



UNIVERSIDADE LA SALLE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E DESENVOLVIMENTO
HUMANO

CARLA KAROLINE DOS SANTOS TELES

**MAPEAMENTO DO PERFIL VACINAL DA COMUNIDADE ACADÊMICA
DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL**

MANAUS, 2024.

CARLA KAROLINE DOS SANTOS TELES

**MAPEAMENTO DO PERFIL VACINAL DA COMUNIDADE ACADÊMICA
DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL**

Dissertação de Mestrado apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde e Desenvolvimento Humano pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade La Salle.

Orientador: Prof. Dr. Gustavo Fioravanti
Vieira

Coorientadora: Dra. Angélica C. de Baumont

MANAUS, 2024.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

T269m Teles, Carla Karoline dos Santos.
Mapeamento do perfil vacinal da comunidade acadêmica de
uma universidade pública na região norte do Brasil [manuscrito /
Carla Karoline dos Santos Teles. – 2025.
46 f. : il.

Dissertação (mestrado em Saúde e Desenvolvimento Humano) –
Universidade La Salle, Canoas, 2025.
“Orientação: Prof. Dr. Gustavo Fioravanti Vieira”.
“Coorientação: Dra. Angélica Cerveira de Baumont”.

1. Saúde. 2. Vacinação - Legislação. 3. Universidade pública.
I. Vieira, Gustavo Fioravanti. II. Baumont, Angélica Cerveira de.
III. Título.

CDU: 614.47

Bibliotecária responsável: Melissa Rodrigues Martins - CRB 10/1380

CARLA KAROLINE DOS SANTOS TELES

**MAPEAMENTO DO PERFIL VACINAL DA COMUNIDADE ACADÊMICA
DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL**

Dissertação aprovada para obtenção do título de mestre, pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano, da Universidade La Salle.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Angélica Cerveira de Baumont
Hospital Moinhos de Vento

Prof. Dr. Marcelo Bragatte
Instituto Todos pela Saúde

Prof^ª. Dr^ª. Renata Fioravanti Tarabini
Universidade La Salle, Canoas/RS

Prof. Dr. Márcio Manozzo Boniatti
Universidade La Salle, Canoas/RS

Prof. Dr. Gustavo Fioravanti Vieira
Orientador e presidente da banca- Universidade La Salle, Canoas/RS

Área de concentração: Saúde e Desenvolvimento Humano

Curso: Mestrado em Saúde e Desenvolvimento Humano

Canoas, 09 de dezembro de 2024.

RESUMO

Introdução: As imunizações representam um dos maiores avanços tecnológicos na saúde, sendo essenciais para a promoção da saúde e prevenção de doenças imunopreveníveis, com destaque para o sucesso do Programa Nacional de Imunizações (PNI) no Brasil. No contexto atual, o PNI enfrenta desafios como a hesitação vacinal e a desinformação, buscando soluções por meio de sistemas de informação e estratégias educativas para ampliar a cobertura vacinal e fortalecer a saúde pública. **Objetivo:** O principal objetivo deste estudo foi avaliar a cobertura vacinal e os possíveis fatores associados entre acadêmicos e servidores de uma universidade pública localizada na Região Norte do Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal que avaliou a cobertura vacinal e fatores associados em uma amostra composta por acadêmicos e servidores da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário on-line, aplicado entre os meses de julho e outubro de 2024. O instrumento de pesquisa incluiu questões sociodemográficas, avaliação do status vacinal dos participantes (incluindo imunização contra a COVID-19) e a aplicação da Escala de Hesitação Vacinal para vacinas COVID-19 (VHS-COVID-19). Os dados foram analisados descritivamente e por meio de regressão de Poisson, estimando razões de prevalência e intervalos de confiança de 95%. **Resultados:** Um total de 120 participantes responderam ao questionário on-line, sendo 62 estudantes e 58 servidores. A hesitação vacinal foi baixa, ocorrendo em 5,8% dos participantes, sem diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos. Apesar de 97,5% dos respondentes terem declarado possuir a caderneta de vacinação, apenas 79,5% relataram ter recebido todas as vacinas recomendadas pelo PNI para a população adulta. Além disso, foi demonstrado que acompanhar campanhas de vacinação da Universidade foi associado a uma probabilidade 27% maior de estar com a vacinação completa na análise de regressão multivariada, indicando a importância do alcance das campanhas para a adesão vacinal. Esses dados revelam uma lacuna importante na adesão às recomendações de vacinação para a população adulta, mesmo em um ambiente acadêmico. **Conclusões:** O estudo evidencia a necessidade de estratégias contínuas de educação em saúde e campanhas de conscientização voltadas para o público universitário, visando aumentar a adesão à vacinação.

ABSTRACT

Introduction: Vaccination represents one of the greatest technological advances in healthcare, as it is crucial for the promotion of health and the prevention of vaccine-preventable diseases, with emphasis on the success of the National Immunization Program (PNI) in Brazil. In the current context, the PNI faces challenges such as vaccine hesitancy and misinformation and seeks solutions through information systems and educational strategies to increase immunization coverage and strengthen public health. **Objective:** The main objective of this study was to investigate vaccination coverage and possible associated factors among academics and staff at a public university in the Northern Region of Brazil. **Methods:** This is a cross-sectional study assessing vaccination coverage and associated factors in a sample composed of Federal University of Amazonas (UFAM) students and staff. Data collection was conducted through an online questionnaire administered between July and October 2024. The research instrument included socio-demographic questions, an assessment of the participants' vaccination status (including COVID-19 immunization), and the application of the COVID-19 Vaccine Hesitancy Scale (VHS-COVID-19). The data were analyzed descriptively and using Poisson regression, estimating prevalence ratios and 95% confidence intervals. **Results:** A total of 120 participants answered the online questionnaire, including 62 students and 58 employees. Vaccine hesitancy was low, occurring in 5.8% of participants, with no statistically significant difference between the two groups. Despite 97.5% of respondents reporting having a vaccine card, only 79.5% reported having received all vaccines recommended by the PNI for the adult population. Furthermore, we showed that participation in university vaccination campaigns was associated with a 27% higher probability of being fully vaccinated in the multivariate regression analysis, indicating the importance of campaign outreach for vaccination adherence. These findings highlight a significant gap in adherence to immunization recommendations, even in an academic setting. **Conclusions:** The study highlights the need for ongoing health education strategies and awareness campaigns targeting the university population to improve vaccine adherence.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 OBJETIVOS DO ESTUDO.....	7
2.1 Objetivo Geral.....	7
2.2 Objetivos Específicos.....	7
3 METODOLOGIA.....	8
3.1 Delineamento do estudo.....	8
3.2 Local.....	8
3.3 Aspectos éticos.....	8
3.4 Critérios de inclusão e exclusão.....	9
3.5 Recrutamento da amostra.....	9
3.6 Método de obtenção dos dados.....	9
3.7 Instrumento de coleta de dados.....	10
3.8 Análise dos dados.....	11
3.9 Produto tecnológico.....	12
4 RESULTADOS.....	13
5 DISCUSSÃO.....	18
6 CONCLUSÕES.....	22
ANEXOS.....	26

1 INTRODUÇÃO

Um dos maiores avanços que se pode observar na área da saúde em termos de tecnologia são as imunizações. O avanço tecnológico na ciência torna as vacinas uma potência, impactando a sociedade, tornando-as um dos principais programas de promoção de saúde e prevenção de doenças imunopreveníveis (FEIJÓ RB, SÁFADI MA).

No Brasil, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, o Programa Nacional de Imunização - PNI, implementado no país em 1973, busca atender às diretrizes da Organização Mundial da Saúde, com um foco em garantir altas coberturas vacinais e a erradicação, controle e eliminação de doenças imunizáveis, fortalecendo as ações do sistema de vigilância em saúde na busca da promoção, proteção e prevenção em saúde da população brasileira (Programa Nacional de Imunizações).

O PNI se responsabiliza pela normatização, implantação, supervisão, avaliação e propostas de políticas e estratégias destinadas a garantir altas coberturas vacinais em todo o território nacional (PEDRAZZANI et al., 2002). Para a execução efetiva dessas etapas, o programa conta com a colaboração das esferas estaduais e municipais através das salas de vacinação, o que tem contribuído significativamente para a redução e controle de diversas doenças evitáveis por vacinação, sendo considerado e reconhecido com um dos maiores programas de vacinação do mundo (BRASIL, 2023).

No cenário atual, pós pandêmico, o PNI tem enfrentado novos desafios, incluindo a ampliação das suas ações na promoção da vacinação não apenas contra a COVID-19, mas também reforçando a importância das vacinas de rotina. O programa implementou campanhas de conscientização e vacinação em larga escala, o que resultou em altas taxas de adesão e cobertura vacinal (BRASIL, 2023). Além disso, o PNI agora enfrenta o desafio de manter e aumentar a cobertura vacinal em meio a um cenário de hesitação vacinal e desinformação. Estratégias atuais incluem melhoria na comunicação e educação da população sobre segurança e eficácia das vacinas, além do monitoramento contínuo das coberturas vacinais por meio de sistemas de informação (SAAD; MA, 2023).

Com uma trajetória histórica de sucesso, o PNI continua sendo um pilar fundamental da saúde pública brasileira, enfrentando novos desafios e se adaptando a

um cenário em constante mudança para garantir a proteção da população por meio da vacinação.

Contudo, apesar dos esforços e investimento em tecnologia para o controle de informações, ainda é comum encontrar registros de vacina em cadernetas de vacinação física e/ ou em formas de registro que têm o papel como suporte da informação. Estes são sujeitos à degradação por agentes nocivos, ação do tempo, umidade e excessiva exposição à luz, fazendo com que os registros fiquem ilegíveis e se percam, a menos que sejam transferidos a tempo para outra caderneta (NASCIMENTO, G. B.; SANTOS, J. L., 2014). Outros riscos para os dados são a perda da caderneta e seu esquecimento quando a pessoa comparece ao posto de imunização (LIMA et al., 2016), gerando a confecção de carteiras redundantes que podem gerar maior confusão nos dados.

Nesse sentido, os sistemas de informação vêm substituindo progressivamente procedimentos manuais por procedimentos automatizados de fluxos e de processos de trabalho. Os fluxos eletrônicos reduziram o custo de operações em muitas organizações, porque dispensam as rotinas manuais e em papel (LAUDON; LAUDON, 2011). Nesta linha de pensamento, ressalta-se a importância da geração de evidências que justifiquem a criação de um banco de dados, que poderá oferecer apoio à gestão da informação, visando a sustentabilidade. Com relação ao setor saúde, a informática pode proporcionar a recuperação de dados que se revela de maior qualidade e segurança, comparados aos dados via prontuário de papel (MASCARENHAS, 2000).

É importante ressaltar a responsabilidade das instituições de ensino em promover e facilitar o acesso à vacinação para a comunidade acadêmica. Compreender os fatores que influenciam a adesão e a hesitação vacinal é fundamental para o desenvolvimento de estratégias que aumentem a cobertura vacinal. Ademais, o reconhecimento das deficiências no acompanhamento das campanhas de vacinação constitui uma medida estratégica que pode resultar em um controle vacinal mais eficiente, complementando e fortalecendo as iniciativas já existentes na rede de serviços de saúde pública. A análise de informações recentes do PNI, disponível no DataSUS, juntamente com estudos científicos sobre a cobertura vacinal no Brasil, reafirma a relevância dessa abordagem. A vacinação em ambientes acadêmicos é essencial para proteger a saúde e o bem-estar dos indivíduos, prevenir surtos e epidemias, e promover a saúde pública.

2 OBJETIVOS DO ESTUDO

2.1 Objetivo Geral

Avaliar a cobertura vacinal e fatores associados em acadêmicos e servidores de uma universidade pública na Região Norte do Brasil.

2.2 Objetivos Específicos

- Avaliar o perfil sociodemográfico dos discentes e servidores da Universidade Federal do Amazonas - UFAM,
- Elaborar um relatório técnico conclusivo dos principais achados do estudo, destinado aos gestores da universidade.

3 METODOLOGIA

3.1 Delineamento do estudo

Estudo observacional, de corte transversal, cujos dados foram coletados por meio de um questionário on-line, de 01 de julho a 18 de outubro de 2024. A pesquisa foi realizada por meio de um questionário sociodemográfico e instrumentos validados incluídos no Google Forms, e todas as funcionalidades técnicas do questionário eletrônico foram testadas pelos pesquisadores antes da disponibilização do link.

3.2 Local

A pesquisa foi desenvolvida na Universidade Federal do Amazonas - UFAM, localizada na Av. Gen. Rodrigo Octávio, Coroado I – Manaus/Amazonas. A instituição fez parte da rede de ensino pública federal. A UFAM possui campus em outros municípios no interior do estado do Amazonas (Campus Benjamin Constant, Campus Coari, Campus Humaitá, Campus Itacoatiara, Campus Parintins).

A instituição foi escolhida de forma induzida por se tratar do campo de atuação da pesquisadora em sua prática assistencial.

3.3 Aspectos éticos

Este estudo foi conduzido de acordo com as diretrizes para a realização de pesquisas envolvendo seres humanos, contidas na Resolução nº 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), bem como as demais normativas e legislações vigentes e aplicáveis. Foram cumpridos os requisitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Nº 13.709, de 14 de agosto de 2018) quanto ao tratamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis. O projeto foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade La Salle (CAAE: 78155324.4.0000.5307, Parecer consubstanciado nº 6.755.980) e da Universidade Federal do Amazonas (UFAM, CAAE: 78155324.4.3001.5020, Parecer consubstanciado nº 6.910.098).

Antes de iniciar a coleta de dados com o questionário virtual, o formulário continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e todos os participantes deveriam consentir virtualmente para prosseguir com o preenchimento.

3.4 Critérios de inclusão e exclusão

3.4.1 Critérios de inclusão: alunos de graduação e pós-graduação devidamente matriculados, em qualquer área do conhecimento, docentes e demais servidores ativos da UFAM.

3.4.2 Critérios de exclusão: indivíduos com idade inferior a 18 anos, ou que estavam afastados de suas atividades vinculadas à Universidade.

3.5 Recrutamento da amostra

Os participantes foram recrutados através dos meios de divulgação da Universidade, incluindo meios físicos e eletrônicos, e convidados a participar da pesquisa respondendo a um formulário on-line.

3.6 Método de obtenção dos dados

O processo deste estudo deu-se em duas etapas:

1. Coleta e análise de dados: para esta etapa, foi utilizado um formulário on-line, divulgado por meio das mídias sociais e meios de divulgação oficiais da Universidade. A utilização do formulário eletrônico tem como vantagens a facilidade na busca de dados, na distribuição da pesquisa aos entrevistados e na organização e análise dos dados coletados (OLIVEIRA; JACINSKI, 2017). Toda a comunidade acadêmica foi convidada a participar. O instrumento de coleta envolveu questões para caracterização sociodemográfica da população em estudo, avaliação do status vacinal, bem como questões sobre conhecimentos e hesitação quanto à vacinação.

2. Elaboração de relatório técnico conclusivo: documento voltado para os gestores da universidade, com o objetivo de comunicar os principais resultados do projeto, foi elaborado como produto deste trabalho.

3.7 Instrumento de coleta de dados

3.7.1 Questionário sociodemográfico

A primeira seção do questionário elaborado para este estudo incluiu questões para levantamento de dados demográficos, socioeconômicos e sobre condições gerais de saúde da população avaliada.

3.7.2 Avaliação da cobertura vacinal

O status vacinal dos participantes foi avaliado conforme a relação de vacinas disponibilizadas pelo Programa Nacional de Imunizações do Sistema Único de Saúde (PNI / SUS) para a população adulta. A tabela abaixo informa as vacinas oferecidas à população adulta pelo SUS:

Calendário de Vacinação do Adulto e do Idoso

IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
A partir de 20 anos	dT (Dupla tipo adulto) (1)	1ª dose	Contra Difteria e Tétano
	Febre amarela (2)	dose inicial	Contra Febre Amarela
	SCR (Tríplice viral) (3)	dose única	Contra Sarampo, Caxumba e Rubéola
2 meses após a 1ª dose contra Difteria e Tétano	dT (Dupla tipo adulto)	2ª dose	Contra Difteria e Tétano
4 meses após a 1ª dose contra Difteria e Tétano	dT (Dupla tipo adulto)	3ª dose	Contra Difteria e Tétano
a cada 10 anos, por toda a vida	dT (Dupla tipo adulto) (4)	reforço	Contra Difteria e Tétano
	Febre amarela	reforço	Contra Febre Amarela
60 anos ou mais	Influenza (5)	dose anual	Contra Influenza ou Gripe
	Pneumococo (6)	dose única	Contra Pneumonia causada pelo pneumococo

(1) A partir dos 20 (vinte) anos, gestante, não gestante, homens e idosos que não tiverem comprovação de vacinação anterior, seguir o esquema acima. Apresentando documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado. O intervalo mínimo entre as doses é de 30 dias.

(2) Adulto/idoso que resida ou que for viajar para área endêmica (estados: AP, TO, MA, MT, MS, RO, AC, RR, AM, PA, GO e DF), área de transição (alguns municípios dos estados: PI, BA, MG, SP, PR, SC e RS) e área de risco potencial (alguns municípios dos estados BA, ES e MG). Em viagem para essas áreas, vacinar 10 (dez) dias antes da viagem.

(3) A vacina tríplice viral - SCR (Sarampo, Caxumba e Rubéola) deve ser administrada em mulheres de 12 a 49 anos que não tiverem comprovação de vacinação anterior e em homens até 39 (trinta e nove) anos.

(4) Mulher grávida que esteja com a vacina em dia, mas recebeu sua última dose há mais de 05 (cinco) anos, precisa receber uma dose de reforço. A dose deve ser aplicada no mínimo 20 dias antes da data provável do parto. Em caso de ferimentos graves, a dose de reforço deverá ser antecipada para cinco anos após a última dose.

(5) A vacina contra Influenza é oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação do Idoso.

(6) A vacina contra pneumococo é aplicada durante a Campanha Nacional de Vacinação do Idoso nos indivíduos que convivem em instituições fechadas, tais como casas geriátricas, hospitais, asilos e casas de repouso, com apenas um reforço cinco anos após a dose inicial.

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).

Além destas vacinas acima mencionadas, foi avaliado o status de imunização referente à vacina contra a COVID-19 entre os participantes do estudo.

3.7.3 Avaliação de fatores relacionados à adesão vacinal

Para avaliar possíveis fatores relacionados à adesão, atraso ou recusa das vacinas recomendadas pelo sistema de saúde, foram incluídas algumas questões gerais sobre o conhecimento dos participantes acerca da disponibilidade de vacinas pelo SUS e na própria Universidade. Além disso, foi incluída a Escala de Hesitação Vacinal para vacinas COVID-19 - VHS-COVID-19 (HRIN et al., 2022) composta por 10 itens (5 itens para hesitação geral e 5 itens sobre hesitação em relação às vacinas contra a COVID-19). Esta escala foi validada para a população brasileira, com excelente confiabilidade (alfa de Cronbach de 0,88) (PERGO et al., 2023). Um escore ≥ 34 na escala (pontuação máxima 50) foi determinada como o ponto de corte ideal para definir um indivíduo não hesitante (sensibilidade = 72,3%, especificidade = 74,0%, VPP = 85,8%, VPN = 55,1%) (HRIN et al., 2022).

3.8 Análise dos dados

Os dados foram armazenados em uma planilha do Excel e analisados de forma descritiva e analítica. Utilizou-se a versão 20 do pacote estatístico SPSS em todas as análises. A cobertura vacinal da comunidade acadêmica foi estimada com intervalo de confiança de 95%. Foram avaliadas as hipóteses de associação entre a adesão à vacinação, as variáveis socioeconômicas, de conhecimento sobre a vacinação na Universidade e hesitação vacinal, por meio de análises de regressão de Poisson com variância robusta. Foram estimadas as razões de prevalência e respectivas estimativas dos intervalos de confiança de 95%. O nível de significância adotado foi de 0,05.

3.9 Produto tecnológico

Como produto deste trabalho, elaborou-se um relatório técnico conclusivo, na forma de documento eletrônico, destinado aos gestores da universidade. O documento fornece uma visão geral dos principais elementos e descobertas da pesquisa, permitindo que os leitores compreendessem rapidamente o objetivo, a metodologia e os principais resultados. Desta forma, pretende-se possibilitar aos gestores a tomada de decisões informadas acerca da vacinação da comunidade acadêmica, bem como nortear a implementação de tecnologias para o controle de dados dentro dos processos de saúde e cobertura vacinal voltados à comunidade acadêmica.

4 RESULTADOS

Um total de 120 participantes responderam ao questionário on-line. A maioria dos participantes foram pardos (60,8%), mulheres cisgênero (67,5%), solteiros (65,9%) e com renda mensal individual entre 2 e 5 salários mínimos (27,5%). A idade média dos participantes incluídos foi de 30 anos (Tabela 1).

Como demonstrado na Tabela 1, a amostra total incluiu 62 estudantes e 58 servidores. A subamostra de servidores apresentou maior frequência de homens cis em comparação à subamostra de estudantes ($p=0,015$). Como esperado, os grupos diferiram significativamente quanto à renda - servidores apresentaram renda mais alta em comparação aos estudantes ($p<0,001$), quanto ao estado civil - com maior frequência de indivíduos solteiros no grupo de estudantes ($p<0,001$), e quanto à idade - servidores apresentaram média de idade mais elevada em comparação aos estudantes ($p<0,001$).

Tabela 1. Características demográficas dos participantes.

		<i>Estudantes (n=62)</i>	<i>Servidores (n=58)</i>	<i>p^a</i>	<i>Total (n=120)</i>
<i>Cor/ Raça</i>					
	Indígena	1 (1,6%)	2 (3,5%)	0,816	3 (2,5%)
	Preto	5 (8,1%)	6 (10,3%)		11 (9,2%)
	Pardo	40 (64,5%)	33 (56,9%)		73 (60,8%)
	Branco	16 (25,8%)	16 (27,6%)		32 (26,7%)
	Amarelo	0 (0%)	1 (1,7%)		1 (0,8%)
<i>Gênero</i>					
	Mulher cis	44 (71%)	37 (63,8%)	0,015*	81 (67,5%)
	Homem cis	6 (9,7%)†	17 (29,3%)†		23 (19,2%)
	Homem trans	2 (3,2%)	0 (0%)		2 (1,7%)
	Pessoa não binária	1 (1,6%)	1 (0,8%)		2 (1,7%)
<i>Renda mensal individual</i>					
	Nenhuma	26 (41,9%)†	0 (0%)†	<0,001*	26 (21,6%)
	Até 0,5 salário	7 (11,3%)	2 (3,5%)		9 (7,5%)
	De 0,5 a 1 salário	10 (16,2%)†	1 (1,7%)†		11 (9,2%)
	De 1 a 1,5 salários	8 (12,9%)	2 (3,5%)		10 (8,4%)
	De 1,5 a 2 salários	3 (4,8%)	4 (6,9%)		7 (5,8%)
	De 2 a 5 salários	3 (4,8%)†	30 (51,7%)†		33 (27,5%)
	Acima de 5 salários	2 (3,2%)†	19 (32,7%)†		21 (17,5%)
	Benefício governamental	3 (4,8%)	0 (0%)		3 (2,5%)
<i>Estado Civil</i>					
	Casado(a)/ União estável	6 (9,7%)†	23 (39,6%)†	<0,001*	29 (24,2%)
	Solteiro(a)	56 (90,3%)†	23 (39,6%)†		79 (65,9%)
	Separado(a)/ Divorciado (a)	0 (0%)†	11 (19%)†		11 (9,2%)
	Viúvo(a)	0 (0%)	1 (1,7%)		1 (0,8%)
<i>Idade</i>					
		23 (9,1)	38,6 (11,2)	<0,001*	30,53 (12,8)

Variáveis categóricas apresentadas como frequência absoluta (frequência relativa); variáveis numéricas apresentadas como média (desvio padrão). ^ap-valor referente ao Teste Qui-Quadrado para variáveis categóricas e Teste t para variáveis numéricas. *p<0,05. †Diferença significativa na análise de resíduos.

A análise do perfil dos participantes quanto ao status vacinal, hesitação e conhecimento sobre o serviço de vacinação da UFAM é descrita na Tabela 2. A hesitação vacinal foi baixa, ocorrendo em apenas 5,8% do total, sem diferença significativa entre estudantes e servidores. 97,5% dos participantes informaram possuir caderneta de vacinação, sem diferença estatisticamente significativa entre estudantes e

servidores. O acompanhamento de campanhas de vacinação promovidas pela UFAM foi maior entre os servidores do que entre os estudantes ($p<0,001$), assim como a utilização da sala de vacinação da UFAM foi mais frequente entre os servidores ($p=0,003$). Servidores também relataram maior facilidade de acesso às vacinas em comparação aos estudantes ($p=0,018$). Em conformidade com estes achados, uma proporção maior de servidores relatou ter recebido todas as vacinas recomendadas para adultos, em comparação com os estudantes ($p=0,019$). Ao todo, 91 dos 120 participantes incluídos (75,9%) relataram possuir todas as vacinas do adulto recomendadas pelo PNI.

Tabela 2. Perfil vacinal dos participantes.

	<i>Estudantes (n=62)</i>	<i>Servidores (n=58)</i>	<i>p^b</i>	<i>Total</i>
Possui caderneta de vacinação	62 (100%)	55 (94,8%)	0,110	117 (97,5%)
Acompanha campanhas da UFAM	23 (37,1%)	47 (81%)	<0,001*	70 (58,3%)
Já utilizou sala de vacinação da UFAM	7 (11,3%)	36 (62,1%)	0,003*	43 (35,8%)
Considera fácil o acesso às vacinas na UFAM	18 (29%)	41 (66,1%)	0,018*	59 (49,2%)
Hesitação vacinal (VHS ^a < 34)	4 (6,4%)	3 (4,8%)	>0,999	7 (5,8%)
Vacinas realizadas				
Sarampo, caxumba e rubéola	57 (91,9%)	55 (94,8%)	0,718	112 (93,3%)
Difteria e tétano	48 (77,4%)	52 (89,6%)	0,121	100 (83,3%)
Febre amarela	54 (87,1%)	54 (93,1%)	0,429	108 (90%)
Influenza	57 (91,9%)	55 (94,8%)	0,718	112 (93,3%)
Covid-19	60 (96,7%)	57 (98,3%)	>0,999	117 (97,5%)
Não soube informar	1 (1,6%)	1 (1,7%)	>0,999	2 (1,7%)
Todas as vacinas do adulto	41 (66,1%)	50 (86,2%)	0,019*	91 (75,9%)

^aEscala de Hesitação Vacinal para vacinas COVID-19 - VHS-COVID-19 (HRIN et al., 2022). ^bp-valor referente ao Teste Qui-Quadrado. * $p<0,05$.

A tabela 3 apresenta os resultados de análises de regressão de Poisson univariadas e multivariadas para a variável dependente "vacinação completa" (considerando todas as vacinas do adulto), com as respectivas razões de prevalência (RP), intervalos de confiança (IC 95%) e valores de p para cada variável independente. Na análise univariada, participantes com nenhuma renda ou recebendo benefício governamental (RP=0,753; IC 95%: 0,567-0,999; $p=0,049$) e aqueles com renda de até 2 salários (RP=0,776; IC 95%: 0,607-0,993; $p=0,044$) tiveram menor probabilidade de

vacinação completa, em comparação aos participantes que recebiam acima de 2 salários. Além disso, os servidores apresentaram 30% mais chance de vacinação completa (RP=1,304; IC 95%: 1,061-1,601; $p=0,012$). Os participantes casados ou em união estável (RP=1,388; IC 95%: 1,085-1,720; $p<0,001$) e separados/divorciados/viúvos (RP=1,366; IC 95%: 1,151-1,667; $p=0,008$) apresentaram maior probabilidade de vacinação completa, quando comparados aos indivíduos solteiros. Na análise multivariada, apenas os separados/divorciados/viúvos mantiveram associação significativa ($p=0,009$). Acompanhar campanhas de vacinação da Universidade foi associado à maior probabilidade de vacinação completa na análise univariada (RP=1,382; IC 95%: 1,091-1,752; $p=0,007$) e manteve-se significativo na análise multivariada (RP=1,269; IC 95%: 1,004-1,605; $p=0,046$).

Tabela 3. Análise de regressão de Poisson univariada e multivariada dos fatores associados à vacinação completa entre os participantes do estudo.

		<i>Análise Univariada</i>		<i>Análise Multivariada</i>	
Variáveis Independentes		RP ^a não ajustada (IC 95%)	p	RP ajustada (IC 95%)	p
<i>Gênero</i>					
	Mulher cis	0,912 (0,728 - 1,142)	0,421	.	.
	Homem trans/ Pessoa não binária	0,908 (0,500 - 1,648)	0,751	.	.
	Homem cis	1	.	.	.
<i>Raça</i>					
	Indígena	0,427 (0,085 - 2,136)	0,300	.	.
	Negro ^b	0,975 (0,784 - 1,214)	0,822	.	.
	Branco	1	.	.	.
<i>Renda</i>					
	Nenhuma/ Benefício governamental	0,753 (0,567 - 0,999)	0,049*	.	.
	Até 2 salários	0,776 (0,607 - 0,993)	0,044*	.	.
	Acima de 2 salários	1	.	.	.
<i>Estado civil</i>					
	Casado(a)/ União estável	1,388 (1,085 - 1,720)	<0,001*	1,274 (1,064 - 1,526)	0,058
	Separado(a)/ Divorciado (a)/ Viúvo(a)	1,366 (1,155 - 1,667)	0,008*	1,253 (0,992 - 1,528)	0,009*
	Solteiro(a)	1	.	1	.
<i>Perfil</i>					
	Servidor	1,304 (1,061 - 1,601)	0,012*	.	.
	Estudante	1	.	.	.
<i>Hesitação vacinal (VHS < 34)</i>					
	Sim	0,939 (0,581 - 1,516)	0,796	.	.
	Não	1	.	.	.
<i>Acompanha campanhas da UFAM</i>					
	Sim	1,382 (1,091 - 1,752)	0,007*	1,269 (1,004 - 1,605)	0,046*
	Não	1	.	1	.
<i>Já utilizou sala de vacinação da UFAM</i>					
	Desconhecia a existência	0,747 (0,548 - 1,017)	0,064	.	.
	Sim	1,119 (0,919 - 1,363)	0,261	.	.
	Não	1	.	.	.
<i>Considera fácil o acesso às vacinas na UFAM</i>					
	Sim	1,104 (0,902 - 1,352)	0,336	.	.
	Não	1	.	.	.

Variável Dependente: Vacinação completa (considerando todas as vacinas do adulto). ^aRP: razão de prevalência. ^b Pretos e pardos. *p<0,05.

5 DISCUSSÃO

Neste trabalho, buscamos traçar o perfil vacinal de acadêmicos e servidores da UFAM, identificando a cobertura vacinal e possíveis fatores associados. Embora a grande maioria (97,5%) dos participantes tenham afirmado possuir caderneta de vacinação, apenas 79,5% realizaram todas as vacinas recomendadas pelo PNI para a população adulta, indicando uma lacuna importante em relação à adesão às recomendações de imunização. A identificação das barreiras ao acesso às vacinas é essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes que possam aumentar a cobertura vacinal, promover a conscientização sobre a importância das vacinas e, assim, garantir uma melhor proteção coletiva no ambiente acadêmico.

Ressaltamos que um dos indicadores de saúde essenciais para avaliar a eficácia das políticas de imunização e a proteção coletiva da população é a cobertura vacinal. Embora o PNI seja um dos programas reconhecidos mundialmente, a cobertura vacinal, nos últimos anos, vem enfrentando desafios regionais e institucionais, especialmente em áreas remotas, como a Região Norte (BRASIL, 2020). Em uma revisão narrativa de literatura que incluiu mais de 30 publicações, dois pontos que implicam diretamente na cobertura vacinal no Brasil, segundo os autores, são: “a propagação de notícias falsas e a desigualdade sociais, econômicas, demográficas e de saúde”. Ainda nesse estudo, os autores ressaltam uma discrepância socioeconômica na Região Norte, incluindo as condições geográficas, que se tornam um desafio à parte ao acesso às vacinas (SILVA et al., 2024).

Outro ponto a destacar é a desinformação e a resistência à vacinação, que constituem obstáculos significativos. O crescimento de movimentos antivacina e a disseminação de informações falsas têm contribuído para a hesitação vacinal em diversas partes do país, e a Região Norte não é exceção (Castro et al., 2021). Estratégias voltadas para a educação em saúde e para a realização de campanhas de conscientização têm sido recomendadas como forma de enfrentar esses desafios e melhorar a aceitação e a adesão às vacinas (CZERESNIA; FREITAS, 2020).

Embora no Brasil sejam escassos os estudos relacionados à taxa de imunização na comunidade acadêmica, alguns trabalhos com a temática apontam a baixa cobertura vacinal em estudantes universitários, correlacionando esse fato com a falta de conhecimentos sobre a importância das vacinas e a ausência de ações em saúde para

esse grupo, evidenciados pelo fato de não priorizarem as vacinas como forma de prevenção (MELLO, et al., 2018). Esses eventos também são descritos em alguns artigos internacionais que relatam a baixa cobertura vacinal na população universitária (KRAWCZYK et al., 2012; SABIANE et al., 2012).

A vacinação em ambientes acadêmicos desempenha um papel importante na proteção da saúde coletiva, em particular em Instituições de Ensino Superior - IES, onde há grande circulação de pessoas, tornando-se um potencial para disseminação de doenças infecciosas (MARTINS et al., 2019). Promover campanhas de vacinação nesses espaços contribui para melhorar a cobertura vacinal e garante um ambiente seguro para a comunidade do campus.

Neste sentido, cabe destacar que, em nosso estudo, a comparação do perfil vacinal de estudantes e servidores denota importantes diferenças entre estes dois grupos da comunidade acadêmica. A proporção de servidores que relataram possuir vacinação completa foi maior em relação aos estudantes. O grupo de servidores também relatou com maior frequência acompanhar as campanhas sobre vacinação da Universidade, utilizar a sala de vacinação da UFAM e considerar fácil o acesso às vacinas dentro do ambiente universitário, o que sugere uma maior conscientização e aproveitamento dos recursos de saúde oferecidos pela instituição. Por outro lado, os estudantes, apesar de terem acesso às mesmas facilidades, apresentaram menor adesão às campanhas e menor taxa de vacinação completa. Estes achados destacam a necessidade de estratégias direcionadas para aumentar a conscientização e o engajamento dos estudantes em relação à importância da imunização.

Facilitar o acesso às vacinas em pontos estratégicos garante que um maior grupo populacional possa se vacinar, pois barreiras logísticas, como a distância dos postos de vacinação, dificuldades de transporte e a disponibilidade de tempo restrita, são desafios frequentes relatados pelos usuários (BARBOSA et al., 2018). Iniciativas que facilitem o acesso, como campanhas itinerantes e a descentralização de postos de vacinação, são estratégias comprovadas para aumentar a cobertura vacinal (SCHWARTZ et al., 2020). Em ambientes acadêmicos, por exemplo, a disponibilização de postos de vacinação no campus pode melhorar o acesso de estudantes e profissionais da educação à imunização, promovendo a saúde coletiva nesse contexto específico (MARTINS et al., 2019). As campanhas de vacinação e o acesso facilitado à imunização são fundamentais para o controle de doenças infecciosas e para a promoção da saúde pública. Quando

implementados em conjunto, esses elementos contribuem para reduzir disparidades em saúde e garantir a proteção das comunidades.

Em consonância com estes achados, nós demonstramos que acompanhar campanhas de vacinação da Universidade foi associado a uma probabilidade 27% maior de vacinação completa na análise de regressão multivariada, indicando a importância do alcance das campanhas para a adesão vacinal. A renda e o estado civil também foram fatores associados à cobertura vacinal nas análises de regressão, sugerindo que fatores socioeconômicos e contextuais desempenham um papel significativo na adesão às recomendações de vacinação. Esses resultados reforçam a necessidade de campanhas de vacinação mais inclusivas e adaptadas às realidades socioeconômicas dos diferentes grupos da comunidade acadêmica.

Por outro lado, a hesitação vacinal não foi um fator determinante, na amostra estudada, para o desfecho de vacinação completa avaliado, possivelmente pela baixa frequência de indivíduos hesitantes ($VHS < 34$) entre a comunidade acadêmica da UFAM. Esse resultado pode refletir uma maior conscientização sobre a importância da vacinação entre os acadêmicos e servidores, além de um ambiente que favorece a disseminação de informações baseadas em evidências científicas. No entanto, é importante destacar que, mesmo com uma baixa frequência de hesitação vacinal, estratégias contínuas de educação e comunicação devem ser mantidas para evitar o surgimento de desinformação e ampliar as taxas de cobertura vacinal na Universidade.

A hesitação vacinal é caracterizada pela recusa ou relutância em aceitar vacinas, um fenômeno que vem crescendo constantemente em um cenário mundial, comprometendo as taxas da cobertura vacinal e, por conseguinte, aumentando o risco de surtos de doenças imunopreveníveis (MACDONALD, 2015). A desinformação e a insegurança sobre a eficácia das vacinas desempenham um papel importante na hesitação vacinal em vários países, e no Brasil essa realidade não se difere dos demais. Nesse cenário, torna-se fundamental implementar estratégias de comunicação confiáveis para assegurar a adesão às vacinas (LARSON et al., 2018), e a IES é um ambiente propício, pois ajuda na formação de conceitos entre pares. Em síntese, a hesitação vacinal é um desafio complexo que vem ameaçando a saúde coletiva e implica nos avanços na imunização mundial. Na tentativa de superar esse obstáculo, é importante adotarmos uma metodologia multidimensional, que abranja o enfrentamento à desinformação e o fortalecimento da confiança nos imunizantes.

Outro aspecto importante, do ponto de vista do planejamento estratégico para o desenvolvimento de políticas em saúde, refere-se ao registro acurado das informações. De uma forma global, no âmbito da saúde, os dados quando fidedignos orientam a tomada de decisão, tornando-se uma fonte importante de informação, favorecendo um bom funcionamento do sistema de saúde. No entanto, apesar da busca pelo aperfeiçoamento dos dados em saúde, incluindo a imunização, o uso desta ferramenta continua sendo um grande desafio. O aumento contínuo da qualidade da informação, bem como os avanços tecnológicos, estão se tornando fontes cada vez mais importantes para a criação e implementação de programas de vacinação em todo o mundo (PEDRAZZANI et al., 2002). Para enfrentar esse desafio, é fundamental que as instituições de ensino invistam em sistemas integrados de registro e monitoramento, que permitam a coleta e análise de dados em tempo real. Esta abordagem facilitaria a identificação de lacunas na cobertura vacinal e a elaboração de respostas rápidas e eficazes para mitigar possíveis surtos.

Este estudo apresenta algumas limitações a serem consideradas. Primeiro, usamos uma estratégia de amostragem de conveniência on-line, não baseada em uma seleção aleatória. O viés de seleção deve, portanto, ser considerado, limitando a generalização de nossos resultados. Segundo, o desenho transversal não permite inferências causais. Terceiro, todas as medidas foram autorrelatadas pelos participantes, levando ao potencial de subnotificação ou subnotificação sistemática.

Por outro lado, nosso estudo apresenta contribuições importantes para uma compreensão mais ampla da adesão vacinal e de como aprimorá-la em ambientes universitários. A análise dos fatores que influenciam a adesão às vacinas oferece uma compreensão das barreiras e facilitadores para a vacinação, que podem ser fundamentais para estratégias futuras. Além disso, a diferenciação entre estudantes e servidores pode proporcionar uma análise detalhada das dinâmicas e comportamentos vacinais em subgrupos da mesma comunidade acadêmica. Nossos resultados podem fornecer subsídios importantes para o planejamento de campanhas de vacinação direcionadas e políticas de saúde pública mais eficazes dentro da universidade e em outras instituições.

6 CONCLUSÕES

Este estudo reforça a relevância de estratégias contínuas de educação em saúde e campanhas de conscientização para promover a imunização em ambientes acadêmicos, especialmente entre os estudantes. Abordagens mais inclusivas e acessíveis de campanhas de vacinação são cruciais para ampliar a cobertura vacinal e promover a proteção coletiva em ambientes universitários. O investimento em sistemas de informação e em tecnologias que garantam dados fidedignos pode fortalecer a implementação de campanhas, melhorando a resposta institucional e a cobertura vacinal. Além disso, a implementação de métodos que considerem as realidades socioeconômicas dos diferentes grupos pode contribuir para superar barreiras logísticas e desinformação, garantindo que a adesão às vacinas seja mais efetiva e que a comunidade acadêmica se beneficie de um ambiente mais seguro e protegido contra doenças imunopreveníveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BARBOSA, M. S. S.; CAMARGO, M. C.; SANTOS, L. M. P. (2018). **Desigualdades no acesso à vacinação: um estudo em áreas rurais e urbanas do Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, 34(9), e00072017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Pesquisa Nacional sobre Cobertura Vacinal, seus Múltiplos Determinantes e as Ações de Imunização nos Territórios Municipais Brasileiros**. Brasília: Ministério da Saúde, v. 1, 2023.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. (2020). **Programa Nacional de Imunizações: Relatório Anual 2020**. Brasília: Ministério da Saúde.
4. CASTRO, M. C.; KIM, S.; BARBERIA, L.; RIBEIRO, A. F.; & SINGER, B. H. (2021). **Spatiotemporal patterns of COVID-19 spread in Brazil**. Science, 372(6544), 821-826.
5. CZERESNIA, D.; & FREITAS, C. M. (2020). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Fiocruz.
6. FEIJÓ R.B.; SÁFADI M.A. **Immunizations: three centuries of success and ongoing challenges**. J Pediatr (Rio J). 2006;82 (3Suppl):S1-3.
<https://doi.org/10.1590/S0021-75572006000400001>
7. HRIN, M. L.; EMMERICH, V. K.; IP, E. H.; & FELDMAN, S. R. (2022). **Development and validation of a COVID-19 vaccine hesitancy scale for adults in the United States**. Vaccine, 40(40), 5764–5768.
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.08.062>
8. KRAWCZYK, A.L.; PEREZ, S; LAU, E.; HOLCROFT, C.A.; AMSEL, R.; KNÄUPER, B.; ROSBERGER, Z. **Human papillomavirus vaccination intentions and uptake in college women**. Health Psychol. 2012 Sep;31(5):685-93. doi: 10.1037/a0027012. Epub 2012 Jan 23. PMID: 22268713.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22268713/>.

9. LARSON, H. J.; CLARKE, R. M.; JARRETT, C., et al. (2018). **Measuring trust in vaccination: A systematic review**. Human Vaccines & Immunotherapeutics, 14(7), 1599-1609.
10. LAUDON, K. C.; LAUDON, J. P. **Sistemas de informação gerenciais**. 9. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2011. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7552318/mod_resource/content/1/Laudon%20e%20Laudon.pdf. Acesso em 23 set 2023
11. LIMA, L. G.; NOBRE, C. S.; LOPES, A. C. M. U.; ROLIM, K. M. C.; ALBUQUERQUE, C. M.; ARAUJO, M. L.. **A Utilização da Caderneta de Saúde da Criança no Acompanhamento Infantil**. R brasci Saúde 20(2):167 - 174, 2016. 3
12. MACDONALD, N. E. (2015). **Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants**. Vaccine, 33(34), 4161-4164.
13. MARTINS, L. F.; LIMA, C. M.; SIQUEIRA, C. G. (2019). **Promoção da vacinação em ambientes acadêmicos: análise de experiências e efetividade**. Revista Brasileira de Enfermagem, 72(Supl 2), 23-29.
14. MASCARENHAS, SHZ. **A criança e o medicamento: desenvolvimento e avaliação de um software educacional**. [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2000.
15. MELLO, V. M. O.; GOMES, K. B. S.; ALBUQUERQUE, V. L. S. P.; CAMPOS, J.S. **Situação vacinal de acadêmicos de medicina e sua percepção sobre a vacinação**. In: Dal Molin RS, organizadora. Saúde em foco. Temas contemporâneos. v. 2. Belém, PA: Editora Científica; 2020 [citado em 20 abr 2022]. 576-91.
16. NASCIMENTO, G. B.; SANTOS, J. L. **Segurança da informação em acervos arquivísticos: estudo de caso no arquivo geral da pró-reitoria administrativa da universidade federal da paraíba**. Archeion Online, v. 2, n. 1, 2014.
17. OLIVEIRA, G. W. B.; JACINSKI, L. **Desenvolvimento de questionário para coleta e análise de dados de uma pesquisa, em substituição ao modelo Google Forms**. 2017. 51 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ponta Grossa, 2017.

18. PEDRAZZANI, E. S.; CORDEIRO, A. M. A; FURQUIM, E. C.; SOUZA, F. F.
Implantação de um banco de dados em vacinação: experiência desenvolvida em um projeto de integração. Revista Latino Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 10, n. 6, p. 831-836, nov./dez.2002.
19. PERGO, A. T. C. .; FRANÇA, A. B. .; TEIXEIRA, P. H. M. .; SIQUEIRA, L. B. .; CORTEZ, P. J. O. .; VITORINO, L. M. Development and validation of a vaccine hesitancy scale for COVID-19 to the Portuguese language. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, p. e4012340357-e4012340357, 2023.
20. Programa Nacional de Imunizações. História da vacinação no Brasil. Disponível em:
<https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/pni>. Acesso em: 20 set 2023.
21. SAAD MA. **Projeto indica como reverter queda na cobertura vacinal.** Bio-Manguinhos/Fiocruz.2023.<https://portal.fiocruz.br/noticia/projeto-indica-como-reverter-queda-na-cobertura-vacinal>. Acessado em:08 out 2024
22. SABIANI, L.; BREMOND, A.; MORTIER, I.; LECUYER, M.; BOUBLI, L.; CARCOPINO, X. **Évaluation de la couverture vaccinale du vaccin anti-hpv : résultats d'une enquête auprès des lycéennes et étudiantes de la région PACA [HPV prophylactic vaccine coverage in France: Results of a survey among high school and university students in Marseilles' area].** J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). 2012 Apr;41(2):136-44. French. doi: 10.1016/j.jgyn.2011.10.001. Epub 2011 Nov 16. PMID: 22093439.<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22093439/>.Acesso em: 13 nov 2024
23. SCHWARTZ, J. L.; CAPLAN, A. L.; & FADEN, R. R. (2020). **The ethics of COVID-19 vaccine distribution in the United States.** Vaccine, 38(39), 6375-6381.
24. SILVA, T. M. R.; SÁ, A. C. M. G. N. **Desafios da Cobertura Vacinal no Brasil: Fake News e Desigualdades.** In: CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE – CONASS (org.). Comunidade dos Países de Língua Portuguesa e Determinantes Sociais da Saúde. LEIASS – Linha Editorial Internacional de Apoio aos Sistemas de Saúde, 2024. p. 156 - 176. Disponível em:
<https://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2024/03/L11-Cap6.pdf>. Acesso em: 13 nov 2024.

ANEXOS

ANEXO 1

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

O(A) Sr(a) está sendo convidado a participar do projeto de pesquisa "MAPEAMENTO DO PERFIL VACINAL DA COMUNIDADE ACADÊMICA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL", cujo pesquisador responsável é Carla Karoline dos Santos Teles, acadêmica de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade La Salle.

O(A) Sr(a) está sendo convidado porque faz parte do público alvo desta pesquisa, ou seja, alunos de graduação e pós-graduação, docentes e demais servidores ativos da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

Os objetivos do projeto são:

***OBJETIVO GERAL**

Avaliar a cobertura vacinal e fatores associados em acadêmicos e servidores de uma universidade pública na Região Norte do Brasil.

***OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Avaliar o perfil sociodemográfico dos discentes e servidores da Universidade Federal do Amazonas - UFAM,
- Elaborar um relatório técnico conclusivo dos principais achados do estudo, destinado aos gestores da universidade.

Caso aceite participar da pesquisa, sua participação consiste em responder um formulário on-line de forma voluntária. O formulário inclui informações como sua idade, gênero e outros dados sociodemográficos, e questões sobre vacinação, por exemplo: quantas e quais vacinas o(a) Sr(a). tem em sua caderneta de vacinação. O(A) Sr(a). deve demorar em torno de 10 minutos para responder às questões.

O(A) Sr(a). tem plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa.

Caso após preencher e enviar o questionário o(a) Sr(a) desejar retirar seu consentimento para uso dos dados, deve entrar em contato com o pesquisador responsável que lhe enviará resposta confirmando ciência de sua decisão.

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Nesta pesquisa os riscos para o(a) Sr.(a) são de quebra de confidencialidade e divulgação não intencional de dados pessoais. Trabalhamos com os padrões mais rígidos para evitar que isso ocorra. Isso inclui anonimizar suas respostas, o que significa remover qualquer informação que possa identificá-lo(a), e garantir que os dados sejam armazenados com segurança. Além disso, os dados serão divulgados de maneira agregada, de modo que sua privacidade seja preservada e que não seja possível identificar o(a) Sr.(a) ou qualquer outro participante individualmente. Caso ocorra quebra de confidencialidade ou divulgação não intencional dos seus dados pessoais, tomaremos providências urgentes para proteger as informações e reforçar as medidas de segurança, além de notificarmos o(a) Sr.(a) imediatamente.

Quanto aos riscos para o anonimato e sigilo, garantimos ao(à) Sr(a) a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica. Entretanto, por estarmos usando plataforma que utiliza "nuvem" eletrônica (ambiente virtual), para armazenamento das respostas, há limitações para assegurar a total confidencialidade e, por isso, uma vez terminada a coleta de dados será realizado o "download" dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local do pesquisador responsável, apagando todo e qualquer registro da plataforma virtual ("nuvem").

Também são esperados os seguintes benefícios: a pesquisa ajudará o(a) Sr(a) a entender melhor sobre a importância e acesso à vacinação, além de auxiliá-lo a identificar sua própria situação de vacinação, possibilitando a tomada de decisões mais informadas sobre sua saúde. Quando compartilharmos os resultados gerais da pesquisa, o(a) Sr(a) conhecerá como está a situação da vacinação na universidade. Além disso, esta pesquisa proporcionará benefícios coletivos relacionados à produção de dados que contribuirá para o avanço científico, proporcionando qualidade na assistência e para a instituição, que terá um mapeamento da cobertura vacinal de toda a comunidade universitária e seus servidores. Desta forma, pretende-se facilitar o mapeamento, planejamento, ação e prevenção de doenças.

Se julgar necessário, o(a) Sr(a) dispõe de tempo para que possa refletir sobre sua participação, consultando, se necessário, seus familiares ou outras pessoas que possam ajudá-los na tomada de decisão livre e esclarecida.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e o(a) Sr.(a) não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos. Asseguramos ao(à) Sr(a) o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/indiretos e imediatos/tardios decorrentes da sua participação no estudo, pelo tempo que for necessário. Também estão assegurados ao(à) Sr(a) o direito a pedir indenizações e a cobertura material para reparação a dano causado pela pesquisa ao participante da pesquisa.

Solicitamos também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área da saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome e as informações que identificam o(a) Sr(a). serão mantidos em sigilo absoluto, bem como em todas as fases da pesquisa. Será garantido ao(à) Sr(a). o acesso aos resultados da pesquisa.

O(A) Sr(a). pode entrar em contato com o pesquisador responsável Carla Karoline dos Santos Teles a qualquer tempo para informação adicional no endereço de e-mail carla.202215025@unilasalle.edu.br, ou através do telefone celular/ WhatsApp (92) 991893148.

O(A) Sr(a). também pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade La Salle (CEP/La Salle) e com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), quando pertinente. O CEP/La Salle fica na O CEP está localizado na sala 215-1 no 2º andar do prédio 1, ao lado do elevador 6. E-mail: cep.unilasalle@unilasalle.edu.br; Telefone: 51 3476.8213. Horários de funcionamento: segunda e quinta-feira, das 09h às 12h; terça-feira, das 16h às 20h; quarta-feira, das 15h30min às 18h30min; e sexta-feira, das 13h30 às 18h30min. O CEP/La Salle é composto por um colegiado interdisciplinar e independente e tem como objetivo garantir o caráter ético das pesquisas a serem desenvolvidas intra e inter-institucionais, contribuindo para a sua consolidação e realização com cuidado, presteza e racionalidade.

Recomendamos ao(à) Sr.(a). imprimir este TCLE e guardá-lo como comprovante de seu consentimento e dos termos aqui descritos, ou fazer download em pdf.

Ao imprimir marcar a opção imprimir "cabeçalhos e rodapés", para ter o link da página de origem e a paginação do TCLE.

Ao clicar no botão abaixo [Próxima], o(a) Senhor(a) concorda em participar da pesquisa nos termos apresentados neste TCLE, e iniciará a resposta ao questionário. Caso não concorde em participar, apenas feche essa página no seu navegador. Caso desista da participação antes de finalizar o formulário, basta não enviar ao final.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Li e concordo em participar da pesquisa.

ANEXO 2

Questionário: Docentes e servidores

Você tem 18 anos ou mais?

☐ Sim [resposta obrigatória para prosseguir].

IDENTIFICAÇÃO

Idade: _____

Cargo:

☐ Professor do Magistério Superior Efetivo/ Substituto

☐ Cargo de Nível Superior

☐ Técnico Administrativo em Educação

☐ Assistente Administrativo

☐ Outro. Qual? _____

Departamento de lotação: _____

Como você se considera em relação à raça:

☐ Indígena (a)

☐ Preto (a)

☐ Pardo (a)

☐ Branco (a)

☐ Amarelo (a)

☐ Outro. Qual? _____

Como você define seu sexo?

☐ Feminino

☐ Masculino

☐ Outro. Qual? _____

Qual sua identidade de gênero?

☐ Cisgênero

- ☐ Transgênero
- ☐ Não-binário
- ☐ Outro. Qual? _____

Qual sua orientação sexual?

- ☐ Heterossexual
- ☐ Homossexual
- ☐ Bissexual
- ☐ Assexual
- ☐ Pansexual
- ☐ Outro. Qual? _____

Qual seu estado civil?

- ☐ Solteiro (a)
- ☐ Casado (a) / mora com companheiro (a), companheiros (as)/ União estável
- ☐ Separado (a) / divorciado (a)
- ☐ Viúvo (a)

Qual sua renda mensal individual? (Valor do salário-mínimo vigente em 2023 – R\$1.320,00)

- ☐ nenhuma
- ☐ até 0,5 salário-mínimo
- ☐ de 0,5 até 1 salário-mínimo
- ☐ de 1 até 1,5 salários-mínimos
- ☐ de 1,5 a 2 salários-mínimos
- ☐ de 2 a 5 salários-mínimos
- ☐ acima de 5 salários-mínimos
- ☐ Benefício social governamental, qual? _____

Qual sua naturalidade?

- ☐ Capital (Manaus)
- ☐ Interior do Estado
- ☐ Outro Estado Brasileiro. Qual? _____
- ☐ Outro País. Qual? _____

Em qual zona distrital onde você mora?

- ☐ Norte
- ☐ Leste
- ☐ Sul
- ☐ Oeste
- ☐ Centro-Sul
- ☐ Centro-Oeste
- ☐ Rural Rodoviária
- ☐ Rural Ribeirinha

VACINAÇÃO

As próximas questões se referem à sua opinião sobre as vacinas. Por favor, escolha a opção que melhor descreve o que você pensa sobre cada afirmação.

As vacinas são importantes para a minha saúde.

- ☐ discordo totalmente
- ☐ discordo
- ☐ nem concordo nem discordo
- ☐ concordo
- ☐ concordo totalmente

As vacinas funcionam.

- ☐ discordo totalmente
- ☐ discordo
- ☐ nem concordo nem discordo
- ☐ concordo
- ☐ concordo totalmente

Estar vacinado é importante para a saúde das pessoas ao meu redor.

- ☐ discordo totalmente
- ☐ discordo

- ☐ nem concordo nem discordo
- ☐ concordo
- ☐ concordo totalmente

Em relação à vacinação em geral, não preciso de vacinas para doenças que não são mais comuns hoje em dia.

- ☐ discordo totalmente
- ☐ discordo
- ☐ nem concordo nem discordo
- ☐ concordo
- ☐ concordo totalmente

Em relação à vacinação em geral, sigo as orientações dos profissionais de saúde que me atendem.

- ☐ discordo totalmente
- ☐ discordo
- ☐ nem concordo nem discordo
- ☐ concordo
- ☐ concordo totalmente

As vacinas para COVID-19 aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária são seguras

- ☐ discordo totalmente
- ☐ discordo
- ☐ nem concordo nem discordo
- ☐ concordo
- ☐ concordo totalmente

As vacinas contra a COVID-19 são tão seguras quanto as outras vacinas oferecidas pelo Sistema de Saúde

- ☐ discordo totalmente
- ☐ discordo
- ☐ nem concordo nem discordo
- ☐ concordo

☐ concordo totalmente

A vacinação é a melhor forma de me proteger da COVID-19

☐ discordo totalmente

☐ discordo

☐ nem concordo nem discordo

☐ concordo

☐ concordo totalmente

Preocupo-me com reações adversas graves das vacinas COVID-19

☐ discordo totalmente

☐ discordo

☐ nem concordo nem discordo

☐ concordo

☐ concordo totalmente

Tenho ou tive medo de ser infectado pelo vírus da COVID-19

☐ discordo totalmente

☐ discordo

☐ nem concordo nem discordo

☐ concordo

☐ concordo totalmente

As próximas questões se referem a sua situação em relação à vacinação. Por favor, se possível, tenha em mãos sua caderneta de vacinação para responder às perguntas.

Você tem uma Caderneta de Vacinação?

☐ Sim

☐ Não

Você já foi vacinado contra quais das doenças abaixo? (Por favor, marque todas as vacinas que tiver realizado).

[] Sarampo, Caxumba e Rubéola

- ☐ Difteria e Tétano
- ☐ Febre Amarela
- ☐ Influenza ou Gripe
- ☐ COVID 19
- ☐ Nenhuma
- ☐ Não sei informar.

Você costuma se informar sobre as campanhas de vacinação promovidas pela universidade?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Você já se vacinou na sala de vacina da universidade?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei onde fica

Você acha que o acesso às vacinas dentro da universidade é fácil?

- ☐ Sim
- ☐ Não

ANEXO 3

Questionário: Discentes

Você tem 18 anos ou mais?

() Sim [resposta obrigatória para prosseguir].

IDENTIFICAÇÃO

Idade: _____

Em qual nível de Ensino você está atualmente?

() Graduação (Bacharelado, Licenciatura, Tecnológico)

() Mestrado, Doutorado ou Pós-doutorado

() Pós-graduação *lato sensu* / Especialização

Nome do Curso: _____

Como você se considera em relação à raça?

() Indígena (a)

() Preto (a)

() Pardo (a)

() Branco (a)

() Amarelo (a)

() Outro. Qual? _____

Como você define seu sexo?

() Feminino

() Masculino

() Outro. Qual? _____

Qual sua identidade de gênero?

() Cisgênero

- ☐ Transgênero
- ☐ Não-binário
- ☐ Outro. Qual? _____

Qual sua orientação sexual?

- ☐ Heterossexual
- ☐ Homossexual
- ☐ Bissexual
- ☐ Assexual
- ☐ Pansexual
- ☐ Outro. Qual? _____

Qual seu estado civil?

- ☐ Solteiro (a)
- ☐ Casado (a) / mora com companheiro (a), companheiros (as)/ União estável
- ☐ Separado (a) / divorciado (a)
- ☐ Viúvo (a)

Você exerce atividade profissional remunerada?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Qual sua renda mensal individual? (Valor do salário-mínimo vigente em 2023 – R\$1.320,00)

- ☐ nenhuma
- ☐ até 0,5 salário-mínimo
- ☐ de 0,5 até 1 salário-mínimo
- ☐ de 1 até 1,5 salários-mínimos
- ☐ de 1,5 a 2 salários-mínimos
- ☐ de 2 a 5 salários-mínimos
- ☐ acima de 5 salários-mínimos
- ☐ Benefício social governamental, qual? _____

Qual sua naturalidade?

- ☐ Capital (Manaus)
- ☐ Interior do Estado
- ☐ Outro Estado Brasileiro. Qual? _____
- ☐ Outro País. Qual? _____

Em qual zona distrital onde você mora?

- ☐ Norte
- ☐ Leste
- ☐ Sul
- ☐ Oeste
- ☐ Centro-Sul
- ☐ Centro-Oeste
- ☐ Rural Rodoviária
- ☐ Rural Ribeirinha

VACINAÇÃO

As próximas questões se referem à sua opinião sobre as vacinas. Por favor, escolha a opção que melhor descreve o que você pensa sobre cada afirmação.

As vacinas são importantes para a minha saúde.

- ☐ discordo totalmente
- ☐ discordo
- ☐ nem concordo nem discordo
- ☐ concordo
- ☐ concordo totalmente

As vacinas funcionam.

- ☐ discordo totalmente
- ☐ discordo
- ☐ nem concordo nem discordo
- ☐ concordo
- ☐ concordo totalmente

Estar vacinado é importante para a saúde das pessoas ao meu redor.

- ☐ discordo totalmente
- ☐ discordo
- ☐ nem concordo nem discordo
- ☐ concordo
- ☐ concordo totalmente

Em relação à vacinação em geral, não preciso de vacinas para doenças que não são mais comuns hoje em dia.

- ☐ discordo totalmente
- ☐ discordo
- ☐ nem concordo nem discordo
- ☐ concordo
- ☐ concordo totalmente

Em relação à vacinação em geral, sigo as orientações dos profissionais de saúde que me atendem.

- ☐ discordo totalmente
- ☐ discordo
- ☐ nem concordo nem discordo
- ☐ concordo
- ☐ concordo totalmente

As vacinas para COVID-19 aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária são seguras

- ☐ discordo totalmente
- ☐ discordo
- ☐ nem concordo nem discordo
- ☐ concordo
- ☐ concordo totalmente

As vacinas contra a COVID-19 são tão seguras quanto as outras vacinas oferecidas pelo Sistema de Saúde

- ☐ discordo totalmente
- ☐ discordo
- ☐ nem concordo nem discordo
- ☐ concordo
- ☐ concordo totalmente

A vacinação é a melhor forma de me proteger da COVID-19

- ☐ discordo totalmente
- ☐ discordo
- ☐ nem concordo nem discordo
- ☐ concordo
- ☐ concordo totalmente

Preocupo-me com reações adversas graves das vacinas COVID-19

- ☐ discordo totalmente
- ☐ discordo
- ☐ nem concordo nem discordo
- ☐ concordo
- ☐ concordo totalmente

Tenho ou tive medo de ser infectado pelo vírus da COVID-19

- ☐ discordo totalmente
- ☐ discordo
- ☐ nem concordo nem discordo
- ☐ concordo
- ☐ concordo totalmente

As próximas questões se referem a sua situação em relação à vacinação. Por favor, se possível, tenha em mãos sua caderneta de vacinação para responder às perguntas.

Você tem uma Caderneta de Vacinação?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Você já foi vacinado contra quais das doenças abaixo? (Por favor, marque todas as vacinas que tiver realizado).

☐ Sarampo, Caxumba e Rubéola

☐ Difteria e Tétano

☐ Febre Amarela

☐ Influenza ou Gripe

☐ COVID 19

☐ Nenhuma

☐ Não sei informar.

Você costuma se informar sobre as campanhas de vacinação promovidas pela universidade?

☐ Sim

☐ Não

Você já se vacinou na sala de vacina da universidade?

☐ Sim

☐ Não

☐ Não sei onde fica

Você acha que o acesso às vacinas dentro da universidade é fácil?

☐ Sim

☐ Não

ANEXO 4

CONVITE PARA PARTICIPAR DE PESQUISA *(via e-mail)*

Estamos convidando todos os estudantes de graduação e pós-graduação, docentes e demais servidores ativos da UFAM para participar de nossa pesquisa que tem por objetivo avaliar a cobertura vacinal e fatores associados em acadêmicos e servidores da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). A pesquisa é realizada pela Universidade La Salle e foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade La Salle e da UFAM. Com essa pesquisa, buscamos obter informações que possam contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas de estímulo à vacinação na comunidade acadêmica.

Para participar da pesquisa basta acessar o [link](#) para ser direcionado para o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, documento que contém mais informações sobre a pesquisa. A participação na pesquisa será por meio de resposta a um questionário sobre sua idade, gênero e outras informações sociodemográficas, e questões sobre sua vacinação e sua opinião a respeito das vacinas. O tempo médio de resposta é de 10 minutos.

Agradecemos o seu tempo e atenção.

Equipe de pesquisa.

ANEXO 5

TEXTO DO CONVITE PARA MÍDIAS SOCIAIS

Estamos realizando uma pesquisa sobre a situação das vacinas na comunidade acadêmica da UFAM. É um questionário simples e rápido de responder. A pesquisa é realizada pela Universidade La Salle e foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade La Salle e da UFAM. Estamos convidando todos os estudantes, docentes e servidores da UFAM para participar, para que possamos entender melhor sobre a vacinação e ajudar a desenvolver estratégias de prevenção de doenças.

Se puder, compartilhe com seus contatos.

ANEXO 6

TEXTO DO CARTAZ PARA DIVULGAÇÃO

Participe de nossa pesquisa sobre a situação das vacinas na comunidade acadêmica da UFAM. É um questionário simples e rápido de responder. A pesquisa é realizada pela Universidade La Salle e foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade La Salle e da UFAM. Estamos convidando todos os estudantes, docentes e servidores da UFAM para participar, para que possamos entender melhor sobre a vacinação e ajudar a desenvolver estratégias de prevenção de doenças.

ANEXO 7

MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

Cartaz:



PARTICIPE DE NOSSA PESQUISA **SOBRE A SITUAÇÃO DAS VACINAS** **NA COMUNIDADE ACADÊMICA DA UFAM**

QUEM PODE PARTICIPAR?

Estudantes e servidores da UFAM.

POR QUE PARTICIPAR?

Para que possamos entender melhor sobre a vacinação e ajudar a desenvolver estratégias de prevenção de doenças.

COMO PARTICIPAR?

Acesse o link:
<https://forms.gle/toZvh7uJQfHKjwCY6>
ou escaneie o código QR abaixo.



É UM QUESTIONÁRIO SIMPLES E RÁPIDO DE RESPONDER!

A pesquisa é realizada pela Universidade La Salle e foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade La Salle e da UFAM.



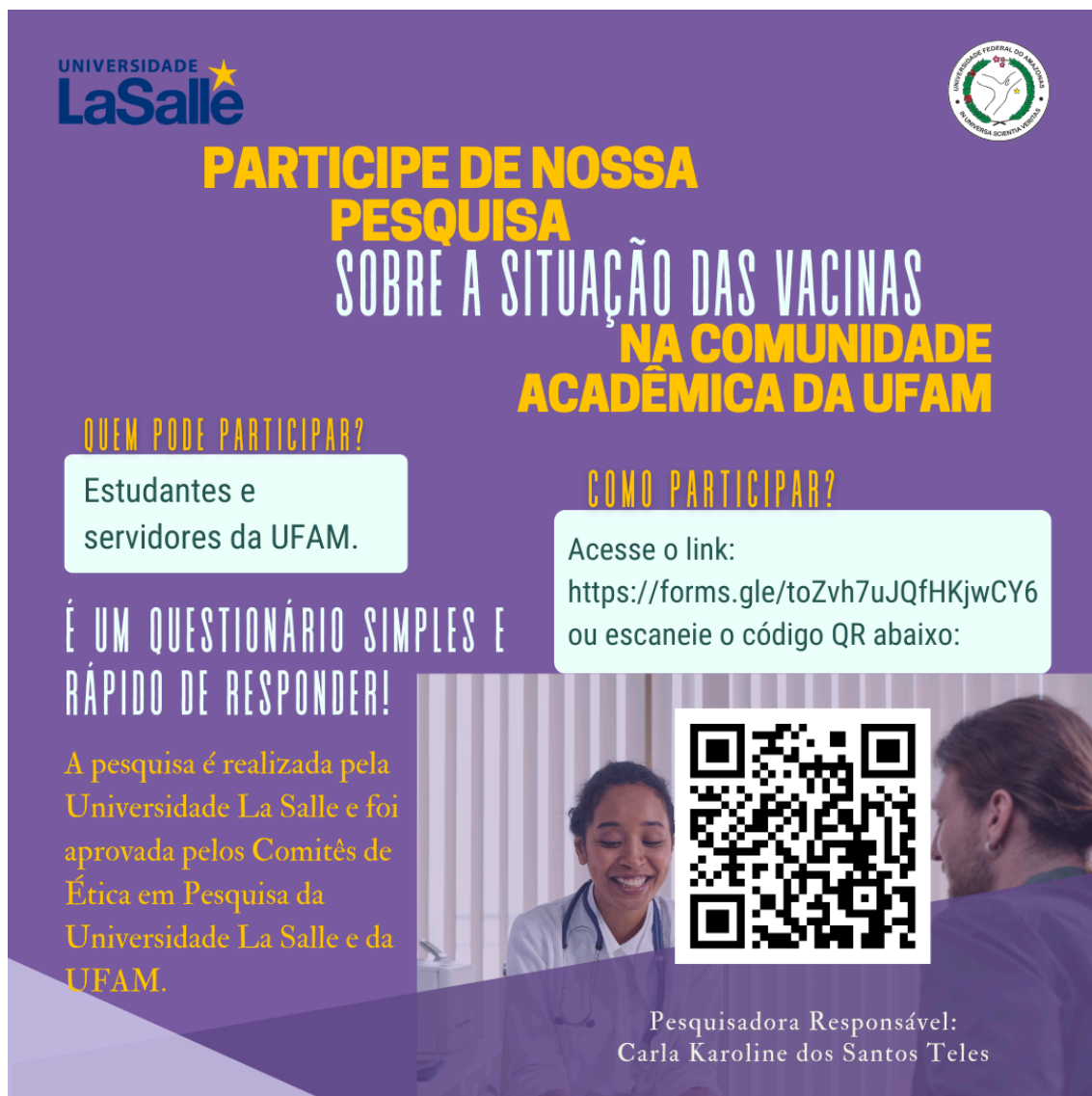
Pesquisadora Responsável:
Carla Karoline dos Santos Teles

Artes para mídias sociais:



**Pesquisa
sobre o Perfil
Vacinal na
UFAM**

Pesquisadora Responsável:
Carla Karoline dos Santos Teles



UNIVERSIDADE LaSalle

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
IN UNIVERSA SCIENTIA VERITAS

**PARTICIPE DE NOSSA
PESQUISA
SOBRE A SITUAÇÃO DAS VACINAS
NA COMUNIDADE
ACADÊMICA DA UFAM**

QUEM PODE PARTICIPAR?

Estudantes e servidores da UFAM.

COMO PARTICIPAR?

Acesse o link:
<https://forms.gle/toZvh7uJQfHKjwCY6>
ou escaneie o código QR abaixo:

É UM QUESTIONÁRIO SIMPLES E RÁPIDO DE RESPONDER!

A pesquisa é realizada pela Universidade La Salle e foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade La Salle e da UFAM.

Pesquisadora Responsável:
Carla Karoline dos Santos Teles