-pdf.aspx>
2. Melo P, Abreu S, Barros L, Vale S, Freitas P, Carvalho D. Recomendações da SPEDM: vacinação contra infeções por streptococcus pneumoniae em adultos com diabetes mellitus. Rev Port Endocrinol Diabetes e Metab [Internet]. 2020;15(1–2):55–8. Disponível em: https://www.spedm.pt/wp-content/uploads/2020/07/RPEDM_V15N1-2_Jan-Mar-Abr-Jun_Final.pdf
 3. Arrelias C, Belissimo-Rodrigues F, Lima L, Belissimo-Rodrigues F, Teixeira C, Zanetti M. Vacinação em pacientes com diabetes mellitus na atenção primária à saúde: cobertura e fatores associados. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2017;38(3):1–7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/WPXPdTPXfbTF9LJNfj5r8pC/abstract/?lang=pt>
 4. Galanos G, Dimitriou H, Pappas A, Perdikogianni C, Symvoulakis EK, Galanakis E, et al. Vaccination coverage of patients with type 2 diabetes mellitus: Challenging issues from an outpatient secondary care setting in Greece. Front Public Heal [Internet]. 2022;10. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.921243/full>