

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE MEDICINA**

**BRENDA AMORIM RABELO
GABRIELA ALVES AURIEMA
WLADIMIR PEREIRA COURTE JUNIOR**

**O DILEMA DAS DOENÇAS IMUNOEVITÁVEIS E A ADESÃO DOS
RESPONSÁVEIS AO CALENDÁRIO VACINAL INFANTIL**

**BRENDA AMORIM RABELO
GABRIELA ALVES AURIEMA
WLADIMIR PEREIRA COURTE JUNIOR**

**O DILEMA DAS DOENÇAS IMUNOEVITÁVEIS E A ADESÃO DOS
RESPONSÁVEIS AO CALENDÁRIO VACINAL INFANTIL**

Projeto de Pesquisa submetido ao curso de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto – ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para a aprovação na disciplina de trabalho de conclusão de curso I (TCC I).

Área: Ciências da Saúde.

Orientadora: Profa. Ma.Taynara Augusta Fernandes.

Co-orientador: Prof. Dr. Marcus Vinicius Moreira Barbosa.

**PORTO NACIONAL -TO
2023**

**BRENDA AMORIM RABELO
GABRIELA ALVES AURIEMA
WLADIMIR PEREIRA COURTE JUNIOR**

**O DILEMA DAS DOENÇAS IMUNOEVITÁVEIS E A ADESÃO DOS
RESPONSÁVEIS AO CALENDÁRIO VACINAL INFANTIL**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor: Taynara Augusta Fernandes.
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Marcos Vinicius Moreira Barbosa.
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Sara Janai Corado Lopes
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Josy Barros Noleto de Souza
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL -TO
2023**

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS – Organização Mundial da Saúde;

PNV – Programa Nacional de Vacinação;

PNI – Programa Nacional de Imunizações;

SUS – Sistema Único de Saúde;

ESF – Estratégia de Saúde da Família;

DTP – Vacina Dupla Tríplice Viral;

HPV – Papiloma Vírus Humano;

UBS – Unidade Básica de Saúde;

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa;

FAPAC/ITPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos/Instituto Tocantinense
Presidente Antônio Carlos;

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;

IES – Instituto de Ensino Superior;

CNS – Conselho Nacional de Saúde.

RESUMO

Introdução: A vacinação possui grande importância no combate e controle de doenças infectocontagiosas no mundo. Contudo, sabe-se que desde a descoberta da primeira forma de imunização no homem, a vacina sofre com a insegurança da sua eficácia por alguma parte da população, seja pelo acesso a notícias falsas nas redes sociodigitais ou pela falta de informação, que provocam o fator da hesitação vacinal. **Objetivo:** analisar a percepção dos pais ou cuidadores a respeito da adesão da vacinação infantil. **Metodologia:** para o estudo será aplicado um questionário aos responsáveis pelos alunos matriculados no ensino fundamental I (do 1º ao 5º ano), em uma análise de abordagem exploratória e descritiva, identificando a credibilidade na vacinação, adesão ou recusa vacinal e recebimento de *fake news*, que serão apresentados por meio de tabelas e gráficos. **Resultados esperados:** almeja-se com esta pesquisa, que seja possível identificar e quantificar as dificuldades que os pais ou cuidadores enfrentam diante das informações ou falta delas acerca do esquema vacinal completo.

Palavras-chave: Eficácia. Imunização. Infantil. Vacinação.

ABSTRACT

Introduction: Vaccination has a great importance in combating and controlling infectious diseases worldwide. However, it is known that since the discovery of the first form of immunization in man, the vaccine suffers from the insecurity of its effectiveness by some part of the population, whether due to access to fake news on social media and digital networks or due to the lack of information, which leads to vaccine hesitation. **Objective:** to analyze the perception of parents or caregivers regarding adherence to childhood vaccination. **Methodology:** a questionnaire will be applied to those responsible for the students enrolled in Preschool and elementary school (from the age of 6 to 11-years-old), in an exploratory and descriptive analysis, to study and identify the adherence or vaccination hesitancy and receiving fake news, which will be presented using charts and graphs. **Expected results:** the goal of this research is to make it possible to identify and quantify the difficulties that parents or caregivers have to deal with information or lack of information about the complete vaccination schedule.

Keywords: Childish. Efficiency. Immunization. Vaccination.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	10
1.2 HIPÓTESE	10
1.3 JUSTIFICATIVA	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 CONTEXTO HISTÓRICO E MUNDIAL	13
3.2 HISTÓRIA DA VACINA NO BRASIL	14
3.3 MECANISMO IMUNOBiolÓGICO	15
3.4 FATORES DE RECUSA VACINAL	16
3.5 RELAÇÃO SOCIOECONÔMICA	19
4 METODOLOGIA	21
4.1 DESENHO DO ESTUDO	21
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	21
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	21
4.4 CRITÉRIOS	22
4.4.1 Critérios de Inclusão	22
4.4.2 Critérios de Exclusão	22
4.5 PROCEDIMENTOS	22
4.5.1 Instrumento de Pesquisa	22
4.5.2 Estratégia de Aplicação	22
4.5.3 Variáveis	23
4.5.4 Análise e Apresentação de Dados	23
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	24
6 ASPECTOS ÉTICOS	25
6.1 RISCOS	25
6.2 BENEFÍCIOS	25
7 DESFECHOS	27
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO	27
7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO	27
8 CRONOGRAMA	28

9 ORÇAMENTO	29
REFERÊNCIAS	30
APÊNDICES	33
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.) ONLINE	33
APÊNDICE B - TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE (ESCOLA ESTADUAL GIRASSOL DE TEMPO INTEGRAL IRMA ASPASIA)	35
APÊNDICE C – TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE (COLÉGIO ESTADUAL DR. PEDRO LUDOVICO TEIXEIRA)	36
APÊNDICE D – TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE (COLÉGIO SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS)	37
APÊNDICE E - TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA - DECLARAÇÃO ORIENTADOR	38
APÊNDICE F - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS (QUESTIONÁRIO)	39
APÊNDICE G - QR CODE COM ACESSO AO TCLE ONLINE E QUESTIONÁRIO	42

1 INTRODUÇÃO

Desde a descoberta da primeira forma de imunização em 1796 pelo médico inglês Edward Jenner, surgiram questionamentos sobre a utilidade das vacinas. Jenner enfrentou ceticismo por parte da população médica e religiosa devido à técnica pouco convencional que utilizava material retirado de animais para imunizar o homem contra a doença. Esses questionamentos colocavam em dúvida a eficácia e segurança da vacina, mas mesmo assim, Jenner perseverou em sua pesquisa e contribuiu para um grande avanço na medicina (FELICIANO, 2002).

Embora os resultados mostrem claramente que aqueles que foram vacinados, não foram infectados, desde o século XVIII as questões relacionadas à segurança, eficácia e necessidade da vacinação têm sido objeto de discussão e problematização. Diante disso, a descridibilização de sua eficácia ainda se faz presente na atualidade, sendo corroborado pelo antigo cenário de pandemia da covid-19 iniciado no ano de 2020.

Nesse contexto, um dos grandes fatores contribuintes para a afirmação dessa conjuntura, temos as *fake News*, às quais além de apresentarem à população informações falsas, geram insegurança na confiabilidade das vacinas e consequentemente, umas das precursoras da não adesão à vacinação (GALHARDI et. al., 2021).

A imunização é um processo que tem por objetivo promover proteção específica contra patógenos nocivos a imunidade do corpo humano. Portanto, a disponibilização de vacinas pode ser considerada como um agente de mudança no curso das doenças, resultando em uma significativa redução da morbidade e da mortalidade causadas por doenças infecciosas preveníveis por meio da vacinação.

Consequentemente, faz-se importante a adesão das vacinas disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com vistas no Programa Nacional de Imunização (PNI). Essa redução da morbidade e da mortalidade causadas por doenças infecciosas preveníveis pela vacinação traz benefícios tanto para o bem-estar social quanto para a proteção da saúde coletiva e individual. (LESSA; DÓREA, 2013).

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Os pais têm conhecimento sobre a importância da vacinação como proteção à saúde contra doenças infecciosas evitáveis? Além disso, quais motivos ou dificuldades esses pais enfrentam para aderirem ao esquema vacinal completo?

1.2 HIPÓTESE

A falta de conhecimento e compreensão dos pais a respeito da imunização provocam problemas sobre a elegibilidade da vacinação.

1.3 JUSTIFICATIVA

O Brasil é reconhecido internacionalmente por oferecer de forma universal e gratuita a distribuição de vacinas, seguindo o calendário do Sistema Único de Saúde estabelecido no Plano Nacional de Imunização. No entanto, nos últimos anos, a taxa de cobertura vacinal apresentou uma queda significativa, o que tem gerado preocupação tanto entre os profissionais da saúde quanto entre os governantes. Esse declínio na cobertura vacinal está associado ao reaparecimento de doenças que antes haviam sido erradicadas. (CONASS, 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) incluiu a hesitação em relação às vacinas como uma das dez maiores ameaças à saúde pública global em 2019. Isso se deve à redução significativa da cobertura vacinal prévia e ao potencial risco de transmissão de doenças que haviam sido controladas ou erradicadas. Para a OMS, a vacinação é uma medida altamente eficaz para prevenir doenças, evitando assim a ocorrência de formas graves da doença e gerando benefícios financeiros significativos para os sistemas de saúde, já que o tratamento de doenças graves pode exigir recursos médicos mais intensivos, como leitos hospitalares ou tratamento em unidades de terapia intensiva (UTIs). (OMS, 2019).

Há fatores que contribuíram para a redução da imunização infantil e a consequente retomada de doenças no Brasil. Especialistas afirmam que percepções equivocadas dos pais ou responsáveis sobre o desaparecimento das doenças levaram a uma falsa sensação de segurança em relação à vacinação. Além disso, o medo das vacinas e seus possíveis efeitos colaterais, muitas vezes baseados em

notícias falsas compartilhadas nas redes sociais, tem levado a resultados prejudiciais à saúde das crianças e até mesmo à manifestação das próprias doenças (ZORZETTO, 2018).

De acordo com a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) (2018, apud ZORZETTO, 2018), o receio e a recusa em relação às vacinas têm impacto direto na cobertura da imunização. Isso é evidenciado pela queda na cobertura de seis vacinas entre 2015 e 2017, com uma diminuição de 18 a 21 pontos percentuais. As vacinas afetadas foram a Poliomielite (de 95% para 73,8%), Hepatite A (de 95% para 73%), Hepatite B (de 95% para 77,4%), Rotavírus (de 90% para 69,8%), Pentavalente (de 95% para 75,2%) e Meningocócica C (de 95% para 75,5%). Isso destaca a importância deste projeto que busca entender as opiniões dos pais ou responsáveis sobre a imunização em Porto Nacional, Tocantins, incluindo suas dúvidas, perguntas e objeções em relação ao esquema vacinal.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a percepção dos pais a respeito da efetividade das vacinas aplicadas na infância e o seu papel como agente imunizador dos agravos infecciosos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar a percepção dos responsáveis acerca da adesão, credibilidade e importância da vacinação infantil.
- Investigar quais os fatores relacionados à decisão de vacinar (ou não) as crianças.
- Identificar se há relação entre o grau de escolaridade dos responsáveis legais e o conhecimento das consequências da não vacinação infantil.
- Compreender se a circulação de fake news tem correlação com a credibilidade das vacinas.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 CONTEXTO HISTÓRICO E MUNDIAL

Há cerca de 250 anos, foi feita uma das maiores descobertas relacionadas à saúde pública em todo o mundo: a imunização. Desde então, essa prática tem ganhado cada vez mais importância nos âmbitos sociopolíticos e científicos. A realização de estudos e análises microbiológicas, farmacológicas e imunológicas, juntamente com investigações epidemiológicas, têm trazido benefícios inestimáveis na prevenção de doenças e promoção da saúde. (FEIJÓ & SÁFADI, 2006).

A imunização surgiu como uma das grandes conquistas da saúde pública há cerca de 250 anos, com o primeiro sucesso na inoculação da vacina na Inglaterra em 1771. Após 25 anos de estudos e pesquisas, foi desenvolvida a primeira forma de imunização contra a varíola em humanos, doença altamente transmissível e devastadora na época. A prática de “variolação”, na qual o vírus era inoculado em indivíduos saudáveis, se tornou o método precursor da imunização moderna. Desde então, a imunização tem sido amplamente utilizada como principal estratégia para reduzir os danos causados por doenças infecciosas e estimular a defesa do organismo contra microrganismos patogênicos. (FELICIANO, 2002).

Em 1947, a Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatizou a relevância da implementação de programas de vacinação em países que ainda não aderiram às políticas de imunização, com o objetivo de combater as doenças que apresentam maiores índices de morbimortalidade em todo o mundo, tais como poliomielite, sarampo, tétano, coqueluche, difteria e tuberculose (BRASIL, 2013).

No século XX, a intensificação da globalização alterou significativamente o sistema internacional, aproximando os Estados e seus líderes. De acordo com Zacher (2000), os governos globais “se encontram cada vez mais emaranhados em uma rede de interdependência e de arranjos regulatórios ou de colaboração, da qual geralmente não se podem livrar”. Nesse contexto, torna-se crucial para cada governo adotar políticas públicas que visem erradicar doenças evitáveis por meio da vacinação, dado que tais questões são frequentemente debatidas em âmbito internacional, especialmente quando ocorrem epidemias globais ao longo da história.

A importância da vacinação como meio eficiente de prevenção de doenças tem sido amplamente discutida e aceita mundialmente, principalmente diante de pandemias. A implementação de programas de vacinação em diversas regiões do mundo tem permitido um controle mais efetivo e uma maior proteção individual e coletiva contra doenças infectocontagiosas. Na Europa, por exemplo, o Programa Nacional de Vacinação (PNV) foi criado há cinco décadas, possibilitando o controle e a erradicação de várias doenças. No entanto, o reaparecimento de doenças anteriormente erradicadas tem sido registrado, como é o caso do sarampo e da rubéola. Em 2013, foram registrados 31.685 casos de sarampo e 39.367 casos de rubéola na região (OPAS, 2018).

A volta de doenças infecciosas anteriormente controladas chamou a atenção dos líderes mundiais para a importância da vacinação da população. Apesar de parecerem ameaças pouco prováveis, a recusa ou o atraso na vacinação podem colocar a saúde pública em risco. Segundo Fonseca et al. (2018), mesmo que o número de pessoas que se recusam a se vacinar seja pequeno, elas podem se tornar transmissoras de doenças em uma comunidade maior. Por isso, é importante controlar e incluir grupos que estão relutantes ou que perderam doses de vacina para garantir uma cobertura vacinal eficaz.

Há áreas no mundo que são negligenciadas e necessitam de atenção, e muitas vezes a falta de políticas de saúde é o fator preponderante, diferente dos movimentos de recusa vacinal. O continente africano é um exemplo disso. De acordo com o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (2017), discute-se a estagnação da cobertura vacinal na África, cuja taxa de imunização está em torno de 72% há cinco anos. É evidente a necessidade de ações que possam combater doenças que podem ser prevenidas por meio da administração de vacinas, pois a população nesse continente vive em condições precárias de moradia e saúde, tornando-se vulnerável a infecções (APS et al., 2018).

3.2 HISTÓRIA DA VACINA NO BRASIL

No século XIX, o processo de urbanização no Brasil era marcado por insegurança e instabilidade, agravado pela epidemia de varíola que atingiu o Rio de Janeiro e outras regiões do país. Como resposta, a vacinação foi introduzida no território brasileiro, acompanhada da criação de políticas públicas de saúde em

âmbito nacional. Essa época foi marcada pela definição da obrigatoriedade da vacinação infantil, iniciando assim um dos maiores projetos de esquema vacinal implementados no mundo, tornando-se uma referência internacional no cenário atual (BRASIL, 2013).

As medidas adotadas em 1832 inauguraram um período de estabelecimento de políticas públicas de saúde no Brasil, que culminaram na criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI). O PNI é responsável por oferecer vacinas de forma gratuita e obrigatória, por meio do Sistema Único de Saúde, e tem como objetivo ampliar a cobertura vacinal em todas as fases da vida, visando uma maior abrangência nos programas de promoção da saúde da Atenção Básica (AB). Atualmente, o PNI é uma referência mundial em programas de vacinação e tem contribuído significativamente para a prevenção e controle de doenças infecciosas no país (BARBIERI; COUTO; AITH, 2017).

O Programa Nacional de Imunizações é responsável pela distribuição regular ou conforme a demanda de diferentes vacinas, por meio de campanhas de vacinação. Cada vacina tem um esquema definido e um prazo adequado, o que torna essencial o papel dos enfermeiros e equipes da ESF em orientar os pais ou responsáveis sobre a importância de seguir o cronograma vacinal no tempo correto. Dessa forma, é possível garantir que as crianças se tornem imunes às doenças infectocontagiosas evitáveis por meio da administração das vacinas (SANTOS *et al.*, 2011; FIGUEIRERO *et al.*, 2011).

3.3 MECANISMO IMUNOBIOLÓGICO

A vacina é elaborada a partir de fragmentos do microrganismo atenuado, que ao serem introduzidos no organismo humano, estimulam o sistema imunológico a produzir anticorpos antes do contato com a doença. Esse processo é fundamental para sensibilizar precocemente o sistema imunológico e proteger o indivíduo contra a gravidade dos sintomas e o tempo de infecção, caso venha a ser exposto ao agente infeccioso. No entanto, é importante ressaltar que a vacinação não garante imunização completa contra a doença. (FÉLIX, 2016).

Quando um novo patógeno ou doença invade nosso corpo, ele introduz um antígeno desconhecido. Para combater esse antígeno, nosso sistema imunológico precisa produzir um anticorpo específico que possa se ligar a ele e neutralizar o

patógeno. As vacinas consistem em fragmentos inofensivos e enfraquecidos do patógeno ou antígenos semelhantes. Esses fragmentos são projetados para ensinar o nosso sistema imunológico a reconhecer o antígeno e produzir os anticorpos apropriados. Dessa forma, quando o corpo entra em contato com o antígeno real no futuro, ele já tem uma resposta imunológica preparada para combatê-lo efetivamente (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

3.4 FATORES DE RECUSA VACINAL

A cobertura vacinal no Brasil é amplamente reconhecida como um fator crucial no combate às doenças infecciosas e na redução de suas consequências. De acordo com Couto et al. (2021), as vacinas são consideradas um investimento com excelente relação custo-benefício na área da saúde, uma vez que previnem o adoecimento por meio do mecanismo de imunização.

No que se refere à população infantil, embora as estratégias nacionais de vacinação cubram a prevenção de doenças desde a primeira infância, muitas crianças ainda não recebem todas as vacinas do calendário vacinal, o que pode ser devido a dois fatores principais: falta de adesão dos pais ou cuidadores e a qualidade dos serviços de saúde (MOTA, 2008). Entre os motivos que podem estar associados à hesitação vacinal estão: idade dos pais, dificuldades logísticas (como horários de trabalho dos pais incompatíveis com o horário de funcionamento das unidades de saúde), número de cuidadores por família, conhecimento, hábitos e crenças dos responsáveis pela criança sobre a importância da imunização infantil.

A falta de informação adequada sobre vacinas como ferramenta para prevenção de doenças evitáveis pode ser considerada um obstáculo a ser superado, especialmente diante dos temores e hesitações dos pais e cuidadores. Muitos deles acreditam que a administração de substâncias estranhas no organismo da criança pode resultar em reações adversas e alergias. Ademais, a desconfiança em relação ao sistema de saúde brasileiro, a insatisfação com as condições das unidades de saúde, a desconfiança na competência dos profissionais de saúde e a difusão de informações equivocadas por meio das redes sociais podem intensificar a resistência à vacinação. (CAVALCANTI; NASCIMENTO, 2015).

Segundo informações da Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 10% dos bebês em todo o mundo não receberam nenhuma dose de vacina, sendo

que grande parte desses casos estão relacionados à pobreza ou à recusa dos pais em aceitar o programa de vacinação. Para lidar com essa situação, a OMS criou em março de 2012 um grupo de trabalho chamado SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, cujo objetivo é gerenciar melhor a questão da recusa de vacinas. A chamada "hesitação vacinal" tem sido objeto de estudos para identificar as causas desse fenômeno em nível global, monitorando as taxas de recusa de vacinas em geral e de vacinas específicas, além de analisar estratégias que possam ser eficazes na prevenção da disseminação da cultura antivacinação (SUCCI, 2018).

A propagação de boatos que sugerem uma possível relação entre vacinas e doenças tem contribuído para o aumento da desconfiança de algumas pessoas em relação à imunização de seus filhos. Há rumores de que a vacina que previne a Hepatite B possa ser uma causa de esclerose múltipla, que a tríplice viral (que protege contra a varíola, rubéola e sarampo) possa estar relacionada ao autismo e que a vacina DTP (que protege contra difteria, tétano e coqueluche) possa causar morte súbita infantil. Esses boatos geram medo e afastam os pais que têm receio em relação à vacinação, preocupados com possíveis efeitos colaterais futuros, inclusive fatais (OPAS, 2016).

De acordo com Reavis et al. (2017), não há evidências consistentes que associem a administração de vacinas a doenças como esclerose múltipla ou autismo. Estudos recentes têm mostrado que a vacinação durante a gestação e na infância não tem efeitos deletérios, como a crença popular de que a vacinação pode causar o autismo. Embora efeitos colaterais possam ocorrer, a incidência é muito baixa e geralmente está relacionada a processos alérgicos pré-existentes na criança.

A vacinação contra o papiloma vírus humano (HPV), por exemplo, enfrenta resistência e dificuldade de aceitação em alguns ambientes familiares. O objetivo da vacina é prevenir o câncer de colo de útero e lesões pré-cancerígenas nos órgãos genitais em ambos os sexos, já que a principal forma de transmissão do HPV é sexual. No entanto, muitos pais acreditam que a vacinação possa estimular o início precoce da atividade sexual. (ZARDO et al., 2014).

Segundo informações do Ministério da Saúde (2018), por meio do Instituto Nacional de Câncer, a campanha de vacinação contra o HPV é direcionada para crianças entre 9 e 14 anos de idade, antes do início da atividade sexual. Dessa forma, a vacinação é essencial para proteger esse grupo contra o câncer de colo de

útero e outras lesões pré-cancerígenas causadas pelo vírus. A recusa dos pais em relação à vacinação muitas vezes se deve a preconceitos e à falta de informações sobre a importância da imunização e a promoção da saúde.

Borras et al. (2009) destacam em sua pesquisa que as mães que trabalham fora de casa apresentam uma maior adesão à vacinação em comparação com as que não trabalham, sendo 87,32% das primeiras. Do total de entrevistados, 68,9% concordam que as vacinas devem ser obrigatórias, 20,3% acham que devem continuar sendo voluntárias e 10,8% não expressaram opinião. Apenas uma pequena porcentagem, de 0,63%, afirmou que suas crianças não receberam nenhuma vacina, pois não acreditam em imunização médica. A maioria dos entrevistados (89%) considera as vacinas necessárias e 60% acreditam que as doenças preveníveis são graves e requerem o apoio da comunidade para sua erradicação.

A pandemia da COVID-19 trouxe novos desafios para o debate sobre a vacinação nos últimos anos. No Brasil, discussões políticas, teorias da conspiração, movimentos antivacina e a disseminação de notícias falsas na mídia e nas redes sociais têm contribuído para a queda da adesão ao calendário vacinal. Essa tendência pode apresentar novos desafios para a saúde pública no futuro próximo. (COUTO, 2020).

No Brasil, as campanhas de vacinação infantil têm apresentado um desempenho satisfatório em relação às metas estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunização, embora haja uma grande variação nos resultados entre os municípios. No entanto, os dados oficiais sobre a cobertura vacinal são questionáveis, já que não levam em conta fatores como a idade da criança, o número de doses aplicadas e o cumprimento completo do esquema de vacinação. Essa falta de precisão nos cálculos pode comprometer a eficácia das campanhas e a prevenção de doenças (MELLO et al., 2010).

3.5 RELAÇÃO SOCIOECONÔMICA

Em um estudo realizado em Teresina, capital do Piauí, o autor Fernandes et al. (2015), analisou que quase 25% das crianças entre 2 e 6 anos de idade estão com atraso vacinal. Esse dado representa um risco significativo para a cobertura vacinal do programa. A maioria dos entrevistados (58%) informou ter até três

vacinas em atraso e 85,2% afirmaram que o atraso é superior a 15 dias. Os pais e responsáveis pela criança apontaram a falta de vacinas nas unidades como uma das principais causas do atraso (32,7%) e relataram não receber orientações sobre o número de doses e intervalos entre elas (32,7%). As unidades de saúde devem ter um papel importante no controle e acompanhamento do rastreamento de crianças com atraso vacinal, informando os pais sobre essa ocorrência. Isso é essencial, visto que 24,4% dos entrevistados relataram o descuido ou esquecimento como causa do atraso.

De acordo com Santos et al. (2011), o nível de escolaridade é um fator relevante para a saúde, pois afeta diretamente a compreensão e comunicação de informações sobre vacinação. Quando as informações são fornecidas de forma clara e compreensível, é mais provável que os pais concordem em vacinar seus filhos. Em relação à classe social, há um equívoco comum de que a população de baixa renda possui menor cobertura vacinal, porém, dados indicam o contrário. O governo instituiu o Programa Bolsa Família em 2003, que condiciona a continuidade do auxílio à manutenção da carteira de vacinação em dia, o que tem contribuído para uma maior adesão das famílias de baixa renda à imunização (BRASIL, 2010).

Por fim, Mello et al. (2010), constatou-se que as pessoas pertencentes a estratos sociais mais privilegiados apresentaram uma maior porcentagem de recusa vacinal. Dos entrevistados que apresentaram baixa adesão, atraso e recusa vacinal, 52,4% pertenciam a esse grupo, sendo que 12,2% faziam parte do estrato A, que possui condição social ótima. Isso sugere que fatores como situação econômica e nível educacional não são os únicos determinantes para os motivos de hesitação vacinal. Além disso, estudos anteriores já demonstraram que a população de baixa renda apresenta uma maior adesão à vacinação do que a população mais abastada. Isso evidencia a importância da obrigatoriedade da vacinação como pré-requisito para o recebimento do Programa Bolsa Família pela população de baixa renda. Por outro lado, a recusa da população mais rica pode estar associada ao maior acesso a informações desinformadas vindas de grupos antivacinas.

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

A pesquisa se caracteriza por uma abordagem qualiquantitativa, possuindo caráter do tipo exploratória, descritiva e de estudo transversal, baseado nas informações das fontes primárias, visto que, será realizado um levantamento de dados por meio da aplicação de questionário (APÊNDICE A) aos pais ou cuidadores, a respeito das suas percepções empíricas e/ou científicas acerca da vacinação na infância.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

O estudo será realizado com os pais ou cuidadores dos alunos matriculados nas instituições de ensino fundamental I e II (público e privado), sendo os colégios: Colégio Sagrado Coração de Jesus, situado na R. Joaquim Pereira, 656 - Centro, Porto Nacional - TO, 77500-000 na cidade de Porto Nacional – Tocantins; Escola Estadual Girassol de Tempo Integral Irmã Aspasia, situado na Rua 02, Quadra 07, S/N. Jardim dos Ipês, Porto Nacional – TO. CEP: 77.500-000; e por fim, do Colégio Estadual Dr. Pedro Ludovido Teixeira, situado R. Seis - Novo Planalto, Porto Nacional - TO, 77500-000. O período para a realização da pesquisa será a partir de agosto de 2023, assim que autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FAPAC/ITPAC Porto, estendendo até julho de 2024.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

O público alvo é algum membro da família (pais, avôs, tios ou outros), que seja responsável pelos direitos legais do aluno matriculado, no Colégio Sagrado Coração de Jesus e na Escola Estadual Girassol De Tempo Integral Irma Aspasia, que totalizam uma média de 812 alunos.

Ademais, sabendo da inviabilidade e improbabilidade de adesão de todos os participantes à pesquisa, faz-se necessário uma parte representativa dessa população para a pesquisa: a amostra.

Logo, de acordo com esse critério estatístico, a amostra desta pesquisa será composta por, no mínimo, 143 (cento e dezessete) indivíduos das escolas correspondentes.

4.4 CRITÉRIOS

4.4.1 Critérios de Inclusão

- Pais ou cuidadores que estejam vinculados como responsável pelo aluno matriculado no Ensino Fundamental I e II (do 1º ao 9º ano) do Colégio Sagrado Coração de Jesus, Escola Estadual Girassol De Tempo Integral Irma Aspasia e Colégio Estadual Dr. Pedro Ludovico Teixeira, durante o período da realização da pesquisa.
- Responsáveis legais pelo aluno que estiverem de acordo em participar da pesquisa e assinarem o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) (APÊNDICE B).

4.4.2 Critérios de Exclusão

- Responsáveis legais que durante o período de coleta de dados não acessarem o link para responder ao questionário.

4.5 PROCEDIMENTOS

4.5.1 Instrumento de Pesquisa

Será utilizado um questionário online elaborado pelos pesquisadores, para a coleta de informações acerca da percepção dos pais ou cuidadores a respeito da importância da vacinação infantil como prevenção de doenças infectocontagiosas.

4.5.2 Estratégia de Aplicação

O presente projeto será submetido ao CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) da FAPAC/ITPAC Porto e somente após a sua aprovação será iniciada a sua execução. Os pais ou cuidadores participantes serão contatados a partir de informações levantadas pelos próprios pesquisadores com o auxílio da IES; de

modo que, para melhor adesão e cautela na coleta das informações, o questionário elaborado seja aplicado a partir do envio, por meio dos próprios alunos, um QRCode com o [link](#) que dará acesso ao questionário para serem respondidos na residência. Visto que, durante a entrada e saída dos alunos, a maioria dos responsáveis encontra-se apressados com seus compromissos e, esse fator poderia resultar em menor adesão de participantes para a pesquisa, informações equivocadas e preenchimento incompleto.

4.5.3 Variáveis

Nesta pesquisa serão consideradas as variáveis:

- Escolaridade do responsável;
- Credibilidade e importância da vacina no Sistema Único de Saúde (SUS) e privada;
- Adesão vacinal;
- Conhecimento sobre as consequências da não vacinação;
- Impedimento de vacinação;
- Riscos vacinais;
- Fatores de hesitação vacinal;
- Circulação de *fake News*;

4.5.4 Análise e Apresentação de Dados

Após a aplicação dos questionários, os dados obtidos durante a pesquisa de campo serão inseridos no software de planilhas eletrônicas Microsoft Excel®, onde se procederá uma análise descritiva dos dados por meio de medidas de tendência central, contagens e percentuais. Ainda será analisada se há correlação entre a circulação de fake news e a credibilidade nas vacinas, utilizando o coeficiente de correlação de Pearson, sendo considerado uma correlação forte quando $r \leq -0,8$. Os resultados serão apresentados em tabelas e gráficos também gerados no Microsoft Excel®.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Após serem delimitados os objetivos e variáveis, foi elaborado um questionário direcionado aos tópicos analisados no projeto. O questionário disposto encontra-se no apêndice deste projeto (APÊNDICE A).

A seleção da amostra foi determinada na metodologia, em que foi efetuada uma amostragem sistemática por meio de procedimentos estatísticos com a determinação da margem de segurança (95%) e margem de erro (5%). Assim, a amostra desta pesquisa será composta por, no mínimo, 143 (cento e quarenta e três) pais ou cuidadores de alunos das escolas selecionadas.

A coleta de dados será realizada a partir do segundo semestre de 2023, no qual os pesquisadores irão verificar a quantidade de alunos regularmente matriculados no Ensino Fundamental I e II das séries pré-selecionadas (1º ao 9º ano) do Colégio Sagrado Coração de Jesus e da Escola Estadual Girassol De Tempo Integral Irma Aspasia. Após isso, através do contato com a direção das instituições de ensino, os QRCode com o [link](#) do TCLE e questionário serão incluídos nas agendas estudantis das crianças para que os pais ou responsáveis os respondam.

6 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo respeitará as normas vigentes expressas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Logo, sendo um projeto de pesquisa que envolve seres humanos, buscará atender os fundamentos éticos e científicos em que, obrigatoriamente, os participantes serão informados acerca do andamento da pesquisa bem como, o esclarecimento dos possíveis riscos e benefícios adotados.

O TCLE será disponibilizado no [link](#) aos participantes, os quais são orientados a guardar uma cópia. Nesse aspecto, o TCLE assinado pelos participantes e em posse do pesquisador, será guardado durante cinco anos, sendo destruído tão logo esse prazo tenha expirado. O material coletado não será objeto de comercialização ou divulgação que possa prejudicar os entrevistados, servindo apenas para fins acadêmicos e científicos.

6.1 RISCOS

Sabendo dos riscos envolvidos nas pesquisas com seres humanos; este projeto pode causar risco de identificação do participante e de constrangimento ao serem questionados sobre a adesão da vacinação. Todavia, os pesquisadores se comprometem a utilizar as informações colhidas com sigilo e ética. Além disso, os participantes responderão ao questionário no momento em que achar oportuno.

Os participantes terão apenas que ler e responder um questionário, sem necessidade de qualquer tipo de investimento ou gasto por parte dos pesquisados (excluindo os riscos econômicos). Além disso, este estudo preservará a privacidade dos pesquisados, assegurando o anonimato daqueles que responderem o questionário. E por fim, os pesquisados responderão ao questionário em suas casas e não envolverá qualquer procedimento invasivo, não causando dor, ferimentos ou efeitos adversos (excluindo os riscos físicos).

6.2 BENEFÍCIOS

Os resultados obtidos neste estudo pode impactar positivamente à saúde do indivíduo enquanto comunidade, identificando em quais pontos existe fragilidade no

processo de imunização, visto que a vacinação é uma forma de proteger o sujeito contra os agravos das doenças imunoevitáveis e assim, ao assegurar maiores números de pessoas imunizadas em uma comunidade, diminuindo os impactos relacionados à saúde pública da região, resguardando o direito da atenção básica à saúde.

7 DESFECHOS

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

A partir da realização do presente estudo, almeja-se que seja possível identificar os erros e dificuldades relacionados à informação e a instrução acerca do Programa Nacional de Imunizações, na cidade de Porto Nacional – Tocantins, bem como, analisar se existe insegurança e descredibilidade no processo de vacinação por parte dos pais ou responsáveis, e se, esses fatores exercem ação direta na decisão de submeter às crianças ou não ao ciclo vacinal.

7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO

Espera-se que o perfil estudantil pré-selecionado (1º ao 9º ano) encontra-se vacinado ou em processo vacinal. Além disso, é esperado que os responsáveis tenham uma percepção positiva a respeito da vacinação e que tenham conhecimento sobre o calendário vacinal (tempo e dose de cada vacina), do mesmo modo que, seja possível relacionar as situações das variáveis estudadas com a presença ou ausência da imunização dentre as famílias participantes e, posteriormente, seja realizado uma notificação ou apresentação dos resultados obtidos para o grupo amostra desta pesquisa. Por fim, após a finalização deste estudo, os dados colhidos serão publicados em revistas e congressos pertinentes ao assunto, bem como, servirá de apoio para o reforço da criação de diretrizes de imunizações pelas secretarias municipais e estaduais de saúde.

8 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma da pesquisa .

2023/1						Após aprovação do CEP				
ETAPAS	fev.	mar.	abr.	maio	jun.	ago.	set.	out.	nov.	dez.
Escolha do tema	X									
Pesquisa bibliográfica	X									
Elaboração do Projeto	X	X	X	X						
Defesa do Projeto					X					
Submissão ao CEP					X					
Encontros com o(a) orientador(a)	X	X	X	X						
Seleção dos participantes	X									
Levantamento dos dados						X	X	X		
Análise dos Resultados								X		
Escrita do Artigo Científico								X		
Revisão do Artigo									X	
Defesa do Artigo									X	
Submissão/Publicação do Artigo									X	

Fonte: Elaborado pelos autores

9 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa.

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	1	24,00	24,00
Pasta portfólio	1	10,00	10,00
Impressões	750	0,25	187,50
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	40l	5,50	221,50
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			187,50
Gastos com recursos humanos			220,00
Valor Total:			441,50

Fonte: Elaborado pelos autores

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

REFERÊNCIAS

APS, Luana Raposo de Melo Moraes; PIANTOLA, Marco Aurélio Floriano; PEREIRA, Sara Araujo; CASTRO, Julia Tavares de; SANTOS, Fernanda Ayane de Oliveira; FERREIRA, Luís Carlos de Souza. Eventos adversos de vacinas e as consequências da não vacinação: uma análise crítica. **Revista de Saúde Pública** (52); São Paulo, 2018. Disponível em <https://www.scielo.org/article/rsp/2018.v52/40/pt/#>. Acesso em 22 de março de 2023.

BARBIERI, Carolina Luísa Alves; COUTO, Márcia Thereza; AITH, Fernando Mussa Abujamra. **A (não) vacinação infantil entre a cultura e a lei: os significados atribuídos por casais de camadas médias de São Paulo, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2017. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/csp/v33n2/1678-4464-csp-33-02-e00173315.pdf>. Acesso em 15 de fevereiro de 2023.

BORRÀS, Eva; DOMÍNGUEZ, Àngela; FUENTES, Miriam; BATALLA, Joan; CARDEÑOSA, NEUS; PLASECIA, Antoni. **Parental Knowledge of paediatric vaccination.** BMC Public Health – artigo nº 154, 2009. Disponível em <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2458-9-154>. Acesso em 15 de março de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Programa Nacional de Imunizações.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_imunizacoes_pni40.pdf. Acesso em 15 de março de 2023.

CAVALCANTI, Marília Abrantes Fernandes; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme do. Aspectos Intervenientes da criança, da família e dos serviços de saúde na imunização infantil. **Rev. Sociedade Brasileira de Enfermagem Pediátrica** (v.15, n.1, p. 31-7), 2015. Disponível em https://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol15-n1/vol_15_n_2-artigo-de-revisao-1.pdf. Acesso em 20 de março de 2023.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (Brasil). A queda da imunização no Brasil. **Revista Consensus** - edição 25. Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2017. Disponível em <http://www.conass.org.br/consensus/queda-da-imunizacao-brasil/>. Acesso em 05 de março de 2023.

COUTO, Isadora Almeida et al. **As causas e as consequências da recusa vacinal na realidade brasileira.** Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.5, p. 18893-18908 sep./oct. 2021.

COUTO, Marcia Thereza et al. **Considerações sobre o impacto da COVID-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina.** 2020.

FEIJÓ, RB; SÁFADI, MA. **Immunizations: three centuries of success and ongoing challenges**. J Pediatr (Rio J). 2006; 82(3 Suppl):S1-3.

FELICIANO, João. **A vacinação e a sua história**. Cadernos da Direcção-Geral da Saúde (nº 2, p. 3-7), 2002. Disponível em www.srsdocs.com/parcerias/publicacoes/vacinacao/caderno_vacinacao.pdf. Acesso em 16 de fevereiro de 2023.

FÉLIX, Geisa Silva. **Percepção dos pais e/ou cuidadores acerca da imunização infantil**. Orientadora: Ana Mouzinho. 2016. Dissertação (Mestrado Integrando em Medicina) – Clínica Universitária de Pediatria, 2016. Disponível em <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/26719/1/GeisaSFelix.pdf>. Acesso em 17 de março de 2023.

FERNANDES, Ana Catharina Nunes; GOMES, Keila Rejane Oliveira; ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de; ARAÚJO, Regilda Saraiva dos Reis Moreira. Análise da situação vacinal de crianças pré-escolares em Teresina (PI). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2015. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18n4/1980-5497-rbepid-18-04-00870.pdf>. Acesso em 16 de março de 2023.

FIGUEIREDO, Glória Lúcia Alves; PINA, Juliana Coelho; TONETE, Vera Lúcia Pamplona; LIMA, Regina Aparecida Garcia de; MELLO, Débora Falleiros de. Experiências de famílias na imunização de crianças brasileiras menores de dois anos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2011. Disponível em https://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/es_20.pdf. Acesso em 25 de fevereiro de 2023.

FONSECA, Margarida; ASSUNÇÃO, Nilson Antonio; FRUTUOSO, Assunção; PINTO, Fátima F. **Recusa da vacinação em área urbana do norte de Portugal**. Scientia Medica. Penafiel (Portugal), 2018. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/329845875_Recusa_da_vacinacao_em_area_urbana_do_norte_de_Portugal. Acesso em 22 de março de 2023.

GALHARDI, Claudia Pereira et. al. **Fake News e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil**. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, RJ, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/PBmHtLCpJ7q9TXPwVZ3kGH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 de abril de 2023.

LESSA, Sérgio de Castro; DÓREA, José Garrofe. Bioética e vacinação infantil em massa. **Revista de Bioética**, 2013. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/bioet/v21n2/a05v21n2.pdf>. Acesso em 18 de março de 2023.

MELLO, Maria Lúcia Rocha; MORAES, José Cássio; BARBOSA, Helena Aparecida; FLANNERY, Brendan. Participação em dias nacionais de vacinação contra poliomielite: resultados de inquérito de cobertura vacinal em crianças nas 27 capitais brasileiras. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. São Paulo, 2010. Disponível em

<https://www.scielo.org/article/rbepid/2010.v13n2/278-288/>. Acesso em 16 de março de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Quem pode ser vacinado contra o HPV**. Instituto Nacional de Câncer. Ministério da Saúde, 2018. Disponível em <https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/quem-pode-ser-vacinado-contra-o-hpv>. Acesso em 22 de março de 2023.

MOTA, Eduardo. Inquérito domiciliar de cobertura vacinal: a perspectiva do estudo das desigualdades sociais no acesso à imunização básica infantil. Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2008. Disponível em <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/1870/1/nacionais%202008.22.pdf>. Acesso em 10 de março de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Dados de Vigilância de Sarampo**. 2019

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (Brasil). Organização Mundial da Saúde. **Casos de sarampo chegam a número recorde na região da Europa**. OPAS Brasil, 2018. Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5740:casos-de-sarampo-chegam-a-numero-recorde-na-regiao-da-europa&Itemid=812. Acesso em 10 de março de 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (Brasil). Organização Mundial da Saúde. **Mitos e fatos sobre vacinação**. OPAS Brasil, 2016. Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5361:mitos-e-fatos-sobre-vacinacao&Itemid=875. Acesso em 12 de março de 2023.

REAVIS, Rachael D.; EBBS, Jacob B.; ONUNKWO, Adaobi K.; SAGE, L. Mariah. A self-affirmation exercise does not improve intentions to vaccinate among parents with negative vaccine attitudes (and may decrease intentions to vaccinate). **PLOs One** – Published online, 2017. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5509329/pdf/pone.0181368.pdf>. Acesso em 16 de março de 2023.

SANTOS, Leiliane Bezerra; BARRETO, Cristina Costa Melquíades; SILVA, Francisca Livia Sepúlveda; SILVA, Kamila Cristina de Oliveira. Percepção das mães quanto à importância da imunização infantil. **Revista Rene** - Fortaleza, 2011. Disponível em <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4302/3310>. Acesso em 11 de março de 2023.

SUCCI, Regina Célia de Menezes. Recusa vacinal – o que é preciso saber. **Jornal de Pediatria** (Rio de Janeiro), 2018. Disponível em https://www.scielo.br/pdf/jped/v94n6/pt_0021-7557-jped-94-06-0574.pdf. Acesso em 20 de março de 2023.

ZARDO, Geisa Picksius; FARAH, Flávia Peixoto; MENDES, Fernanda Gabriela; FRANCO, Camila Ament Giuliane dos Santos; MOLINA, Giseli Vieira Machado; MELO, Gislaine Nochetti de; KUSMA, Solena Ziemer. **Vacina como agente de imunização contra o HPV**. Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro,

2014. Disponível em <https://www.scielo.org/pdf/csc/2014.v19n9/3799-3808/pt>. Acesso em 23 de março de 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Como as vacinas funcionam**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/pt/news-room/feature-stories/detail/how-do-vaccines-work>. Acesso em: 28 de abril de 2023.

ZACHER, Mark W. **Os pilares em ruínas no templo de Vestefália**: implicações para a governança e a ordem internacional. In: ROSENAU, James e CZEMPIEL, Ernst-Otto. *Governança sem governo: ordem e transformação na política mundial*. Brasília: Ed. Unb e São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 2000. p.83-141.

ZORZETTO, Ricardo. As razões da queda na vacinação. **Revista FAPESP** (edição 270) – São Paulo, 2018. Disponível em https://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2018/08/018-024_CAPA-Vacina_270.pdf. Acesso em 21 de fevereiro de 2023.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.) ONLINE

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), em uma pesquisa científica. Caso você não queira participar, não há problema algum. Você não precisa me explicar porque, e não haverá nenhum tipo de punição por isso. Você tem todo o direito de não querer participar do estudo, basta selecionar a opção correspondente no final desta página.

Para confirmar sua participação você precisará ler todo este documento e depois selecionar a opção correspondente no final dele. Este documento se chama TCLE (Termo de Consentimento livre e esclarecido). Nele estão contidas as principais informações sobre o estudo, objetivos, metodologias, riscos e benefícios, dentre outras informações.

Este TCLE se refere ao projeto de pesquisa **“O DILEMA DAS DOENÇAS IMUNOEVITÁVEIS E A ADESÃO DOS RESPONSÁVEIS AO CALENDÁRIO VACINAL INFANTIL”**, cujo objetivo é **analisar a percepção dos pais a respeito da efetividade das vacinas aplicadas na infância e o seu papel como agente imunizador dos agravos infecciosos**. Para ter uma cópia deste TCLE você deverá imprimi-lo, ou deverá gerar uma cópia em pdf para guarda-lo em seu computador. Você também poderá solicitar aos pesquisadores do estudo uma versão deste documento a qualquer momento por um dos e-mails registrados no final deste termo.

A pesquisa será realizada por meio de um questionário online, constituído por 15 perguntas. Estima-se que você precisará de aproximadamente 5 minutos. A precisão de suas respostas é determinante para a qualidade da pesquisa.

O questionário estará disponível para ser respondido entre os dias 01/09/2023 e 31/03/2024. Você não será remunerado, visto que sua participação nesta pesquisa é de caráter voluntária. Caso decida desistir da pesquisa você poderá interromper o questionário e sair do estudo a qualquer momento, sem nenhuma restrição ou punição.

Sabendo dos riscos envolvidos nas pesquisas com seres humanos; este projeto pode causar risco de identificação do participante e de constrangimento ao serem questionados sobre a adesão da vacinação. Todavia, os pesquisadores se comprometem a utilizar as informações colhidas com sigilo e ética. Além disso, os participantes responderão ao questionário no momento em que achar oportuno.

Os resultados obtidos neste estudo pode impactar positivamente à saúde do indivíduo enquanto comunidade, identificando em quais pontos existe fragilidade no processo de imunização, visto que a vacinação é uma forma de proteger o sujeito contra os agravos das doenças imunoevitáveis e assim, ao assegurar maiores números de pessoas imunizadas em uma comunidade, diminuindo os impactos relacionados à saúde pública da região, resguardando o direito da atenção básica à saúde.

Os resultados do seguinte estudo, serão divulgados para o grupo amostrado a partir de uma cópia impressa, assim como do artigo publicado, de modo a tomar-se conhecimento dos resultados alcançados.

Os pesquisadores garantem e se comprometem com o sigilo e a confidencialidade de todas as informações fornecidas por você para este estudo. Da mesma forma, o tratamento dos dados coletados seguirá as determinações da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei 13.709/18). É garantido a você o direito a ressarcimento em caso de despesas comprovadamente relacionadas à sua participação no estudo, bem como, ao direito a indenização em caso de danos nos termos da lei.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FAPAC/ITPAC Porto Nacional. Caso persistam dúvidas sobre o estudo, ou em caso de denúncias e/ou sugestões o Comitê de Ética está disponível para atender você no endereço: –Rua 02, Quadra 07, s/n., Bairro Jardim dos Ipês, Porto Nacional – TO, CEP: 77500-00 pelo telefone: (63) 3363 – 9674, ou ainda pessoalmente de segunda a sexta-feira no período das 12 às 18 horas, e-mail: cep@itpacporto.edu.br.

Para contatar um dos pesquisadores da pesquisa, você poderá encaminhar um e-mail, ligar para eles a qualquer momento:

Pesquisadores responsáveis:

Professora orientadora - Taynara Augusta Fernandes, telefone: (63) 98422-6485 e e-mail: taynara.fernandes@itpacporto.edu.br

Professor Marcus Vinicius Moreira Barbosa, telefone: (63) 98412-2569, e-mail: marcus.barbosa@itpacporto.edu.br

Pesquisadores assistentes:

Acadêmica Pesquisadora – Brenda Amorim Rabelo, telefone: (62) 98127-3077 e e-mail: brendaamorim136@gmail.com

Acadêmica Pesquisadora – Gabriela Alves Auriema, telefone: (63) 99940-3590 e e-mail: gabrielaauriema@gmail.com

Acadêmico Pesquisador - Wladimir Pereira Courte Junior, telefone: (62) 98160-2246 e e-mail: wladimir.courte@hotmail.com

CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO

Eu, concordo em participar voluntariamente do presente estudo como participante. O pesquisador me informou sobre tudo o que vai acontecer na pesquisa, o que terei que fazer, inclusive sobre os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. O pesquisador me garantiu que eu poderei sair da pesquisa a qualquer momento, sem dar nenhuma explicação, e que esta decisão não me trará nenhum tipo de penalidade ou interrupção de meu tratamento. Fui informado também que devo imprimir ou gerar um pdf do TCLE para ter a minha cópia do TCLE e que posso solicitar uma versão dele via e-mail para os pesquisadores.

- ☐ Ao clicar no botão abaixo, o (a) Senhor (a) concorda em participar da pesquisa nos termos deste TCLE. Caso não concorde em participar, apenas feche essa página no seu navegador.



ESCOLA ESTADUAL GIRASSOL DE TEMPO INTEGRAL IRMA ASPASIA¹

APÊNDICE B – TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

PROJETO: O DILEMA DAS DOENÇAS IMUNOEVITÁVEIS E A ADESÃO DOS RESPONSÁVEIS AO CALENDÁRIO VACINAL INFANTIL.

PESQUISADORES RESPONSÁVEIS: Taynara Augusta Fernandes e Marcus Vinicius Moreira Barbosa..

A Secretaria Municipal de Educação de Porto Nacional – TO declara que está de acordo com a execução do projeto **O DILEMA DAS DOENÇAS IMUNOEVITÁVEIS E A ADESÃO DOS RESPONSÁVEIS AO CALENDÁRIO VACINAL INFANTIL**, coordenado pela pesquisadora Taynara Augusta Fernandes juntamente com o co-orientador Marcus Vinicius Moreira Barbosa, desenvolvido em conjunto com os acadêmicos Brenda Amorim Rabelo, Gabriela Alves Auriema e Wladimir Pereira Courte e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta instituição durante a realização da mesma.

Declaramos conhecer e cumprir as resoluções éticas brasileiras, em especial a Resolução 466/20102 do Conselho Nacional de Saúde. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Porto Nacional, ____ de _____ de ____.

Secretária Municipal de Educação

¹Rua Aureliano Azevedo, 855- Coracao De Maria, Porto Nacional – TO, 77500-00
Telefone: (63) 3363-2390

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



COLÉGIO ESTADUAL DR. PEDRO LUDOVICO TEIXEIRA²

APÊNDICE C – TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

PROJETO: O DILEMA DAS DOENÇAS IMUNOEVITÁVEIS E A ADESÃO DOS RESPONSÁVEIS AO CALENDÁRIO VACINAL INFANTIL.

PESQUISADORES RESPONSÁVEIS: Taynara Augusta Fernandes e Marcus Vinicius Moreira Barbosa..

A Secretaria Municipal de Educação de Porto Nacional – TO declara que está de acordo com a execução do projeto **O DILEMA DAS DOENÇAS IMUNOEVITÁVEIS E A ADESÃO DOS RESPONSÁVEIS AO CALENDÁRIO VACINAL INFANTIL**, coordenado pela pesquisadora Taynara Augusta Fernandes juntamente com o co-orientador Marcus Vinicius Moreira Barbosa, desenvolvido em conjunto com os acadêmicos Brenda Amorim Rabelo, Gabriela Alves Auriema e Wladimir Pereira Courte e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta instituição durante a realização da mesma.

Declaramos conhecer e cumprir as resoluções éticas brasileiras, em especial a Resolução 466/20102 do Conselho Nacional de Saúde. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Porto Nacional, ____ de _____ de ____.

Secretária Estadual de Educação

²R. Seis - Novo Planalto, Porto Nacional - TO, 77500-000
Telefone: (63) 3363-6811



COLÉGIO SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS³

APÊNDICE D – TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE (COLÉGIO SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS)

PROJETO: O DILEMA DAS DOENÇAS IMUNOEVITÁVEIS E A ADESÃO DOS RESPONSÁVEIS AO CALENDÁRIO VACINAL INFANTIL.

PESQUISADORES RESPONSÁVEIS: Taynara Augusta Fernandes e Marcus Vinicius Moreira Barbosa.

O Centro de Ensino Stella Maris declara que está de acordo com a execução do projeto **O DILEMA DAS DOENÇAS IMUNOEVITÁVEIS E A ADESÃO DOS RESPONSÁVEIS AO CALENDÁRIO VACINAL INFANTIL**, coordenado pela pesquisadora Taynara Augusta Fernandes juntamente com o co-orientador Marcus Vinicius Moreira Barbosa, desenvolvido em conjunto com os acadêmicos Brenda Amorim Rabelo, Gabriela Alves Auriema e Wladimir Pereira Courte Junior e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta instituição durante a realização da mesma.

Declaramos conhecer e cumprir as resoluções éticas brasileiras, em especial a Resolução 466/20102 do Conselho Nacional de Saúde. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Porto Nacional, ____ de ____ de ____.

Diretora Responsável

³Rua Joaquim Pereira, 656, Centro Porto Nacional – Tocantins
Telefone: (63) 3363-9350



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

APÊNDICE E – TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA – DECLARAÇÃO ORIENTADOR

PROJETO: O DILEMA DAS DOENÇAS IMUNOEVITÁVEIS E A ADESÃO DOS RESPONSÁVEIS AO CALENDÁRIO VACINAL INFANTIL.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Taynara Augusta Fernandes e Marcus Vinicius Moreira Barbosa.

PESQUISADORES PARTICIPANTES: Brenda Amorim Rabelo, Gabriela Alves Auriema, Wladimir Pereira Courte Junior

Eu, Professora Taynara Augusta Fernandes juntamente com o Professor Marcus Vinicius Moreira Barbosa, pesquisadores responsáveis pela pesquisa acima identificada, com a anuência da IES FAPAC/ITPAC Porto declaro que conheço e cumprirei as normas vigentes expressas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e assumo, neste termo o compromisso de:

- 1) Somente iniciar a pesquisa após sua aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAPAC/ITPAC Porto e, nos casos assim previstos em lei (Resolução CNS/MS 466/2012, na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP;
- 2) Caso a pesquisa seja interrompida, informar tal fato ao Comitê de Ética e Pesquisa, de forma justificada;
- 3) Na ocorrência de evento adverso grave comunicar imediatamente ao CEP, bem como prestar todas as informações que me foram solicitadas;
- 4) Utilizar os dados e/ou informações coletadas assegurando a confidencialidade e a privacidade dos mesmos.
- 5) Destinar os dados e/ou informações coletadas somente para o projeto ao qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso deverá ser objeto de um novo projeto de pesquisa que deverá ser submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa;
- 6) Apresentar relatório final sobre o desenvolvimento da pesquisa ao CEP.

Porto Nacional - Tocantins, _____ de _____ de _____.

Prof. Taynara Augusta Fernandes
Pesquisadora Responsável

Prof. Marcus Vinicius Moreira Barbosa
Co-orientador

APÊNDICE F – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS (QUESTIONÁRIO)

Preencha este questionário para ajudar a identificar a percepção dos pais/responsáveis quanto à importância da vacinação infantil para prevenção de doenças imunoevitáveis. Assinale apenas uma alternativa. O objetivo desse questionário é obter informações sobre a opinião dos responsáveis acerca da importância da vacinação na infância e o seu papel em relação à prevenção de doenças. **Todas as informações coletadas permanecerão confidenciais.** Ao completar esse questionário, o participante está ciente do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em concordância com a pesquisa.

Fonte: Questionário elaborado pelos pesquisadores.

1. O estudante recebeu todas as vacinas do calendário infantil ou ainda se encontra em vacinação?
 - ☐ Sim
 - ☐ Não. Por qual motivo? _____
2. Você acredita que as vacinas funcionam?
 - ☐ Sim
 - ☐ Não. Por qual motivo? _____
3. Você acredita que a vacinação é importante na prevenção de doenças?
 - ☐ Sim
 - ☐ Por qual motivo? _____
4. Em qual serviço você leva o estudante para vacinar? (Pode marcar várias opções)
 - ☐ “Postinho” - Unidade Básica de Saúde
 - ☐ Clínica particular
 - ☐ Nenhum, pois o estudante não é vacinado.
5. Você considera que exista diferença entre as vacinas oferecidas pelo “postinho” e as que são oferecidas pelas clínicas particulares?
 - ☐ Não, ambas são confiáveis
 - ☐ Não confio em nenhum tipo de vacina
 - ☐ Sim, as vacinas oferecidas pelo “postinho” são melhores
 - ☐ Sim, as vacinas oferecidas pela clínica particular são melhores
6. Existe alguma justificativa que impeça de vacinar o estudante?
 - ☐ Sim. Qual? _____
 - ☐ Não

7. A obrigatoriedade de apresentação da Caderneta da Criança (vacinação) para matrícula escolar é um fator que te obrigou a vacinar o estudante?

- ☐ Sim
- ☐ Não

8. A obrigatoriedade de manter a vacinação em dia para receber benefícios de programas sociais como o Auxílio Brasil é um fator que te obrigou a vacinar o estudante?

- ☐ Sim
- ☐ Não

9. Você acredita que exista algum risco em vacinar o estudante?

- ☐ Sim. Qual? _____
- ☐ Não

10. Você acredita que a criança pode adoecer porque recebeu doses de vacina?

- ☐ Sim
- ☐ Não

11. Você já deixou de vacinar o estudante por indisponibilidade das vacinas no Sistema Único de Saúde (SUS)?

- ☐ Sim
- ☐ Não

12. Você já deixou de vacinar o estudante por indisponibilidade para vacinar?

- ☐ Sim
- ☐ Não

13. Qual o seu grau de escolaridade?

- ☐ Ensino fundamental incompleto
- ☐ Ensino fundamental completo
- ☐ Ensino médio incompleto
- ☐ Ensino médio completo
- ☐ Ensino superior incompleto
- ☐ Ensino superior completo
- ☐ Pós-graduação

14. Você acredita que se a criança não for vacinada poderá ocorrer quais das consequências abaixo? (Pode marcar várias opções)

- ☐ Retorno das doenças erradicadas
- ☐ Maior exposição às doenças
- ☐ Surgimento de mais vetores de transmissão e novas variantes de doenças
- ☐ Provocar o aumento de outras doenças correlacionadas
- ☐ Nenhuma consequência para o estudante

- o Nenhuma consequência para a comunidade

15. Você já recebeu ou leu alguma notícia sobre a ineficácia das vacinas, que elas podem causar algum tipo de doença incurável ou qualquer informação que diminua sua importância como prevenção de doenças?

- o Recebi e compartilhei as informações com outras pessoas para evitar riscos associados a vacina
- o Recebi, mas não compartilhei as informações com outras pessoas, mesmo acreditando que aquela informação seja verdadeira
- o Recebi, mas não compartilhei, pois não acredito na informação do conteúdo
- o Nunca recebi, mas já ouvi falar
- o Nunca recebi e nunca ouvi

Fonte: Questionário elaborado pelos autores

APÊNDICE G - QRCode com acesso ao TCLE online e questionário

