



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

PALLYSSON PAULO DA SILVA

**SITUAÇÃO VACINAL DE ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE CONTRA O
SARAMPO E FATORES ASSOCIADOS**

PICOS – PIAUÍ

2021

PALLYSSON PAULO DA SILVA

**SITUAÇÃO VACINAL DE ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE CONTRA O
SARAMPO E FATORES ASSOCIADOS**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Luisa Helena de Oliveira Lima.

FICHA CATALOGRÁFICA
Universidade Federal do Piauí
Campus Senador Helvídio Nunes de Barros
Biblioteca Setorial José Albano de Macêdo
Serviço de Processamento Técnico

S586s Silva, Pallysson Paulo da
Situação vacinal de acadêmicos da área da saúde contra o sarampo e fatores associados / Pallysson Paulo da Silva – 2021.

Texto digitado

Indexado no catálogo *online* da Biblioteca José Albano de Macêdo - CSHNB

Aberto a pesquisadores, com as restrições da Biblioteca

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Piauí, Bacharelado em Enfermagem, Picos-PI, 2021.

“ Orientadora: Dra. Luisa Helena de Oliveira Lima”

1. Imunização. 2. Ciências da Saúde-Estudantes. 3. Vacina-Sarampo. 4. Cobertura Vacinal. 5. Indicadores Básicos de Saúde. I. Lima, Luisa Helena de Oliveira. II. Título.

CDD 615.372

PALLYSSON PAULO DA SILVA

**SITUAÇÃO VACINAL DE ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE CONTRA O
SARAMPO E FATORES ASSOCIADOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Bacharelado em
Enfermagem da Universidade Federal do
Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de
Barros, como requisito parcial para a obtenção
do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Luisa Helena de
Oliveira Lima.

Data de aprovação: 15 / 07 / 2021.

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Luisa Helena de Oliveira Lima (Orientadora)
Universidade Federal do Piauí – UFPI/CSHNB
Presidente da Banca



Profa. Dra. Edina Araújo Rodrigues Oliveira
Universidade Federal do Piauí – UFPI/CSHNB
1ª Examinadora



Enfa. Me. Deborah Fernanda Campos da Silva
Secretaria de Saúde do Estado do Maranhão
2ª Examinadora

Dedico este trabalho a minha mãe e a meu avô, ambos (*in memoriam*) meus mentores, e a quem levo no coração, na lembrança e na saudade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em especial aos meus avós paternos, Seu Nelson (*in memoriam*) e Dona Antônia Cristina, que me acolheram, me criaram, me amaram e me ensinaram o tempo de plantar e o de colher. E aos quem nunca me impuseram obstáculos na realização deste sonho, mesmo que isso significasse a dor da saudade.

Ao meu irmão, Richard, por esperar, sonhar e realizar junto comigo. Aos meus pais, Allany (*in memoriam*) e Paulo, a quem devo todos os ensinamentos de vida, as virtudes do respeito, do dever, da responsabilidade, da gratidão, e o de cultivar amizades. A minha avó materna, Dona Edileuza, por me ensinar a importância da humildade e da paciência.

Aos meus amigos, pois a amizade é um amor que não morre, e não importa o que você faça na vida, não vai ser lendário a menos que eles estejam lá para ver. Em especial:

À Lairton e Marília, minha dupla de três, que tornaram os meus dias e noites mais felizes e leves, claro, na companhia das nossas velhas, boas e geladas “duas cervejas”. À Thamilis e Bruna, por me ensinarem a importância da amizade, do companheirismo e da família. À Tiarla e Isadora, por todo amor, carinho e dedicação, e que complementam esse meu grupo de prática, estresse, orgulho e inspiração. Cada qual com sua particularidade, destacam que a diferença é o que tínhamos em comum.

À Kacia, Fellipe e Nathiely, meus eternos companheiros do Apto. 102, por terem criado e me dado um segundo lar, por compartilharem conquistas e decepções, e por todo carinho e paciência de terem me aturado diuturnamente por tantos anos.

À Mayara, Izadora, Priscila e Arllen por mesmo no andar da carruagem, terem me alcançado e me presenteado com o privilégio de cultivar novas amizades, sorrisos e saudades.

Aos meus amigos da terra natal: Wesley, Luiz Antônio e Saulo, e aos amigos que por façanha do destino, trilharam caminhos diferentes do meu, mas que permaneço grato por todo o apoio, carinho e contribuição: Alexia, Gabi, Mariana, Hemerson, João Marcos, Luiz Felipe, Luiz Gustavo, Patrício e Raul.

À todos meus mentores e inspiração de pessoas e profissionais, em especial: Edina Araújo, Inara Sena, Jéssica Denise, Lany Leide, Jayne Ramos, Nadya Moura e Raila Feitosa.

E, por fim, à minha mentora, orientadora, inspiração de pessoa e profissional, Luisa Helena, a quem devo imensa gratidão pela realização desse, e de tantos outros trabalhos, passados e futuros, pelos preciosos ensinamentos e por toda paciência e carinho. Você é luz.

Meus sinceros agradecimentos a todos vocês, que me possibilitam finalizar com a gratidão de dizer que ao longo dessa jornada, eu nunca estive sozinho!

*Somos quem podemos ser,
Sonhos que podemos ter.*

[...] ao infinito e além!

(GESSINGER, Humberto. **Somos quem podemos ser**, 1988; LASSETER, John. **Toy Story**, 1995).

RESUMO

Introdução: A vacinação é responsável por interromper a transmissão de diversas doenças imunopreveníveis, como o sarampo, reemergente no Brasil em consequência de queda nas taxas de cobertura vacinal. Diante disso, por considerar acadêmicos de enfermagem e medicina como futuros profissionais e elementos de relevância, na credibilidade, confiança e disseminação de informações sobre a importância da vacinação, além de apresentarem-se como um grupo de risco de exposição ao vírus, questiona-se a situação vacinal contra o sarampo desses acadêmicos, assim como a percepção e o conhecimento dos mesmos sobre a temática. **Objetivo:** Analisar a situação vacinal de acadêmicos da área da saúde contra o sarampo e fatores associados. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado com acadêmicos de enfermagem e medicina de Instituições de Ensino Superior (IES) públicas do município de Picos-PI, no período de agosto de 2020 a abril de 2021. As variáveis do estudo foram coletadas através de questionário eletrônico e da visualização do cartão de vacinação. O conhecimento sobre a vacina foi classificado em: adequado (7 a 8 acertos), regular (4 a 6 acertos) e inadequado (0 a 3 acertos) (ALMEIDA, 2016). Quanto a situação vacinal, classificou-se a cobertura vacinal em: muito baixa (0 a <50%); baixa ($\geq 50\%$ e <95%); adequada ($\geq 95\%$ a <120%); e elevada ($\geq 120\%$); e determinou-se a taxa de abandono em: baixa ($\leq 5\%$) e alta ($\geq 10\%$). Para associação entre as variáveis utilizou-se o teste de Qui-Quadrado de Pearson, e para frequências esperadas menores que cinco foi utilizado o teste de verossimilhança. Foi considerado o nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Participaram do estudo 223 acadêmicos, na maioria estudantes de enfermagem (87,0%), no quarto ano do curso (29,6%), do sexo feminino (74,4%), pardos (53,8%), solteiros (91,9%), católicos (55,6%), e com mediana de 22 anos de idade, e de renda familiar mediana de 2.000,00 reais. Apresentaram percepção de que a vacina contra o Sarampo é muito necessária (92,4%), muito segura (63,2%) e muito eficaz (65,9%). Contudo, 44,4% demonstraram conhecimento regular sobre a vacina. Do total, apenas 54,7% possuem seu cartão de vacinas. Verificou-se taxa de cobertura vacinal de 41,70%, acesso à vacina de 49,32%, e taxa de abandono ao esquema básico de vacinação de 15,59%. Identificou-se associação estatística significativa entre estar vacinado e as variáveis curso ($p=0,000$) e estado civil ($p=0,025$), no qual, observou-se que ser estudante de enfermagem apresentou mais chances de estar vacinado (OR=25,255) assim como estar solteiro indicou quase quatro vezes mais chances de estar imunizado (OR=3,913). **Conclusão:** A situação vacinal contra o sarampo dos acadêmicos apresentou-se com cobertura vacinal muito abaixo do recomendado, além de baixo acesso à vacina e alta taxa de abandono ao esquema básico. Diante disso, sugere-se as IES e coordenações de curso, avaliação do cartão de vacinação dos acadêmicos durante a graduação, pois possibilita, quando necessário, posteriores intervenções de imunização e, conseqüente, proteção do alunato aos riscos biológicos durante a realização de seus estágios e aulas práticas.

Descritores: Imunização. Estudantes de Ciências da Saúde. Vacina contra Sarampo. Cobertura Vacinal. Indicadores Básicos de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Vaccination is responsible for interrupting the transmission of several immunopreventable diseases, such as measles, reemerging in Brazil as a result of a drop in vaccination coverage rates. Therefore, considering nursing and medical students as future professionals and elements of relevance in the credibility, confidence and dissemination of information about the importance of vaccination, besides being a group at risk of exposure to the virus, we question the vaccination status against measles of these students, as well as their perception and knowledge on the subject. **Objective:** To analyze the vaccination status against measles of health care students and associated factors. **Methodology:** This is a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, conducted with nursing and medical students from public Higher Education Institutions (HEI) in the city of Picos-PI, from August 2020 to April 2021. The study variables were collected through an electronic questionnaire and viewing the vaccination card. The knowledge about the vaccine was classified as: adequate (7 to 8 hits), regular (4 to 6 hits) and inadequate (0 to 3 hits) (ALMEIDA, 2016). As for vaccination status, vaccination coverage was classified as: very low (0 to <50%); low ($\geq 50\%$ and <95%); adequate ($\geq 95\%$ to <120%); and high ($\geq 120\%$); and the dropout rate was determined as: low ($\leq 5\%$) and high ($\geq 10\%$). Pearson's chi-square test was used for association between variables, and for expected frequencies less than five, the likelihood ratio test was used. A statistical significance level of 5% ($p < 0.05$) was considered. **Results:** The study included 223 students, mostly nursing students (87.0%), in the fourth year of the course (29.6%), female (74.4%), mixed race (53.8%), single (91.9%), Catholic (55.6%), with a median age of 22 years, and a median family income of 2,000.00 reais. They had the perception that the vaccine against measles is very necessary (92.4%), very safe (63.2%), and very effective (65.9%). However, 44.4% showed regular knowledge about the vaccine. Of the total, only 54.7% have their vaccination card. We found a vaccination coverage rate of 41.70%, access to the vaccine of 49.32%, and a basic vaccination schedule abandonment rate of 15.59%. A statistically significant association was identified between being vaccinated and the variables course ($p=0.000$) and marital status ($p=0.025$), in which it was observed that being a nursing student presented more chances of being vaccinated (OR=25.255) as well as being single indicated almost four times more chances of being immunized (OR=3.913). **Conclusion:** The students' vaccination status against measles showed vaccination coverage well below the recommended level, besides low access to the vaccine and high rate of abandonment of the basic scheme. Therefore, it is suggested that HEIs and course coordinations evaluate the vaccination card of the students during graduation, as it allows, when necessary, subsequent immunization interventions and, consequently, the protection of students against biological risks during their internships and practical classes.

Descriptors: Immunization. Students, Health Occupations. Measles vaccine. Vaccination Coverage. Health Status Indicators.

LISTA DE FIGURAS E GRÁFICOS

Figura 1 – Coberturas vacinais por Imuno segundo ano. 2016-2020, Brasil.	18
Figura 2 – Coberturas vacinais da Tríplice Viral (D2), 2016-2020. Picos, Piauí, Brasil.	19
Figura 3 – Classificação do conhecimento sobre a vacina contra o Sarampo. Picos, Piauí.	32
Figura 4 – Cálculo da cobertura vacinal dos acadêmicos da saúde contra o Sarampo.	33
Figura 5 – Cálculo do acesso dos acadêmicos da saúde a vacina contra o Sarampo.	33
Figura 6 – Cálculo da deserção dos acadêmicos da saúde a vacina contra o Sarampo.	33
Figura 7 – Situação vacinal dos acadêmicos contra o Sarampo. Picos, Piauí, Brasil, 2021.	34

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização do perfil sociodemográfico e econômico dos acadêmicos da saúde. Picos, Piauí, Brasil, 2021.	29
Tabela 2 – Conhecimento percebido dos acadêmicos sobre a vacinação contra o Sarampo. Picos, Piauí, Brasil, 2021.	30
Tabela 3 – Caracterização do conhecimento dos acadêmicos sobre a vacina contra o Sarampo. Picos, Piauí, Brasil, 2021. N= 223.	31
Tabela 4 – Caracterização da situação vacinal dos acadêmicos. Picos, Piauí, Brasil, 2021.	32
Tabela 5 – Análise da associação entre situação vacinal e variáveis sociodemográficas e econômicas. Picos, Piauí, Brasil, 2021.	34
Tabela 6 – Diferença de mediana em relação a situação vacinal. Picos, Piauí, Brasil, 2021.	35
Tabela 7 – Análise da relação entre a situação vacinal e o conhecimento sobre a vacina contra o Sarampo. Picos, Piauí, Brasil, 2021.	35

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CRIE – Centro de Referências para Imunobiológicos Especiais

CV – Cobertura Vacinal

DT – Difteria e Tétano

DTPA – Difteria, tétano e pertussis acelular

EAVP – Eventos Adversos Pós-Vacinação

HPV – Papilomavírus Humano

IES – Instituição de Ensino Superior

MS – Ministério da Saúde

OPAS – Organização Pan-americana da Saúde

PNI – Programa Nacional de Imunizações

SBIIm – Sociedade Brasileira de Imunizações

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SI-PNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 OBJETIVOS	16
2.1 GERAL:	16
2.2 ESPECÍFICOS:	16
3 REVISÃO DE LITERATURA	17
3.1 HISTÓRIA DO SARAMPO NO BRASIL	17
3.2 IMUNIZAÇÃO CONTRA O SARAMPO NO BRASIL: DO SUCESSO AO RISCO DE DESASTRE	18
3.3 CONHECENDO AS VACINAS CONTRA O SARAMPO	19
3.4 FATORES ASSOCIADOS A VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO.....	20
3.5 SITUAÇÃO VACINAL DE ACADÊMICOS DA SAÚDE	21
4 METODOLOGIA	23
4.1 TIPO DE ESTUDO	23
4.2 LOCAL, POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO	23
4.3 COLETA DE DADOS	24
4.4 VARIÁVEIS DO ESTUDO	25
4.5 ANÁLISE DOS DADOS	26
4.5.1 Cálculo do indicador de cobertura vacinal	26
4.5.2 Cálculo do indicador de acesso à vacinação.....	26
4.5.3 Cálculo da taxa de abandono ao esquema de vacinação	27
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	27
5 RESULTADOS	29
6 DISCUSSÃO	36
7 CONCLUSÃO	42
REFERÊNCIAS	43
APÊNDICES	49
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO	50
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	53
APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) (PARA ACADÊMICOS COM MENOS DE 18 ANOS DE IDADE).....	56
APÊNDICE D – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE).....	59
ANEXOS	62

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	63
--	----

1 INTRODUÇÃO

A vacinação, considerada etapa indispensável no setor da saúde pública por proporcionar imunidade individual e coletiva, constitui-se de uma ação segura e de excelente relação custo-eficácia, por interromper a cadeia de transmissão de uma vasta lista de doenças imunopreveníveis, dentre estas, o sarampo, doença viral aguda potencialmente grave, transmissível a partir de gotículas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar, de indivíduos contaminados para pessoas sem imunidade contra o vírus (BRASIL, 2019a).

O Ministério da Saúde (MS) informou que em 2019, o país atingiu uma cobertura vacinal (CV) contra o sarampo de 99,4%, entretanto, oito estados e o DF, ou cerca de 1.900 municípios, não conseguiram alcançar a meta de no mínimo 95%, ou seja, menos de 70% das cidades atingiram a taxa de cobertura vacinal preconizada pelo MS, dado que se reflete entre os anos anteriores (2015-2019), onde a meta para homogeneidade da CV da primeira dose da tríplice viral (D1) não foi alcançada pelos municípios brasileiros (BRASIL, 2019b).

De modo consequente, em 2019 o MS registrou 18.203 casos confirmados da doença e, notificou no ano de 2020, sete óbitos, além de 8.442 casos confirmados, espalhados por 21 estados da federação nas cinco regiões do país, quatro desses, mantiveram ao fim de 2020 circulação ativa do vírus do sarampo (BRASIL, 2020a; 2021).

Apesar de não haverem registrados nenhum caso da doença, o município de Picos e o estado do Piauí, acompanham os dados heterogêneos aquém da meta recomendada identificados no restante do país, sendo que ambos não atingiram a meta da CV para a segunda dose da vacina contra o Sarampo entre os anos de 2018 a 2020 (BRASIL, 2021).

Nesse cenário, alguns fatores estão associados à reemergência do sarampo no país, além das baixas coberturas vacinais, uma exorbitante disseminação de *fake news* se intensificam constantemente, ao ponto que, de acordo com estudo realizado em 2019 pela Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) em conjunto com a Avaaz, em que teve o objetivo de investigar a associação entre a desinformação e a queda nas coberturas vacinais, apontou, que aproximadamente sete a cada dez brasileiros acreditam em alguma informação falsa relacionada à vacinação (AVAAZ, 2019).

Diante do cenário de heterogeneidade na cobertura vacinal contra o sarampo, em que parcela considerável dos municípios brasileiros apresenta baixa cobertura vacinal, e da disseminação exorbitante de *fake news*, essas se apresentam como os principais fatores associados à reemergência do sarampo no Brasil. Para tanto, os profissionais de saúde se apresentam como um grupo de grande importância às ações de imunização contra esse vírus.

De acordo com pesquisa realizada pela Wellcome Global Monitor – o maior estudo do mundo sobre como as pessoas pensam e se sentem sobre ciência e os principais desafios da saúde – que avaliou no ano de 2018 a percepção global das pessoas sobre vacinas, indica que a principal fonte de informação em saúde são médicos e enfermeiros, e que desses, (81%) acreditam mais na segurança das vacinas do que aqueles que priorizam outras fontes (72%), como amigos, familiares, líderes religiosos e curandeiros tradicionais. Dos entrevistados que declararam “confiar muito” nesses profissionais, 87% concordam ou concordam fortemente que as vacinas não são danosas à saúde (GALLUP, 2019).

Corroborando-se com a pesquisa anterior, o estudo realizado no Brasil pela SBIIm e Avaaz (2019), em que avaliou que pessoas que recebem notícias negativas sobre vacinas nas redes sociais, ainda assim, tendem a se sentir seguras com relação a vacinas se também têm acesso a essa informação vinda de médicos, enfermeiros e outras fontes confiáveis. Portanto, o nível de confiança em médicos e enfermeiros aparenta estar diretamente relacionado a uma melhor percepção sobre eficácia e segurança das vacinas.

Contudo, na eventualidade do surto de sarampo se agravar, esse grupo de profissionais encontra-se com um risco elevado de exposição ao vírus, risco esse que de acordo com Santos *et al.* (2006) torna-se ainda mais agravante entre acadêmicos estagiários das áreas da saúde citadas previamente, por demonstrarem menor experiência na utilização dos equipamentos de proteção individual durante a realização de procedimentos (LÉRI; RANDOW; SANTIAGO-SILVA, 2018).

Por conseguinte, esses profissionais e estudantes devem estar imunizados, de modo a não serem, posteriores, vítimas e agentes transmissores do patógeno. Em vista disso, segundo instrução normativa de vacinação do MS, profissionais da saúde, independentemente da idade devem registrar duas doses da vacina contra o sarampo (BRASIL, 2020b).

Nessa perspectiva, o estudo justifica-se em razão da reemergência do sarampo no Brasil, por consequência da baixa cobertura vacinal em detrimento de diversos fatores e, por considerar acadêmicos de enfermagem e medicina como futuros profissionais e elementos de maior relevância, na credibilidade, confiança e disseminação de informações sobre a importância da vacinação contra o sarampo, além de apresentarem-se como um grupo de risco de exposição ao vírus.

Em virtude disso, questiona-se a situação vacinal desses acadêmicos contra o sarampo e os fatores associados, assim como o conhecimento e a compreensão dos mesmos sobre a temática abordada.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL:

Analisar a situação vacinal de acadêmicos da área da saúde contra o sarampo e fatores associados.

2.2 ESPECÍFICOS:

- Caracterizar o perfil sociodemográfico e econômico dos acadêmicos pesquisados;
- Descrever o conhecimento percebido dos acadêmicos sobre os fatores associados a vacinação contra o sarampo;
- Classificar o conhecimento objetivo dos acadêmicos sobre a vacina contra o sarampo;
- Estimar a cobertura vacinal desses acadêmicos;
- Avaliar o acesso dos acadêmicos pesquisados à vacina contra o sarampo;
- Determinar a taxa de abandono ao esquema básico de vacinação;
- Associar a situação vacinal dos acadêmicos pesquisados com o conhecimento destes sobre a vacina contra o sarampo e seu perfil sociodemográfico e econômico.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 HISTÓRIA DO SARAMPO NO BRASIL

O sarampo é uma doença viral exantemática aguda, causada por um *Morbillivirus* da família *Paramyxoviridae*, de alta transmissibilidade, podendo um infectado transmitir para outros 12 a 18 indivíduos suscetíveis ao vírus. Ao infectar um humano, causa febre, tosse, coriza, conjuntivite e exantema maculopapular eritematoso, uma erupção cutânea característica da enfermidade, de progressão cefalo-caudal (STREBEL; ORENSTEIN, 2019).

No Brasil, os primeiros casos da doença notificados datam antes da década de 1960, atingindo o ápice epidêmico em 1968 quando foram registrados cerca de 130 mil casos. Entre 1971-1979, portanto, antes da efetiva implementação das campanhas de vacinação, o sarampo causou cerca de 101,8 mil óbitos em toda a região das américas. Somente a partir da década de 1990, após campanhas nacionais de vacinação, o país passou a registrar redução nas taxas de mortalidade, atingindo apenas sete óbitos em 1996 (FIOCRUZ, 2014; BRASIL, 2016).

Segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o Brasil registrou 606 casos confirmados de Sarampo entre 2007 e 2014, e notificou em julho de 2015 o último caso da doença, fato que, no seguinte ano, a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) concedeu ao Brasil o certificado de eliminação do vírus, junto a região das américas, tendo essa sido a primeira em todo o mundo a ser declarada livre do sarampo (BRASIL, 2016).

Até janeiro de 2018, o Brasil permaneceu livre do sarampo, contudo, a imigração de turistas, em especial de venezuelanos, que vivem surtos da doença desde 2017, somado a declínio nas coberturas vacinais, ocasionaram surtos na região norte do Brasil, e posterior disseminação para as demais regiões do país, principalmente a região sudeste, e, portanto, ocasionando na conseqüente reemergência do vírus no país, que acarretou entre os anos de 2018 a 2020 em 37 mil casos confirmados e 34 óbitos (CASTRO, 2019; MEDEIROS, 2020; BRASIL, 2020a; 2021).

Ressalta-se que no Brasil, desde 1968 o sarampo está incluso na lista de doenças de notificação compulsória, portanto em casos suspeitos ou confirmados, deve ser feita a notificação para que sejam tomadas as medidas necessárias, através do bloqueio vacinal (BRASIL, 2016; 2020d).

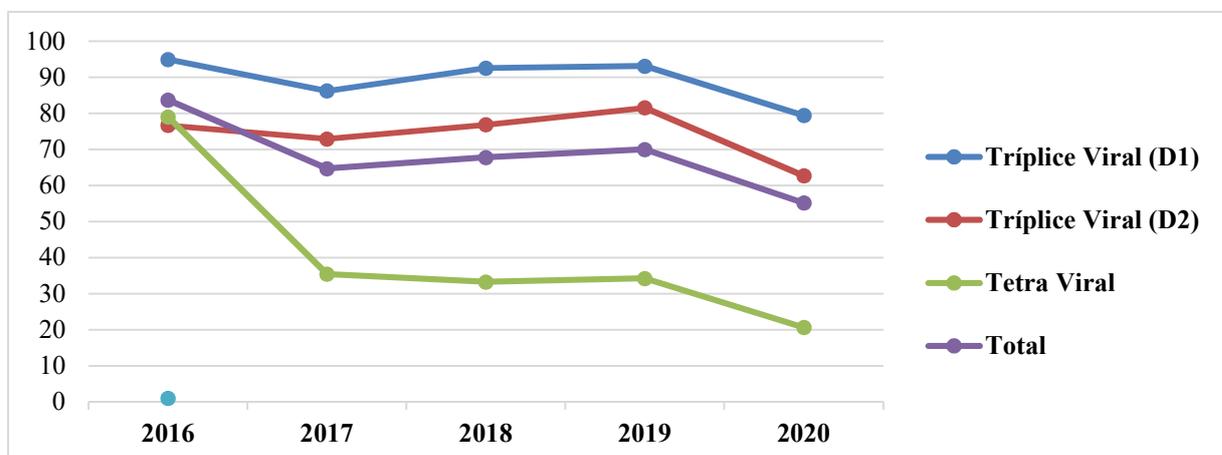
3.2 IMUNIZAÇÃO CONTRA O SARAMPO NO BRASIL: DO SUCESSO AO RISCO DE DESASTRE

A primeira vacina contra o sarampo foi introduzida em 1963, contudo, sua implementação se deu apenas dez anos depois, com a criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), que de forma organizada, passou a desempenhar ações para todo o território brasileiro. Ainda assim, somente em 1992, já com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), e com a meta de eliminar o sarampo até o ano 2000 adotada pelo Brasil, é que foi efetivada a primeira campanha nacional de vacinação contra o sarampo (FIOCRUZ, 2014; SOUZA; PEREIRA, 2020).

O plano nacional de vacinação, estabelecido em 1992, contemplava as estratégias de vacinação da população entre 9 meses e 14 anos de idade, independentemente da situação vacinal anterior ou história prévia da doença; manutenção de, no mínimo, 95% de cobertura vacinal para os menores de 1 ano de idade. Em 1994, o plano foi adotado em toda a região das Américas, priorizando a promoção de medidas de prevenção e controle da doença e investigação de casos suspeitos. Estima-se que, de 2000 a 2017, a vacinação contra o sarampo evitou aproximadamente 21,1 milhões de mortes no mundo. O ápice do sucesso da vacinação contra o sarampo no Brasil foi alcançado em 2016, quando o país foi certificado como livre do vírus (BRASIL, 2016; PERSON; PUGA; ATALLAH, 2019).

No entanto, nos últimos cinco anos as coberturas apresentam um declínio considerável, portanto, desde a eliminação do vírus do sarampo no país, as coberturas vacinas para os seus respectivos imunizantes, demonstram estarem em queda (Figura 1).

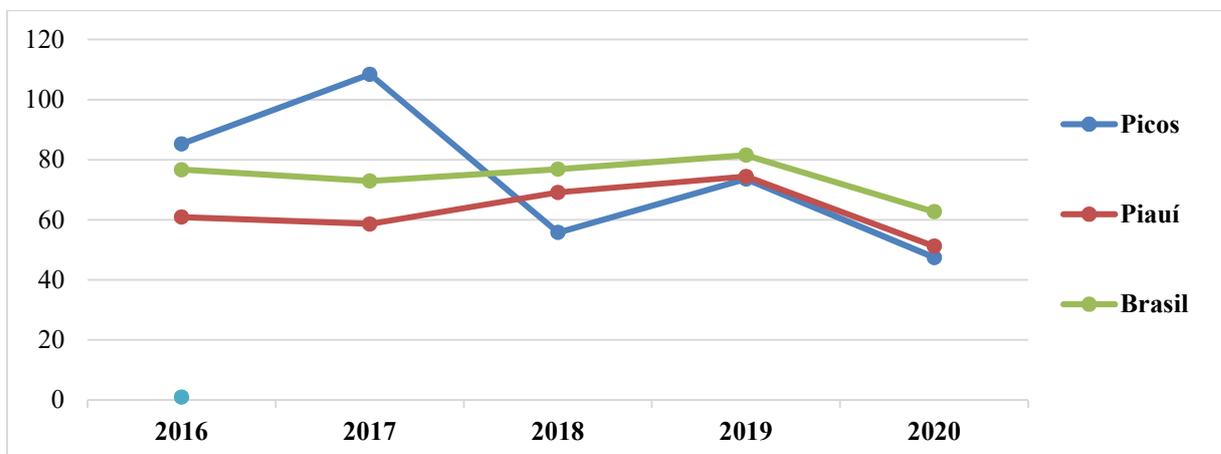
Figura 1 – Coberturas vacinais por Imuno segundo ano. 2016-2020, Brasil.



Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), 2021.

Em virtude da reemergência do vírus, campanhas nacionais de imunização foram reestabelecidas em 2018 e 2019, fato observado por um pequeno aumento nas taxas de CV nesses respectivos anos, ainda que abaixo da meta. No entanto, no ano de 2020 essas taxas retornaram ao declínio, principalmente na cobertura vacinal para a segunda dose da Tríplice Viral (D2), estando os valores refletidos no município e na unidade federativa em estudo (Picos, Piauí) (Figura 1-2). Carvalho *et al.*, (2021) atribuem os resultados aos impactos da pandemia da Covid-19.

Figura 2 – Coberturas vacinais da Tríplice Viral (D2), 2016-2020. Picos, Piauí, Brasil.



Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), 2021.

Os indicadores de cobertura vacinal contra o sarampo devem ser avaliados de acordo com as vacinas disponibilizadas pelo PNI, e considerando o seu esquema de doses: primeira e segunda dose da tríplice viral (D1 e D2), e/ou da tetra viral (BRASIL, 2015b).

3.3 CONHECENDO AS VACINAS CONTRA O SARAMPO

As vacinas utilizadas pelo PNI e pela Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) contra o sarampo, são a tríplice viral, que protege além do sarampo, contra caxumba e rubéola, e a tetra viral, que soma proteção contra um quarto patógeno: a varicela. Ambas vacinas são compostas de vírus vivo atenuado, e são apresentadas sob a forma liofilizada em frasco mono ou multidoso, devendo serem armazenadas a uma temperatura entre +2°C e +8°C. Quanto ao procedimento de administração desses imunobiológicos, ambas são administradas a um volume de 0,5 ml, por via subcutânea, de preferência na face externa superior do braço (BRASIL, 2014).

O calendário atual de vacinação do MS inclui duas doses da vacina contra o sarampo, sendo a primeira dose aplicada aos 12 meses de idade utilizando a tríplice viral, e uma segunda dose aos 15 meses com a tetra viral. Contudo, na indisponibilidade da tetra viral, a segunda dose deve ser realizada com a tríplice viral (D2) em conjunto com uma dose de varicela (BRASIL, 2020b).

Indivíduos com idade até 30 anos incompletos devem ter o registro de duas doses, enquanto aqueles com idade de 30 a 59 anos, o registro de uma dose comprova situação vacinal. Profissionais da saúde, independentemente da idade devem comprovar registro de duas doses da vacina (BRASIL, 2020b; SBIM, 2020).

Em casos de surtos, uma terceira dose pode ser administrada a pessoas com o esquema completo, ao passo que, para crianças que não iniciaram o esquema básico, essa dose pode ser realizada a partir dos 06 meses de idade, sendo essa, denominada de dose zero ou dose extra, atentando-se para o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses (SBIM, 2020).

Mesmo em situações de surto de sarampo as vacinas supracitadas são contraindicadas para gestantes, crianças abaixo dos seis meses de idade, e indivíduos que apresentaram qualquer anafilaxia a componente da vacina em dose anterior. Pessoas com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do Centro de Referências para Imunobiológicos Especiais (CRIE) (BRASIL, 2014)

Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAVP) são ocorrências indesejadas após vacinação, como anafilaxia grave à algum componente do imunizante. Os demais eventos, podem ocorrer devido falhas no manuseio, preparo e administração da vacina. Contudo, alguns eventos já são esperados, ou seja, reações que qualquer vacina pode apresentar. De maneira específica, as vacinas contra o sarampo apresentam manifestações gerais leves e transitórias, como dor no local de aplicação, febre e cefaleia, e em percentuais pequenos, exantema e linfadenopatia (WHO, 2017).

3.4 FATORES ASSOCIADOS A VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO

O Movimento Antivacinas é composto por um grupo de pessoas que negam veementemente o uso de vacinas, de modo a alegarem que estas em vez de imunizarem, causam mal. Comportamentos antivacinas estão presentes desde meados do século XX, contudo, suas ações ganharam notoriedade, sobretudo sobre a vacina contra o sarampo, em 1998, quando o artigo: “*MMR vaccination and autismo*” publicado na revista *The Lancet*

associou o espectro autista como consequência da vacina tríplice viral (WAKEFIELD, 1999; ARAÚJO, 2019).

Em decorrência das ações dos antivacinas, compartilhamentos incessantes de notícias falsas veiculadas a vacinação tem se intensificado nas redes sociais, e por meio dessas, tem alcançado classes mais populares da sociedade, fato que cerca de 48% das pessoas relatam ter as redes sociais e o *WhatsApp* como uma das principais fontes de informação sobre vacinas (SANCHEZ; CAVALCANTE, 2018; AVAAZ; SBIM, 2019).

Outro fator associado as quedas nas CV é a dificuldade de acesso da população a vacinação contra o sarampo devido à localização e a estrutura dos serviços, de modo que, por exemplo, serviços da região Norte e com estrutura deficiente para ações de imunização apresentam frequência menor da disponibilidade da vacina tríplice viral (VIEIRA *et al.*, 2020).

Além disso, o MS aposta em mais cinco fatores associados as quedas nas coberturas vacinais: 1 - a percepção enganosa dos pais de que não é preciso mais vacinar porque as doenças desapareceram; 2 - o desconhecimento dos imunizantes disponibilizados pelo PNI; 3 - o medo de que as vacinas causem reações prejudiciais ao organismo; 4 - o receio de que o número elevado de imunizantes sobrecarregue o sistema imunológico; e 5 - a falta de tempo das pessoas para ir aos serviços de saúde, que funcionam somente em dias úteis (ZORZETTO, 2018).

3.5 SITUAÇÃO VACINAL DE ACADÊMICOS DA SAÚDE

A cobertura vacinal refere-se ao percentual da população que está vacinada para um determinado imunobiológico em um grupo populacional. Enquanto a situação vacinal avalia a condição do indivíduo ou de um grupo, levando em consideração indicadores de acesso, de cobertura vacinal, e de esquema vacinal completo ou abandonado, além de possibilitar identificar os fatores associados a situação vacinal (SBIM, 2021).

A situação vacinal de acadêmicos e estagiários de cursos da área da saúde possibilita importantes ações de proteção contra doenças imunopreveníveis, pois fornece a informação sobre a imunidade individual dos alunos, identifica aqueles com esquema vacinal incompleto, discerne os motivos da não vacinação, bem como, orienta a esses sobre a necessidade da atualização, visando alcançar maiores coberturas vacinais nesse grupo, e dessa forma, prevenir riscos de contaminação durante as práticas de estágio (NARDELLI *et al.*, 2016).

O MS por meio da Portaria GM/MS nº 597 (2004), tornou obrigatória a apresentação da caderneta de vacinação, como requerimento obrigatório para a realização de matrícula em universidades, creches, pré-escola, e ensino fundamental e médio, bem como, para efeito de contratação trabalhista. Contudo, em 2006 essa Portaria foi revogada até então, e dessa forma, oportuniza a exposição de graduandos e profissionais, principalmente da área de saúde aos riscos ocupacionais inerentes às suas atividades práticas (LERI; RANDOW; SANTIAGO-SILVA, *et al.*, 2018).

Quanto a imunização de acadêmicos e profissionais da saúde, o PNI e a Norma Regulamentadora (NR) 32, determina que estes grupos devem estar imunizados com esquema de 02 doses, independentemente da idade com a vacina tríplice viral, além de 03 doses completas para hepatite B, 03 doses completas para difteria e tétano (dT) e reforço a cada 10 anos; Febre Amarela; dose anual de Influenza, e a outros imunizantes, a depender do setor em que presta assistência, como difteria, tétano e pertussis acelular (dTpa) e varicela (BRASIL, 2015a; SILVA; NASCIMENTO, 2017).

A análise constante da situação vacinal de profissionais e acadêmicos da saúde quanto aos indicadores de cobertura, acesso e abandono ao esquema desses imunizantes através da solicitação e avaliação das cadernetas de vacinação, permite a identificação dos fatores associados a atitude e a prática da não vacinação, e assim elaborar e implementar ações estratégicas específicas de imunização a esse grupo (MANCUZO *et al.*, 2016).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de natureza descritiva, de delineamento transversal, com abordagem quantitativa. Esse tipo de estudo fundamenta-se por descrever as características de uma determinada situação ou fenômeno ocorrido em uma amostra ou população, além de favorecer a discussão de sua relação entre variáveis. Por conseguinte, o estudo transversal (ou seccional), caracteriza-se por ser utilizado em coletas de dados de pesquisas que demandam um curto período de tempo, realizado em um determinado momento, portanto, possibilita descrever uma situação ou as relações entre si em um ponto fixo do tempo (FONTELLES *et al.*, 2009; GIL, 2017; POLIT; BECK, 2019).

4.2 LOCAL, POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO

O estudo foi realizado nos cursos da área da saúde das Instituições de Ensino Superior (IES) públicas do município de Picos, região centro-sul piauiense.

Em vista disso, a população do estudo foi composta por alunos dos cursos de Bacharelado em Enfermagem e Medicina das IES públicas desse município, estando a escolha dos cursos supracitados em consonância com a justificativa de que esse público-alvo, posteriormente, integrará o grupo de profissionais que denotam um melhor nível de confiança para a população sobre segurança e eficácia das vacinas, impactando assim nos índices de cobertura vacinal e, posterior, aos de incidência das doenças imunopreveníveis, tal como o Sarampo.

Desta maneira, a princípio fez-se um levantamento junto às coordenações dos referidos cursos das IES públicas do município, obtendo-se um total de 509 alunos devidamente matriculados no período vigente, sendo 304 acadêmicos de enfermagem da IES A; 111 acadêmicos de medicina da IES A; e 94 acadêmicos de enfermagem da IES B.

A partir disso, o tamanho da amostra foi definido com base no cálculo para estudos transversais com população finita e variáveis qualitativas, fórmula de MIOT (2011):

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Legenda: n – tamanho da amostra; N – tamanho da população finita; p – proporção de resultados favoráveis da variável; q – proporção de resultados desfavoráveis (q = 1 – p); Z – nível de confiança; e – nível de precisão.

Foram considerados como parâmetros o nível de confiança de 95%, quantidade de acerto esperado de 50% e de erro esperado de 50%; população de 509 e erro amostral de 5%, em que resultou em uma amostra mínima de 219 participantes.

Todos os acadêmicos foram convidados a participarem do estudo, e assim compuseram a amostra todos aqueles que aceitaram participar da pesquisa e cumpriram os critérios de inclusão: o aluno estar devidamente matriculado no curso de Enfermagem ou Medicina das IES públicas de Picos-PI e, possuir acesso à internet. Ao ponto, que por critérios de descontinuidade, foram excluídos os alunos que não preencherem o questionário por completo.

4.3 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada entre agosto de 2020 e abril de 2021, através de questionário estruturado (Apêndice A) por meio do formulário eletrônico: *Google forms*. O método de coleta se apresentou em razão da suspensão das atividades presenciais, em virtude da crise sanitária causada pela pandemia da Covid-19, que impossibilitou a realização do estudo de maneira presencial, método preterido inicialmente.

Nessa perspectiva, o contato com a população em estudo se deu via e-mail, disponibilizado aos pesquisadores pelas coordenações de curso. Previamente, o pesquisador enviou aos acadêmicos o convite para participar da pesquisa, via e-mail e aplicativo de mensagens, disponibilizando nesse, o seguinte link de acesso: <<https://forms.gle/xi2CcJsWGgPFU9yV7>>, ao qual, através desse, foi apresentado inicialmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), enquanto, para aqueles com idade inferior a 18 anos, o TCLE apresentado destinou-se aos pais ou responsáveis legais, enquanto esses alunos, em seguida, firmariam o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). Contudo, não houve participantes que integraram essa faixa etária.

Por conseguinte, para aqueles que aceitaram participar da pesquisa, assentindo confirmação através do TCLE/TALE, a segunda etapa se deu no intuito do preenchimento do questionário eletrônico. Assim sendo, para esses que preencheram o questionário por completo, o terceiro passo implicou no envio de fotografia do cartão/caderneta de vacinação dos acadêmicos para o pesquisador, enviado a partir do término do preenchimento do questionário e tendo os mesmos, um prazo de até 30 dias após, para realizarem o envio, contudo, aqueles que não possuem o cartão de vacinação, justificaram a indisponibilidade do cartão. Salienta-se, que o cartão de vacina enviado poderia ser o que estivesse em posse.

4.4 VARIÁVEIS DO ESTUDO

As variáveis do estudo coletadas através do questionário eletrônico e do cartão de vacinação abordam dados sociodemográficos e econômicos, percepção dos acadêmicos sobre vacinas, conhecimento desses sobre a vacina contra o sarampo, e dados referentes à situação vacinal dessa população.

Quanto a variável dos dados sociodemográficos e econômicos, essa indagou questões referentes a graduação (enfermagem ou medicina) e período em curso, sexo biológico (feminino ou masculino), idade (em anos), cor da pele (autodeclarada), estado civil (solteiro, casado ou vive com companheiro), religião, e renda familiar (em reais).

Por conseguinte, a variável que concerne ao conhecimento percebido dos acadêmicos sobre a temática, levou em conta sua consideração sobre necessidade, segurança e eficácia da vacina, seu discernimento sobre os fatores associados as quedas nas coberturas vacinas, além do conhecimento adquirido na graduação.

Para a variável pertinente ao conhecimento objetivo dos acadêmicos sobre a vacina contra o Sarampo, avaliou-se oito quesitos (alternativas 19 a 24 do formulário) e considerou-se a essas como resposta correta: quantidade de doses necessárias para imunização: duas doses para indivíduos de até 29 anos de idade; uma dose para indivíduos com 30 anos de idade ou mais; e duas doses para profissionais da saúde, independentemente da idade; nome da vacina: tríplice viral; via de administração subcutânea; intervalo mínimo de 30 dias entre as doses; gestantes como contraindicações; e eritema e febre como eventos adversos esperados.

Ressalta-se que o conhecimento objetivo é o que de fato se sabe sobre determinado assunto naquele momento e conhecimento percebido é o que o indivíduo pensa que sabe ou o quanto é confiante do que julga saber, podendo leva-lo a superestimar ou subestimar o seu conhecimento (ROCK *et al.*, 2005).

O conhecimento dos participantes sobre a vacina foi classificado em: adequado (7 a 8 acertos), regular (4 a 6 acertos) e inadequado (0 a 3 acertos) (ALMEIDA, 2016). Ao ponto que estabeleceu como acerto: resposta correta, e questão errada: resposta errada ou resposta assinalada pelo participante como “não sei responder” (SANTOS *et al.*, 2017).

Por fim, a variável referente à situação vacinal, investigou os indicadores de acesso dos acadêmicos pesquisados à vacina contra o sarampo, a cobertura vacinal nessa população-alvo, e também a deserção – taxa de abandono do esquema básico. Desse modo, para esses

cálculos, foi requerido o número de doses registradas, dado coletado por meio da visualização do cartão de vacinação do acadêmico. No entanto, aos que não possuem o cartão de vacinas, esses foram considerados não vacinados por não apresentarem o registro da vacinação.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram tabulados no software *Microsoft Office Excel 2016*, inseridos e analisados através do software *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 20.0, e foram organizados em tabelas e gráficos. Para associação entre as variáveis utilizou-se o teste de Qui-Quadrado de Pearson; e para frequências esperadas menores que cinco foi utilizada o teste de verossimilhança. Foi considerado o nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$).

4.5.1 Cálculo do indicador de cobertura vacinal

Para fins de cálculo do indicador de cobertura vacinal, levou-se em consideração o calendário básico de vacinação do PNI-2020. Desse modo, indivíduos com idade até 29 anos 11 meses e 29 dias, necessitaram apresentar o registro de duas doses para serem considerados vacinados, enquanto, aqueles com idade igual ou superior a 30 anos que comprovaram o registro de uma dose, foram considerados vacinados.

$$\text{Cobertura vacinal} = \frac{\text{n}^\circ \text{ de indivíduos vacinados no ano analisado}}{\text{n}^\circ \text{ total de acadêmicos pesquisados no ano analisado}} \times 100$$

Fonte: Adaptado de OPAS (2019).

Em relação a CV, o PNI estabeleceu a meta de 95% para a vacina contra o Sarampo, e a partir do indicador acima, classificou-se as taxas de CV em quatro categorias: muito baixa (0 a < 50%); baixa ($\geq 50\%$ e < meta); adequada (\geq meta a < 120%); e elevada ($\geq 120\%$). (BRAZ *et al.*, 2016).

4.5.2 Cálculo do indicador de acesso à vacinação

Com o propósito de se avaliar o indicador de acesso da população à vacinação contra o Sarampo, considerou-se o registro da primeira dose sobre a população em estudo, sendo:

$$\text{Acesso} = \frac{\text{n}^\circ \text{ das primeiras doses registradas}}{\text{n}^\circ \text{ total de acadêmicos pesquisados}} \times 100$$

Fonte: Adaptado de OPAS (2019).

4.5.3 Cálculo da taxa de abandono ao esquema de vacinação

Para fins de se analisar a deserção – taxa de abandono ao esquema básico de vacinação, contra o Sarampo, foi considerado o número de indivíduos que receberam a primeira dose da vacina, e desses, o número dos que receberam a segunda dose. Contudo, apenas os indivíduos que receberam a primeira dose da vacina após completarem idade igual ou superior a 30 anos, não foram considerados nesse indicador. Desse modo, foi aplicado o seguinte cálculo:

$$\text{Deserção} = \frac{\left(\begin{array}{l} \text{n}^\circ \text{ total de primeiras doses registradas} \\ - \text{n}^\circ \text{ total das segundas doses registradas} \end{array} \right)}{\text{n}^\circ \text{ total de primeiras doses registradas}} \times 100$$

Fonte: OPAS, 2019.

A partir disso, e com os valores considerados pelo PNI, determinou-se a taxa de deserção em baixo abandono vacinal ($\leq 5\%$) e alto abandono ($\geq 10\%$) (BRASIL, 2015b).

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Os participantes do estudo foram expostos a riscos mínimos, eventualmente, apenas risco de constrangimento ao responder o questionário ou pela exposição do cartão de vacinação, assim sendo, de modo a reduzir tais acontecimentos, a identidade dos participantes, bem como seus dados de vacinação não foram revelados, como também o preenchimento do questionário e o envio do cartão de vacina, foi realizado em ambiente virtual, de modo discreto e particular. Ademais, quando necessário, foi garantido ao participante o ressarcimento de indenizações por sua participação na pesquisa, embora não previstas inicialmente, e nem ocorridas. Além disso, o pesquisador se disponibilizou a atender os acadêmicos que necessitaram esclarecimentos de suas dúvidas de forma individual e particular, através do e-mail, telefone ou aplicativo de mensagens disponibilizado.

Não obstante, a pesquisa trará benefícios indiretos aos participantes e os resultados dessa poderão fornecer às coordenações dos cursos em estudo, uma avaliação indireta do nível de aprendizado de seus acadêmicos a respeito dessa temática e a partir disso, fortalecer

ainda mais a formação profissional de seus discentes. Ademais, aos serviços de saúde, possibilitará o conhecimento da situação vacinal de seus futuros profissionais, sendo estes, um grupo de risco a exposição do vírus, devendo-se apresentar imunizados contra o Sarampo, portanto, suscitará a intensificação de estratégias de imunização a esse grupo.

Nesse sentido, de modo a garantir o cumprimento dos preceitos éticos da beneficência, da justiça, da não maleficência, bem como o direito ao anonimato do participante e de sua autonomia quanto a participar da pesquisa sem qualquer prejuízo, foi utilizado, antes do preenchimento do questionário, o TCLE (Apêndice B), enquanto que, para aqueles com idade inferior a 18 anos foi utilizado o TCLE para os pais ou responsáveis legais desses (Apêndice C), e, seguidamente, esse grupo firmou o TALE (Apêndice D).

No entanto, os acadêmicos, assim como seus pais e/ou responsáveis, caso aceitassem participar do estudo, poderiam optar em assinarem os termos supracitados de duas formas: clicando no ícone: “Li, e concordo em participar dessa pesquisa”, e receberia em seu e-mail a sua via assinada pelo pesquisador; ou poderia optar por realizar a impressão, assiná-la e devolvê-la ao pesquisador, de modo, que o pesquisado receberia também a sua via assinada pelo pesquisador. Pois, esses são documentos de duas vias, sendo uma delas do participante e a outra do pesquisador responsável.

Tendo em vista o aspecto ético do estudo e visando contemplar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa que envolve seres humanos, preconizadas pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013), o estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CEP/UFPI) Campus de Picos-PI, tendo parecer aprovado com o número: 4.144.402.

5 RESULTADOS

Participaram do presente estudo 223 acadêmicos, tendo sido o perfil sociodemográfico e econômico desses caracterizado na sua maioria por acadêmicos de enfermagem (87,0%), no quarto ano do curso (29,6%), do sexo feminino (74,4%), com mediana de 22 anos de idade, pardos (53,8%), solteiros (91,9%), católicos (55,6%), e com renda familiar mediana de R\$: 2.000,00 reais (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização do perfil sociodemográfico e econômico dos acadêmicos da saúde. Picos, Piauí, Brasil, 2021.

(continua)

Variáveis	N	%	Média	Mediana	Min.	Máx.	IQ
Curso							
Enfermagem	194	87,0					
Medicina	29	13,0					
Ano do curso							
1º ano (1º e 2º semestre)	25	11,2					
2º ano (3º e 4º semestre)	51	22,9					
3º ano (5º e 6º semestre)	41	18,4					
4º ano (7º e 8º semestre)	66	29,6					
5º ano (9º e 10º semestre)	40	17,9					
Sexo							
Feminino	166	74,4					
Masculino	57	25,6					
Idade (em anos)			22,3	22,0	18,0	46,0	2,0
18 a 19 anos	20	9,0					
20 a 29 anos	196	87,9					
30 anos ou mais	7	3,1					
Renda familiar*			2.446,47	2.000,00	350,00	13.000,00	1.900,00
menos que 1 salário	48	21,5					
1 até < 2 salários	83	37,2					
2 até < 3 salários	50	22,4					
3 salários ou mais	40	18,0					
não informado	2	0,9					
Cor							
Amarela	3	1,3					
Branca	76	34,1					
Parda	120	53,8					
Preta	24	10,8					
Religião							
Católica	124	55,6					
Evangélica	47	21,1					
Outra	6	2,7					
Sem religião	46	20,6					

							(conclusão)
Variáveis	f	%	Média	Mediana	Min.	Máx.	IQ
Estado Civil							
Solteiro	205	91,9					
Casado ou vive com companheiro	18	8,1					
Total	223	100					

Legenda: * Salário mínimo com base nos valores do ano de 2021 (R\$: 1.100,00).

Fonte: Dados da pesquisa.

Sobre o conhecimento percebido sobre a vacinação contra o sarampo, 92,4% dos acadêmicos demonstraram a percepção de que ela é muito necessária, 63,2% de que é muito segura e 65,9% de que é muito eficaz. Ademais, 67,7% apontaram as *fake news* como o principal fator para a baixa cobertura vacinal, seguido de 44,8% pelas dificuldades de acesso ao imunizante, e 44,4% devido ao movimento antivacinas, além de que 77,6% revelaram já terem recebido alguma notícia falsa sobre a vacina. Apesar disso, 67,7% se consideram uma fonte confiável para disseminar informações sobre a vacina contra o Sarampo, sendo que, 69,5% relataram já terem tido alguma disciplina no curso que abordou o conteúdo de vacinas, e assim, 56,1% consideram ter um bom conhecimento sobre a temática (Tabela 2).

Tabela 2 – Conhecimento percebido dos acadêmicos sobre a vacinação contra o Sarampo. Picos, Piauí, Brasil, 2021.

			(continua)
Variáveis	N	%	
necessidade da vacina contra o Sarampo			
Muito necessária	206	92,4	
Necessária	16	7,2	
Pouco necessária	1	0,4	
Desnecessária	0	0,0	
Segurança da vacina			
Muito segura	141	63,2	
Segura	82	36,8	
Pouco segura	0	0,0	
Nenhum pouco segura	0	0,0	
Eficácia da vacina			
Muito eficaz	147	65,9	
Eficaz	76	34,1	
Pouco eficaz	0	0,0	
Ineficaz	0	0,0	
principais fatores para a baixa cobertura vacinal*			
<i>Fake News</i>	151	67,7	
Movimento antivacinas	99	44,4	
Dificuldade de acesso ao serviço	100	44,8	
Falta de insumos	43	19,3	

Variáveis	(conclusão)	
	N	%
Já recebeu alguma Fake News sobre vacinas		
Sim	173	77,6
Não	39	17,5
Não sei informar	11	4,9
teve disciplina no curso que abordou sobre vacina		
Sim	155	69,5
Não	68	30,5
Consideração do seu conhecimento sobre vacinas		
Excelente	5	2,2
Ótimo	32	14,3
Bom	125	56,1
Razoável	53	23,8
Ruim	8	3,6
Se considera uma fonte confiável para disseminar informações sobre a vacina do sarampo		
Sim	151	67,7
Não	26	11,7
Não sei informar	46	20,6
Total	223	100,0

Legenda: *apresentada no formulário com respostas de múltipla escolha, dessa forma, o somatório dos valores absolutos e percentuais para essa variável encontram-se superiores ao valor total.

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto ao conhecimento objetivo dos acadêmicos acerca da vacina, 92,8% apresentaram conhecimento quanto ao nome do imunizante, 89,2% sobre os efeitos adversos, e 71,3% a respeito das contraindicações. Em relação à quantidade de doses, marcaram corretamente: 82,1% para indivíduos de até 29 anos de idade, 69,1% para indivíduos de 30 anos ou mais e 63,2% para profissionais da saúde independentemente da idade. Contudo, verificou-se que 45,7%, não apresenta conhecimento correto sobre a via de administração, mesmo percentual apresentado em relação ao intervalo mínimo entre as doses (Tabela 3).

Tabela 3 – Caracterização do conhecimento dos acadêmicos sobre a vacina contra o Sarampo. Picos, Piauí, Brasil, 2021. N= 223.

Conhecimento	Correta		Errada	
	N	%	N	%
Nome da vacina	207	92,8	16	7,2
Via de administração	121	54,3	102	45,7
Quantidade de doses para indivíduos até 29 anos	183	82,1	40	17,9
Quantidade de doses para indivíduos com 30 anos ou mais	154	69,1	69	30,9
Quantidade de doses para profissionais da saúde	141	63,2	82	36,8
Intervalo mínimo entre as doses	121	54,3	102	45,7
Contraindicações	159	71,3	64	28,6
Eventos adversos	199	89,2	24	10,8

Legenda: alternativa assinalada pelo pesquisado como “não sei responder”, considerada como resposta errada.

Fonte: Dados da pesquisa.

A partir das oito alternativas de caracterização da variável do conhecimento objetivo (Tabela 3), classificou-se que 44,4% dos acadêmicos apresentaram conhecimento regular sobre a vacina contra o Sarampo. Seguidamente, 41,7% apresentaram conhecimento adequado, enquanto 13,9% encontram-se com conhecimento inadequado (Figura 3).

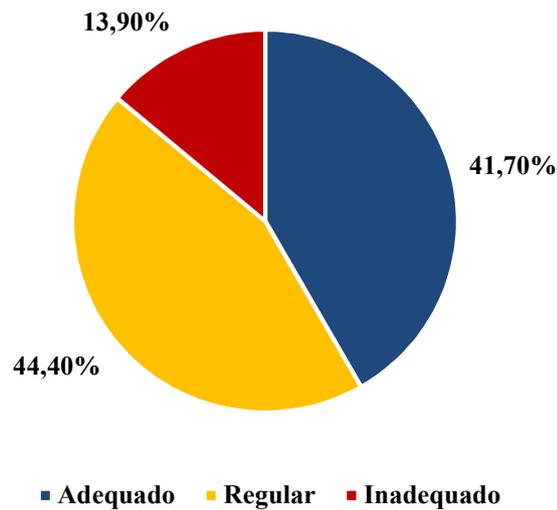


Figura 3 – Classificação do conhecimento sobre a vacina contra o Sarampo. Picos, Piauí.

Fonte: Dados da pesquisa.

À vista da caracterização da situação vacinal, 45,3% relataram não possuir cartão de vacinas, enquanto que 54,7% apresentou o cartão vacinal, sendo que desses, 24,2% possuem o cartão do adulto, 19,7% o da criança, e 8,1% possuem tanto o cartão vacinal da criança como o do adulto. 25,1% dos que possuem cartão de vacinas, comprovaram registro de três doses ou mais, enquanto que o percentual dos que não apresentam registro de dose foi de 50,7%, estando esse, somado os que não possuem cartão vacinal (Tabela 4).

Tabela 4 – Caracterização da situação vacinal dos acadêmicos. Picos, Piauí, Brasil, 2021.

Variável	(continua)	
	N	%
Possui cartão de vacinas		
Sim	122	54,7
Não	101	45,3
Cartão de vacina visualizado		
Somente do adulto	54	24,2
Somente da criança	44	19,7
Criança e do adulto	18	8,1
Somente do adolescente	2	0,9
Somente da gestante	3	1,3
Criança e do adolescente	1	0,4

Variável	(conclusão)	
	N	%
quantidade de doses registradas		
nenhuma dose*	113	50,7
uma dose	18	8,1
duas doses	36	16,1
três doses ou mais	56	25,1
Total	223	100,0

Legenda: *incluídos os participantes sem cartão de vacinação, pois não apresentam registro vacinal.
Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto aos indicadores de situação vacinal, verificou-se que os acadêmicos pesquisados apresentaram uma cobertura vacinal de 41,70%, portanto, classificada como muito abaixo do recomendado. Além de um acesso de 49,32% a vacina, e uma alta taxa de abandono ao esquema básico de vacinação de 15,59% (Figura 4, 5, 6).

Figura 4 – Cálculo da cobertura vacinal dos acadêmicos da saúde a vacina contra o Sarampo.

$$\text{Cobertura vacinal} = \frac{\text{n}^\circ \text{ de indivíduos vacinados}}{\text{n}^\circ \text{ total de acadêmicos pesquisados}} = \frac{93}{223} \times 100 = \mathbf{41,70\%}$$

Fonte: Dados da pesquisa.

Figura 5 – Cálculo do acesso dos acadêmicos da saúde a vacina contra o Sarampo.

$$\text{Acesso} = \frac{\text{n}^\circ \text{ das primeiras doses registradas}}{\text{n}^\circ \text{ total de acadêmicos pesquisados}} = \frac{110}{223} \times 100 = \mathbf{49,32\%}$$

Fonte: Dados da pesquisa.

Figura 6 – Cálculo da deserção dos acadêmicos da saúde a vacina contra o Sarampo.

$$\text{Deserção} = \frac{\left(\text{n}^\circ \text{ total de 1}^\text{a} \text{ doses registradas} * \right) - \text{n}^\circ \text{ total das 2}^\text{a} \text{ doses registradas}}{\text{n}^\circ \text{ total de primeiras doses registradas}} = \frac{(109 - 92)}{109} \times 100 = \mathbf{15,59\%}$$

Legenda: *não foram inclusos no somatório desse indicador, indivíduos com 30 anos ou mais que comprovaram registro vacinal de uma dose, pois esse é o esquema indicado para essa idade.

Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com a idade e a comprovação vacinal obtida através da visualização do cartão de vacinas, verificou-se que 58,3% dos acadêmicos não estão devidamente vacinados contra o Sarampo (Figura 7).

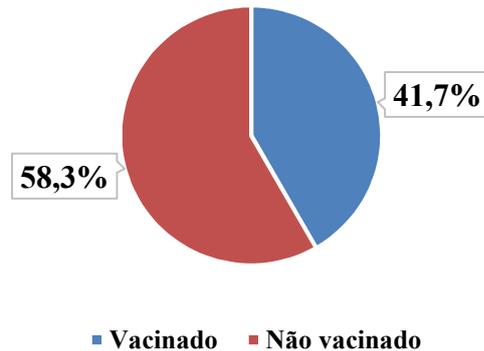


Figura 7 – Situação vacinal dos acadêmicos contra o Sarampo. Picos, Piauí, Brasil, 2021.
Fonte: Dados da pesquisa.

Quando analisado a relação entre as variáveis sociodemográficas com a situação vacinado contra o Sarampo, houve associação significativa entre estar imunizado e as variáveis curso ($p = 0,000$) e estado civil ($p = 0,025$), dessa maneira, observou-se que ser do curso de enfermagem apresentou 25 vezes mais chances de estar vacinado ($OR = 25,255$), de modo que entre os acadêmicos de enfermagem, 47,4% estavam vacinados, enquanto que entre os estudantes de medicina, o percentual foi de apenas 3,4%. Assim como estar solteiro indicou quase quatro vezes mais chances de estar vacinado, do que quem está casado ou que vive com companheiro ($OR = 3,913$). (Tabela 5).

No entanto, a relação entre estar vacinado com o ano em curso da graduação ($p = 0,421$), o sexo ($p = 0,388$), e a cor da pele ($p = 0,438$) não apresentou relação estatística entre os grupos. Apesar disso, entre os acadêmicos do sexo feminino, 43,4% estavam vacinados, enquanto que entre os do sexo masculino, o percentual foi de 36,8%. Ademais, o percentual de vacinados entre os de cor de pele amarela foi de 66,7%, e de 50,0% entre os de cor preta (Tabela 5).

Tabela 5 – Análise da associação entre situação vacinal e variáveis sociodemográficas e econômicas. Picos, Piauí, Brasil, 2021.

Variáveis	Vacinado	p	OR	IC 95%
Curso		0,000* [€]	25,255	3,369 – 189,329
Enfermagem	47,4 %			
Medicina	3,4 %			
Ano do Curso		0,421 [€]		
1º ano	28,0%			
2º ano	51,0%			
3º ano	41,5%			
4º ano	39,4%			
5º ano	42,5%			

Variáveis	Vacinado	p	OR	(conclusão)
				IC 95%
Sexo		0,388 ^ε	1,313	0,707 – 2,440
Feminino	43,4%			
Masculino	36,8%			
Cor		0,458 ^ξ		
Amarela	66,7 %			
Branca	44,7 %			
Parda	37,5 %			
Preta	50,0 %			
Estado Civil		0,025* ^ε	3,913	1,099 – 13,933
Solteiro	43,9%			
Casado ou vive com companheiro	16,7%			

Legenda: p<0,05; ^εTeste de Qui-Quadrado de Pearson; ^ξTeste de verossimilhança.
Fonte: Dados da pesquisa.

A mediana de idade e de renda familiar apresentada pelos acadêmicos foi a mesma entre vacinados e não vacinados contra o Sarampo, desse modo, não houve divergência de idade (p = 0,076) nem de renda (0,627) entre estar ou não imunizado (Tabela 6).

Tabela 6 – Diferença de mediana em relação a situação vacinal. Picos, Piauí, Brasil, 2021.

Variáveis	Vacinado		p ^ε
	Sim	Não	
Idade em anos	22,00	22,00	0,076
Renda familiar em reais	2.000,00	2.000,00	0,627

Legenda: p<0,05; ^εTeste de Qui-Quadrado de Pearson.
Fonte: Dados da Pesquisa.

Quando analisado a relação da situação vacinal com o conhecimento dos acadêmicos sobre a vacina, observou-se que o nível de conhecimento apresentado não influenciou em estar ou não vacinado contra o Sarampo (p = 0,187) (Tabela 7).

Tabela 7 – Análise da relação entre a situação vacinal e o conhecimento sobre a vacina contra o Sarampo. Picos, Piauí, Brasil, 2021.

Variáveis	Vacinado		p ^ε
	Sim	Não	
Conhecimento			0,187
Adequado	48,4%	51,6%	
Regular	35,4%	64,6%	
Inadequado	41,9%	58,1%	

Legenda: p<0,05; ^εTeste de Qui-Quadrado de Pearson.
Fonte: Dados da pesquisa.

6 DISCUSSÃO

O presente estudo analisou a situação vacinal contra o Sarampo de 223 acadêmicos de enfermagem e medicina de IES públicas do município de Picos-PI, por meio de questionário eletrônico e visualização de cartão vacinal de modo *on-line*. A partir dos quais, caracterizou-se o perfil sociodemográfico e econômico dos acadêmicos, a percepção e o conhecimento desses sobre a vacina, e os indicadores de cobertura vacinal, acesso à vacina e de deserção ao esquema básico de vacinação contra o Sarampo.

A prevalência de acadêmicos de enfermagem nesta pesquisa justifica-se em virtude desse curso ser ofertado em duas IES públicas no município em estudo, enquanto, o curso de medicina está presente em apenas uma IES, e somente com quatro turmas em formação. Corrobora-se a isso, o fato de entre os cursos da área da saúde, o de Enfermagem ser o que teve o maior número de matrículas em IES no Brasil no ano de 2017 (INEP, 2017).

Essa superioridade de estudantes de enfermagem reflete na disparidade de participantes por sexo, pois, esse curso é historicamente predominante de mulheres, realidade que o Censo de Educação Superior no Brasil apontou o curso de enfermagem como o quarto em que mais há matrículas de mulheres nas IES públicas do país, o primeiro na área da saúde, enquanto que entre os 10 cursos com maior número de matrículas do sexo masculino, não há presença de nenhum curso da área da saúde, assim sendo, ratifica a superior representação feminina nesse estudo (INEP, 2017).

Em pesquisa que comparou a base social dos cursos de enfermagem e medicina no Brasil, apontou que têm se ampliado o perfil de estudantes pardos, pretos e com baixa renda familiar nesses cursos, isso como resultado das políticas públicas de expansão do ensino superior, como as cotas sociais e raciais, o que fundamenta o perfil dos participantes apresentados nesse estudo, que em maior número, consistem de pardos e com renda familiar de 1 até menos que 2 salários ou até menos que um salário mínimo (MAAS, 2018).

No entanto, uma discrepância entre os valores mínimos e máximos e da mediana da renda aqui identificados, devem-se a participação de acadêmicos de medicina, pois estudos realizados em IES públicas e com esses acadêmicos, ainda apontam prevalência de alta renda familiar nesse grupo (SILVA *et al.*, 2018; SOUZA *et al.*, 2020).

A mediana de idade esteve na faixa dos 22 anos, contando assim, com uma população mais jovem em comparação a outros estudos com esse mesmo grupo universitário, que apresentaram médias e medianas de idade na faixa dos 24 anos, a mesma identificada na V Pesquisa Nacional de Perfil dos Graduandos das IES. De maneira semelhante, a

predominância de estudantes solteiros e pertencentes à religião católica, também foi prevalente nesses estudos (ANDIFE, 2019; SILVA *et al.*, 2018; SOUSA *et al.*, 2018; MANCUZO *et al.*, 2016; SORGATTO; KORB; MENETRIER, 2018).

Os acadêmicos de saúde que compuseram a amostra desse estudo apresentaram uma percepção de que a vacina contra o Sarampo é bastante necessária, além de muito segura e muito eficaz. Reforça isso, inquérito realizado em Brasília, que apontou 98% dos estudantes dos cursos da saúde sendo favorável a vacinação. Em contrapartida, estudo realizado na Europa, apontou que trabalhadores da saúde têm apresentado relutância quanto à vacinação, alegando dúvidas quanto à sua eficácia e real segurança, além de suspeitas de conflitos de interesse entre as farmacêuticas produtoras (BODAS, 2020; ECDC, 2015; OPAS, 2020).

Quanto a percepção sobre os fatores associados à vacinação, os acadêmicos apontaram as *fake news* como o principal motivo para a queda nas coberturas vacinais, reforçando o relato de 77,6% já terem recebido uma notícia falsa sobre a vacina, percentual superior (85,5%) foi identificado entre estudantes da saúde no Estado do Pará. Acompanha isso, ainda que em valores menores, estudo semelhante realizado *on-line*, onde 35,9% de universitários de IES públicas e privadas do Brasil mencionam conhecer alguém que recusou se vacinar, relacionando o ocorrido com o recebimento de notícias falsas nas redes sociais (CHAVES *et al.*, 2020; MANOEL; LOPES, 2019).

A maioria sentiu-se uma fonte confiável para disseminar informações, esse desfecho apresenta-se de maneira fundamental para enfatizar a autonomia desses futuros profissionais durante a comunicação de informações com a população sobre a segurança e a eficácia das vacinas (OPAS, 2020).

Os achados favoráveis referentes à percepção dos futuros profissionais sobre a vacinação tornam-se importantes à medida que estudos têm identificado com maior frequência a prática ou a indução da hesitação vacinal por parte de trabalhadores da saúde, incluindo os envolvidos com a vacinação. Apesar de seus motivos não diferirem da população em geral, reforça-se a necessidade da realização de mais estudos que possam compreender os seus motivos, o que permitirá medidas mais específicas e eficazes a esse grupo (OPAS, 2020).

Além disso, uma das formas de intervir na queda da cobertura vacinal é a prática baseada em evidências, de modo, a evitar que erros na administração dos imunobiológicos tornem-se pressupostos para a veiculação das *fake news*, e concomitante, ao fenômeno de hesitação vacinal. Dessa maneira, os profissionais que realizam a prática de vacinação, devem apresentar conhecimento teórico-prático satisfatório.

No entanto, de forma específica, respostas equivocadas quanto à via de administração e o intervalo mínimo entre as doses, apresentaram considerável e curiosamente o mesmo valor percentual. Apesar de direcionado a outro imunizante, o resultado insatisfatório esteve semelhante ao conhecimento apresentado por alunos de enfermagem sobre a vacina contra o papilomavírus humano, reforçando o baixo conhecimento prático dos acadêmicos na administração de imunobiológicos (HINO *et al.*, 2016).

Apesar disso, os acadêmicos apresentaram conhecimento quando questionados sobre os possíveis efeitos adversos da vacina, sendo a febre e o eritema, as alternativas assinaladas. Bodas (2020) acompanha esse achado na realização do seu inquérito, ao qual, descreve a febre e a dor no local da aplicação como os efeitos adversos mais citados pela amostra de acadêmicos da saúde que compuseram seu estudo, e ainda, presume que o resultado esteja mais associado a um relato particular de reação apresentada durante algum processo de imunização do que com o conhecimento técnico-científico.

O registro de doses de vacinas aplicadas em Unidades Básicas de Saúde, atualmente é realizado por meio do e-SUS, contudo, com as lacunas de alimentação desse e do Sistema de Informação do PNI (SI-PNI), a disponibilidade do cartão de vacinas, representa ainda, o meio excepcional de comprovação vacinal do usuário. Entretanto, um percentual considerável da população aqui analisada não possui o seu cartão de vacinas. Valores esses, ainda mais insatisfatórios foram encontrados em inquérito realizado em Brasília, em que 68% de estudantes da saúde não possuem a caderneta de imunização (BODAS, 2020).

Essa indisponibilidade do cartão de vacinas implica diretamente nos indicadores de vacinação, pois, sem a comprovação vacinal, esses indivíduos têm a sua situação vacinal inadequada, inviabilizando análises mais acuradas, além de ter que iniciar um novo esquema vacinal, tendo em vista que só a dose registrada é considerada para comprovar a situação vacinal.

Em contrapartida às IES públicas analisadas, pesquisa realizada com estudantes de enfermagem de uma IES privada identificou que 100% de sua amostra possuem cartão vacinal, isso em consequência da apresentação obrigatória do cartão de vacinas para a realização da matrícula na universidade (SILVA; NASCIMENTO, 2017).

Mancuzo *et al.* (2016) reforçam que a apresentação do cartão de vacinas como requisito adicional para matrícula nas universidades, constitui de uma importante ferramenta para assegurar a adequada imunização e, conseqüentemente, a proteção contra o risco ocupacional a que os estudantes, especialmente os da área da saúde, poderão estar expostos.

Em função disso, Nardelli *et al.* (2016) realizaram campanha de vacinação com ingressantes dos cursos da saúde em uma IES pública, ao qual identificaram que 60,5% dos ingressantes estavam com esquemas vacinais incompletos, desse percentual, 80% regularizaram a sua situação vacinal, após a estratégia de imunização realizada durante o processo de matrícula.

O percentual da CV aqui identificado esteve muito abaixo do recomendado. Demais estudos dessa natureza apresentam juntamente taxas de CV, aquém da meta estabelecida: uma IES privada, na mesma unidade federativa dessa pesquisa, identificou CV de apenas 33,3% entre os estudantes de enfermagem, enquanto que outra IES particular identificou CV de 60% entre universitários de diversos cursos da saúde, mesmo percentual analisado entre os estudantes de medicina de uma universidade pública de Minas Gerais. Ainda que abaixo da meta, estudantes de enfermagem e medicina de IES privada em Minas Gerais, apresentaram respectivamente percentual de vacinados contra o Sarampo de 75 e 80% (MARQUES; DEUS; CHAVES, 2013; MANCUZO *et al.*, 2016; SORGATTO; KORB; MENETRIER, 2018; LÉRI; RANDOW; SANTIAGO-SILVA, 2018).

Percebeu-se que IES que requerem o cartão de vacinas no ingresso dos alunos ao curso, tendem a apresentarem taxas de CV de seu alunado superiores, quando comparadas as IES que não realizam esse procedimento, ainda que em ambos os casos tenham apresentado taxas abaixo da meta recomendada.

À exceção das campanhas anuais da vacina contra a Influenza, Nardelli *et al.* (2016) acreditam que a falta de estratégias de vacinação direcionadas a estudantes e profissionais da saúde, em consequência da inexistência de um calendário básico específico a esse público, implicam em dificuldades no acesso a vacina. Quanto a isso, demonstra-se o baixo percentual de acesso a vacina contra o Sarampo apresentado pelos acadêmicos dessa pesquisa.

Em contrapartida, quanto mais baixa estiver a taxa de abandono indica que mais satisfatória estarão as taxas de CV e de acesso, no entanto, o percentual de 15,59% identificado, indica que a população desse estudo, apresentou uma alta taxa de abandono ao esquema básico de vacinação contra o Sarampo (BRASIL, 2015b).

Contudo, Barbieri, Pamplona e Moraes (2021) previnem que uma taxa de abandono baixa, também pode refletir em uma baixa CV, quando o acesso a essa vacina é limitado, pois, quando apenas um pequeno grupo da população tem acesso a vacina, e apenas esses conseguem iniciar e completar o esquema vacinal, a taxa de abandono será baixa, no entanto, o acesso e a cobertura vacinal para este imunizante, consequentemente, também serão baixos.

Isso se deve ao fato de que, o cálculo para este indicador considera apenas aqueles indivíduos que, pelo menos, iniciaram o esquema vacinal, ou seja, que tiveram acesso à vacina. Portanto, ao analisar a taxa de abandono de esquema vacinal, essa deve ser analisada em conjunto com as taxas de CV e de acesso (BARBIERI; PAMPLONA; MORAES, 2021).

A análise da situação vacinal adequada com as variáveis sociodemográficas, permitiu identificar associação de que estudantes de enfermagem possuem mais chances de estarem vacinados contra o Sarampo. Corroborando com isso, pesquisa realizada em um centro universitário privado no Pará, que identificou que entre os acadêmicos dos cursos da saúde, estudantes de enfermagem apresentaram valor estatístico significativo em estar vacinado ($p = 0,001$) argumentando que o achado se deve ao fato dos alunos de enfermagem, estarem em contato frequente com a prática de vacinação (CHAVES *et al.*, 2020).

Apesar da maior frequência de vacinados aqui serem mulheres, a variável sexo, quando comparada com o desfecho de estar vacinado, não apresentou relevância estatística, em contrapartida, estudos semelhantes realizados em Minas Gerais e no Paraná, observaram em sua amostra que o sexo feminino teve maior associação em estar vacinada do que os do sexo masculino, ponderando que o fato esteja relacionado com fatores culturais e sociais, visto que a adesão de homens aos serviços de saúde é culturalmente baixa, não restringindo acadêmicos de saúde pertencentes do sexo masculino (NARDELLI *et al.*, 2016; SORGATTO; KORB; MENETRIER, 2018).

A ocorrência de situação vacinal adequada contra o Sarampo não esteve associada com a idade, de modo que a mediana para essa variável foi a mesma para vacinados e não vacinados. No entanto, discentes da saúde na faixa etária de 18 a 22 anos em município do Pará estiveram associados a esquema vacinal atrasado ($p=0,0381$) (CHAVES *et al.*, 2020).

Da mesma maneira, a mediana da variável renda esteve igual para vacinados e não vacinados. Quanto a isso, pode-se atribuir e ressaltar o cenário favorável do Brasil, possuir um sistema de saúde público, universal, integral e igualitário que oportuniza a disponibilidade de forma gratuita desse e de diversos outros imunizantes.

O conhecimento sobre a vacina apresentado pelos acadêmicos nesse estudo, não influenciou em estar vacinado, no entanto, IES privada em São Paulo, observou que estudantes de enfermagem que não apresentaram cartão vacinal, demonstram probabilidade maior de não apresentarem conhecimento sobre vacinas, de modo que a situação vacinal inadequada apresentou mais chances de desconhecimento sobre vacinas ($p = 0,039$ e $OR = 5,13$) (SILVA; NASCIMENTO, 2017).

A indisponibilidade do cartão de vacinas, associado ao não requerimento desse pelas IES, concomitante a falta de um calendário básico de vacinação destinado aos estudantes e profissionais da saúde, resultam em lacunas do conhecimento da situação vacinal de acadêmicos da saúde, limitando a realização de pesquisas que avaliem e analisem a temática nessa população, fato que, restringiu a discussão dos resultados aqui expostos com demais estudos dessa natureza.

Além disso, entende-se que o quantitativo substancial de pesquisas *on-line* realizadas concomitantes a essa, restringiu um maior percentual de participantes. Ainda que a amostra mínima necessária tenha sido alcançada, entende-se que um quantitativo maior traria resultados mais acurados. Por fim, acredita-se que novas estratégias que busquem um maior consentimento em participação de pesquisas que utilizem esse método possam ser desenvolvidas, a fim de se alcançar maiores taxas de respostas.

7 CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou analisar a situação vacinal dos acadêmicos da saúde, ao qual apresentaram baixas taxas de cobertura vacinal e de acesso à vacina, e alta taxa de abandono ao esquema vacinal, além de percentual considerável de participantes sem cartão de vacinas, o que esclarece os dados dos indicadores supracitados. Todavia, houve associação entre a situação vacinal adequada e as variáveis curso e estado civil, assim, ser estudante de enfermagem e estar solteiro mostrou maior chance em estar vacinado contra o Sarampo.

Ademais, o perfil dos acadêmicos esteve, em sua maioria, caracterizado por estudantes de enfermagem, pardos, solteiros, católicos, e com mediana de 22 anos de idade e de renda familiar de R\$ 2 mil reais; com a percepção de que a vacinação contra o Sarampo é muito necessária, muito segura e muito eficaz, e apontam as *fake news* como o principal motivo da queda nas CV, ao passo que se sentem confiáveis para disseminar informações à população sobre vacinas.

No entanto, os estudantes foram classificados com conhecimento regular sobre a vacina, e em função disso e da superior prevalência de acadêmicos de enfermagem, em que esses possuem maior contato com a prática de vacinação, esperou-se identificar conhecimento mais satisfatório do qual foi apresentado. Visto que a prática de enfermagem está intimamente ligada a implementação de ações para o sucesso da imunização, verifica-se a necessidade de estudos com foco nas dificuldades do conhecimento sobre a temática, para que se reforce o ensino, visando o fortalecimento da prática de enfermagem, e consequente, contenção para os pressupostos do fenômeno da hesitação vacinal.

Além do conhecimento técnico esperado, e tendo em vista que o grupo de futuros profissionais analisados apresentam posição privilegiada na informação sobre vacinas, esses devem ser qualificados e avaliados quanto a sua comunicação, pois são formadores de opinião à população, circunstância que resultará diretamente na adesão à vacinação.

Diante do exposto, sugere-se que as IES e coordenações de curso, avaliação do cartão de vacinação dos acadêmicos durante a graduação, pois possibilita, quando necessário, posteriores intervenções de imunização e, consequente, proteção do alunato aos riscos biológicos durante a realização de seus estágios e aulas práticas.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. I. M. **Conhecimento, atitude e prática acerca da detecção precoce do câncer de mama no âmbito da Estratégia Saúde da Família**. 2016. 110f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/22140/1/2016_dis_aimalmeida.pdf. Acesso em: 20 mar. 2021.
- ANDIFE. Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior. **V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e cultural dos (as) Graduandos (as) das IFES 2018**. 2019. Disponível em: <https://www.andifes.org.br/?p=79639>. Acesso em: 10 jun. 2021.
- ARAÚJO, J. C. S. O movimento antivacinas e o aumento dos casos de sarampo. **Portal Pumbed** [Internet], 2019. Disponível em: <https://pebmed.com.br/o-movimento-antivacinas-e-o-aumento-dos-casos-de-sarampo>. Acesso em: 20 abr. 2021.
- AVAAZ. Sociedade Brasileira de Imunizações – SBIm. **As Fake News estão nos deixando doentes?** 2019. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/po-avaaz-relatorio-antivacina.pdf>. Acesso em: abr. 2020.
- BARBIERI, C. L. A.; PAMPLONA, Y. A. P.; MORAES, J. C. Indicadores de Saúde no âmbito da Vacinação. *In: Imunização e Cobertura Vacinal: passado, presente e futuro*. (org.). **Imunização e Cobertura Vacinal: passado, presente e futuro**. Santos (SP): Editora Universitária Leopoldianum, p. 131-14, 2021. Disponível em: <https://www.observatoriodasvacinas.com.br/2021/06/01/imunizacao-e-cobertura-vacinal-passado-presente-e-futuro/>. Acesso em: 10 jun. 2021.
- BODAS, M. E. Conhecimento, Atitudes e Práticas (CAP) dos acadêmicos de saúde quanto à vacinação das doenças infectocontagiosas. **UniCEUB: Brasília**, 2020. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/pic/article/view/7600/4821>. Acesso em: 20 jun. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria, nº 597 de 08 de abril de 2004**. Institui em todo o território nacional, os calendários de vacinação. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0597_08_04_2004.html. Acesso em: 22 abr. 2021.
- BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dez de 2012**. Estabelece Critérios sobre pesquisas envolvendo seres humanos. Bioética, Brasília, DF: Ministério da Saúde, n. 12, p.59, 2013.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria nº. 485, de 11 de novembro de 2005**. Aprova a norma Regulamentadora nº. 32 (Segurança e Saúde no trabalho em estabelecimentos de Saúde. [Portaria na internet]. Diário Oficial da União. 16 nov. 2015a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Análise das coberturas vacinais e os desafios para ampliação da homogeneidade**. Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. 2015b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil recebe certificado de eliminação do Sarampo**. 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/brasil-recebe-certificado-de-eliminacao-do-sarampo>. Acesso em: 12 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde: Sarampo**. Brasília (DF), 3 ed., p. 111-129, 2019a. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/junho/25/guia-vigilancia-saude-volume-unico-3ed.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cobertura nacional da vacina tríplice viral: primeira dose para crianças com até 1 ano, de 2015 a 2019. CGPNI/DEIDT/SVS. **Boletim Epidemiológico**, v. 50, n. 29, 2019b. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2019/outubro/10/Boletim-epidemiologico-SVS-29.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância Epidemiológica do Sarampo no Brasil 2019. CGPNI/DEIDT/SVS, **Boletim Epidemiológico**, v. 51, n. 6, 2020a. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/PDF/2019/dezembro/27/Boletim-epidemiologico-SVS-39-FINAL.PDF>. Acesso em: 22 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS/ Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações/Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. **Instrução Normativa referente ao Calendário Nacional de Vacinação 2020**. 2020b. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/Instru----o-Normativa-Calend--rio-Vacinal-2020.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Calendário Nacional de Vacinação 2020**. 2020c. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/27/Calendario-Vacinao-2020-crianca.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020. **Dispõe sobre a Lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública**. Diário Oficial da União, Brasília, 19 fev. 2020d. Seção 1, p. 97. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-264-de-17-de-fevereiro-de-2020-244043656>. Acesso em: 10 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância do sarampo no Brasil 2020: Semana Epidemiológica 01 a 53. CGPNI/DEIDT/SVS. **Boletim Epidemiológico**, v. 52, n. 02, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/25/boletim_epidemiologico_svs_2.pdf. Acesso em: 20 abr. 2021.

BRAZ, R. M. *et al.* Classificação de risco de transmissão de doenças imunopreveníveis a partir de indicadores de coberturas vacinais nos municípios brasileiros. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. 4, p. 745-754, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/hRY3xDkHSzQZYG6Mgrsyfyq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2021.

CARVALHO, W. R. I. *et al.* Impacto na baixa vacinação contra o sarampo no cenário da pandemia de covid-19 no Brasil. **Braz J Infect Dis [internet]**, v. 25, 2021. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413867020306565?via%3Dihub>. Acesso em: 22 abr. 2021.

CASTRO, R. E. V. Sarampo: novo panorama sobre a doença no Brasil. **Pebmed [Internet]**. 2019. Disponível em: <https://pebmed.com.br/sarampo-novo-panorama-sobre-a-doenca-no-brasil/>. Acesso em: 20 abr. 2021.

CHAVES, E. C. R. *et al.* Avaliação da situação vacinal e a percepção de acadêmicos dos cursos da área da saúde de um centro universitário particular de uma cidade do estado do Pará. **Revista Eletrônica Acervo Saúde [internet]**. v. 12, n. 11, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4705/3279>. Acesso em: 18 jun. 2021.

ECDC. European Centre for Disease Prevention and Control. Vaccine hesitancy among healthcare workers and their patients in Europe – A qualitative study. **Stockholm: ECDC**, 2015. Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/vaccine-hesitancy-among-healthcare-workers.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2021.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **Mudando a história: parcerias alteram a situação do sarampo no país**. 2014. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/811-mudando-a-historia-parcerias-alteraram-a-situacao-do-sarampo-no-pais?showall=1>. Acesso em: 10 abr. 2021.

FONTELLES, M. J. *et al.* Metodologia da Pesquisa Científica: Diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista Paraense de Medicina**, v. 23, n.3, 2009.

GALLUP. **Wellcome Global Monitor: how does the world feel about science and health?** In: Chapter 5: Attitudes towards vaccines, p. 104-124, 2019. Disponível em: <https://wellcome.ac.uk/sites/default/files/wellcome-global-monitor-2018.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2020.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas. 2017.

HINO, P. *et al.* Conhecimento de graduandos em enfermagem sobre a vacina contra o papilomavírus humano. **Revista Rene**, v. 17, n. 5, p. 586-592, 2016. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/6103/4311>. Acesso em: 27 jun. 2021.

INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo da Educação Superior**. Ministério da Educação: Brasília, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-da-educacao-superior>. Acesso em: 14 jun. 2021.

LÉRI, G; RANDOW, R. M. V; SANTIAGO-SILVA, J. Análise da Situação vacinal de acadêmicos dos cursos de enfermagem e medicina. In: III Jornada de Iniciação Científica. **Anais**, IV Seminário Científico da FACIG, n. 4, 2018.

MAAS, L. W. D. Análise comparativa da base social da Medicina e Enfermagem no Brasil entre os anos de 2000 a 2010. **Cadernos de Saúde Pública [internet]**. v. 34, n. 3, 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2018.v34n3/e00199116/pt/#>. Acesso em: 15 jun. 2021.

MANCUZO, E. V. *et al.* Situação vacinal e exposição a risco biológico dos estudantes de medicina da UFMG. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 26, 2016. Disponível em: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2078>. Acesso em: 18 jun. 2021.

MANOEL, C. M. C.; LOPES, J. G. P. Vacinar ou Não? Percepção e conhecimento entre estudantes universitários. **UNICESUMAR**: Maringá, PR, 2019. Disponível em: <http://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/5195>. Acesso em: 25 jun. 2021.

MARQUES, A. D. B; DEUS, S. R. M; CHAVES, T. V. S. Cobertura vacinal dos acadêmicos de enfermagem de uma faculdade privada do Piauí. **Revista Interdisciplinar [online]**. v. 6, n. 2, p. 75-83, 2013. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/51>. Acesso em: 21 jun. 2021.

MEDEIROS, E. A. S. Entendendo o ressurgimento e o controle do sarampo no Brasil [editorial]. **Acta Paul Enferm.** v.33, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/MmLDTx4fkq6hJy4Nzs3vDgx/?lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2021.

MIOT, H. A. Tamanho da amostra em estudos clínicos e experimentais [editorial]. **J. Vasc. Bras. [online]**. v. 10, n. 4, p. 275-278, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jvb/a/Dxg84WBMPnNrVcpKMXyVfHd/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 maio 2020.

NARDELLI, G. G. *et al.* Situação vacinal de ingressantes da área da saúde de uma universidade pública. **Refacs [online]**. v. 4, n. 2, p. 145-152, 2016. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/1645/1491>. Acesso em: 24 abr. 2021.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. **Metodologia para o cálculo de cobertura vacinal contra o HPV na Região das Américas**. Washington, D.C.: OPAS, 2019.

OPAS. Como se comunicar sobre a segurança das vacinas: Diretrizes para orientar os trabalhadores da saúde quanto à comunicação com pais, mães, cuidadores e pacientes. Washington, D.C.: Organização Pan-Americana da Saúde, 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53181>. Acesso em: 24 jun. 2021.

PERSON, O. C.; PUGA, M. E. S. P.; ATALLAH, A. N. Riscos, benefícios e argumentos para vacinação contra o sarampo: uma síntese de evidências. **Diagn Tratamento**, v. 24, n. 3, p. 102-105, 2019. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1026696/rdt_v24n3_102-105.pdf. Acesso em: 20 abr. 2021.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

ROCK, E. M. *et al.* A rose by any other name? Objective knowledge, perceived knowledge, and adolescent male condom use. **Pediatrics**. v. 115, n. 3, p. 667-672, 2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15741370/>. Acesso em: 21 jun. 2021.

- SANTOS, C. A. P. S. *et al.* Conhecimento, atitude e prática dos vacinadores sobre vacinação infantil em Teresina-PI, 2015. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 26, n. 1, p. 133-140, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222017000100133&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 abr. 2021.
- SANTOS, S. L. V. *et al.* O papel das instituições de ensino superior na prevenção das doenças imunopreveníveis. **Rev Eletrônica Enfer.** v. 8, n. 1, p. 91-98, 2006. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>. Acesso em: 10 abr. 2021.
- SBIM. Sociedade Brasileira de Imunizações. **Vacinas disponíveis: SCR e SCR+V.** 2020. Disponível em: <https://familia.sbim.org.br/vacinas/vacinas-disponiveis?start=20>. Acesso em: 20 abr. 2021.
- SBIM. Sociedade Brasileira de Imunizações. **Conceitos importantes.** 2021. Disponível em: <https://familia.sbim.org.br/vacinas/conceitos-importantes>. Acesso em: 15 abr. 2021.
- SILVA, M. L. A. M. *et al.* Influência de Políticas de Ação Afirmativa no Perfil Sociodemográfico de Estudantes de Medicina de Universidade Brasileira. **Revista Brasileira de Educação Médica [online]**. v. 42, n. 3, p. 36-48, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/6wntGfjqCQXFgDM3r8gzM6p/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jun. 2021.
- SILVA, R. G. M.; NASCIMENTO, V. F. Cobertura vacinal entre acadêmicos de enfermagem. **Journal of Health Sciences**. v. 19, n. 4, p. 268-273, 2017. Disponível em: <https://revista.pgskroton.com/index.php/JHealthSci/article/view/5205>. Acesso em: abr. 2021.
- SORGATTO, S. V.; KORB, P.; MENETRIER, J. V. Situação vacinal de acadêmicos da área da saúde de uma universidade. **Journal of Nursing and Health**. v. 8, n. 2, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/12705>. Acesso em: 15 jun. 2021.
- SOUZA, L. G.; PEREIRA, M. C. Evolução do surto de sarampo no Brasil e as ações de combate e de prevenção praticadas. **Revista JRG de estudos acadêmicos**. v. 3, n. 6, p. 230-247, 2020. Disponível em: <http://doi.org/10.5281/zenodo.3893027>. Acesso em: 26 abr. 2021.
- SOUZA, P. G. A. *et al.* Perfil socioeconômico e racial de estudantes de Medicina em uma Universidade Pública no Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Educação Médica [online]**. v. 44, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/y8h6fFZnzSTMxBdzBNNC8nd/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 15 jun. 2021.
- STREBEL, P. M.; ORENSTEIN, W. A. Measles. **N Engl J Med**, v. 381, n. 4, p. 349-57, 2019. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMcp1905181>. Acesso em: 10 abr. 2021.
- VIEIRA, E. W. *et al.* Estrutura e localização dos serviços de vacinação influenciam a disponibilidade da tríplice viral no Brasil. **Reme: Rev. Min. Enferm.** Belo Horizonte, v. 24, p 1-6, 2020. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622020000100248&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 27 abr. 2021.

WAKEFIELD, A. J. MMR vaccination and autism. **Lancet**, v. 354, p. 949-950, 1999.

Disponível em:

<https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673605756968/fulltext>. Acesso em: 20 abr. de 2021.

WHO. World Health Organization. Measles vaccines: WHO position paper – April 2017.

Weekly Epidemiological Record. v. 92, n. 17, p. 205-228, 2017. Disponível em:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255149/WER9217.pdf;jsessionid=0E923FDED16DB8177DFF2B89BC2365F7?sequence=1>. Acesso em: 22 abr. 2021.

ZORZETTO, R. As razões da queda na vacinação. **Pesquisa FAPESP**, v. 19, n. 230, p. 19-24, 2018. Disponível em: https://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2018/08/Pesquisa_270-1.pdf. Acesso em: 20 abr. 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO

PARTE 1 – CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA

1. **Curso:** 1() enfermagem; 2() medicina.
2. **Período:** 1() 1º e 2º; 2() 3º e 4º; 3() 5º e 6º; 4() 7º e 8º; 5() 9º e 10º; 6() 11º e 12º.
3. **Sexo:** 1() feminino; 2() masculino.
4. **Idade:** _____ anos.
5. **Cor (autodeclarada):** 1() amarela; 2() branca; 3() indígena; 4() parda; 5() preta.
6. **Estado Civil:** 1() solteiro; 2() casado; 3() divorciado; 4() vive com companheiro.
7. **Religião:** 1() católica; 2() evangélica; 3() outra; 4() sem religião.
8. **Renda familiar:** _____ reais.

PARTE 2 – SITUAÇÃO VACINAL

9. **Já teve alguma disciplina no curso que abordou o conteúdo de vacina?**
1() sim; 2() não;
10. **A vacinação contra o Sarampo para você é:**
1() muito necessária; 2() necessária; 3() pouco necessária; 4() desnecessária;
11. **Quanto à segurança da vacina contra o Sarampo, você considera:**
1() muito segura; 2() segura; 3() pouco segura; 4() nenhum pouco segura;
12. **Quanto à eficácia da vacina contra o Sarampo, você considera:**
1() muito eficaz; 2() eficaz; 3() pouco eficaz; 4() ineficaz;
13. **Você já se vacinou contra o sarampo?**
1() sim; 2() não; 3() não sei.
14. **Se NUNCA se vacinou contra o Sarampo, por quê?**
1() por medo; 2() por não confiar na segurança da vacina; 3() por descuido; 4() não preciso; 5() por dificuldade de acesso;
15. **O que contribui para a baixa cobertura vacinal do sarampo?**
(Descrição: você pode selecionar mais de uma opção)
1() as *Fake News*; 2() o movimento antivacinas; 3() a dificuldade no acesso ao serviço; 4() falta de insumos (vacina, seringa, agulha, etc.)
16. **Você já recebeu alguma *Fake News* sobre vacinas?**
1() Sim; 2() Não;

17. Você se considera uma fonte confiável para disseminar informações sobre a vacina contra o Sarampo:

1() Sim; 2() Não;

18. Você considera seu conhecimento sobre vacinas:

1() excelente; 2() ótimo; 3() bom; 4() razoável; 5() ruim;

19. De acordo com o Ministério da Saúde, quantas doses são preconizadas para o esquema básico de vacinação contra o Sarampo?

Para indivíduos com até 29 anos de idade:

1() uma dose; 2() duas doses; 3() três doses;

Para indivíduos com 30 anos de idade ou mais:

1() uma dose; 2() duas doses; 3() três doses;

Para profissionais da Saúde, independente da idade:

1() uma dose; 2() duas doses; 3() três doses;

20. Qual vacina imuniza contra o Sarampo?

1() pentavalente; 2() triplíce bacteriana; 3() triplíce viral; 4() VIP; 5() não sei responder;

21. Qual a via de administração da vacina contra o Sarampo?

1() intramuscular; 2() intradérmica; 3() oral; 4() subcutânea; 5() não sei responder;

22. Qual o intervalo preconizado entre as doses da vacina contra o Sarampo?

1() um mês; 2() seis meses; 3() dois anos; 4() a cada 10 anos; 5() não sei responder;

23. Qual das alternativas abaixo é uma contraindicação para a vacina contra o Sarampo?

1() doença aguda benigna sem febre; 2() doença neurológica estável; 3() gestantes;

4() indivíduo em uso de antibiótico; 5() não sei responder;

24. Quais das alternativas abaixo indicam eventos adversos esperados para a vacina contra o Sarampo?

1() eritema; 2() febre; 3() manifestações neurológicas; 4() reação anafilática grave;

5() não sei responder;

25. Classificação do conhecimento

1() adequado; 2() regular; 3() inadequado.

26. Sobre o cartão/caderneta de vacinação, o acadêmico:

1() possui e enviou o cartão; 2() não possui cartão de vacinas; 3() não enviou a foto.

27. Qual o cartão de vacinação visualizado?

(Descrição: Questão respondida pelo pesquisador).

1() de criança 2() de adolescente; 3() adulto 4() gestante

28. Quantas doses da vacina contra o Sarampo estão registradas?

(Descrição: Questão respondida pelo pesquisador).

1() uma; 2() duas; 3() três ou mais.

29. De acordo com a idade e com o cartão/caderneta de vacinação apresentado, o acadêmico está vacinado?

(Descrição: Questão respondida pelo pesquisador).

1() sim; 2() não;

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
(para acadêmicos com 18 anos de idade ou mais)

Título do Projeto: Situação vacinal de acadêmicos da área da saúde contra o sarampo e fatores associados.

Pesquisador responsável: Profa. Dra. Luisa Helena de Oliveira Lima

Pesquisador participante: Pallysson Paulo da Silva

Telefone/WhatsApp: (89) 999001783 / (89)999253737

E-mail: pallyssonpaulo@hotmail.com / luisa17lima@ufpi.edu.br

Olá, meu nome é Luisa Helena de Oliveira Lima, professora do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (UFPI-CHSNB), e estou aqui para convidá-lo(a) a participar voluntariamente da minha pesquisa, intitulada: “**Situação vacinal de acadêmicos da área da saúde contra o Sarampo e fatores associados**”, ela se dá em virtude do surto de transmissão do Sarampo que o nosso país vivencia, o que torna esse estudo de extrema relevância, ao ponto que, tem por objetivo principal, analisar a situação vacinal e o acesso dos acadêmicos da área da saúde à vacina contra o sarampo. Os dados serão coletados pelo meu aluno Pallysson Paulo da Silva.

Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar esta decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver.

Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar participar do estudo, você pode optar por assinar ao final deste documento de duas formas: clicando no ícone: “Li, e concordo em participar dessa pesquisa”, e receberá em seu e-mail a sua via, assinada pelo pesquisador; ou pode optar por realizar a impressão deste documento clicando nesse

link:

<<https://drive.google.com/file/d/1Q7FuD5r7qjVd5O4tlwRIHQ24uRBJPYn3/view?usp=sharing>>, assiná-lo e devolvê-lo ao pesquisador, de modo, que você receberá também a sua via assinada pelo pesquisador. Pois, este é um documento de duas vias, uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa, você não será penalizado de forma alguma.

A sua participação é voluntária e você não receberá nenhum pagamento por participar da pesquisa. Como sua participação será por e-mail, você não terá nenhum gasto ao participar da pesquisa. No entanto, como critério de inclusão, você deve dispor de acesso à internet.

Nessa perspectiva, trata-se de um estudo que será realizado com alunos dos cursos de Bacharelado em Enfermagem e Medicina das Instituições de Ensino Superior (IES) públicas do município de Picos-PI, ao qual, justifica-se esse grupo de acadêmicos, por serem os que integrarão o grupo de profissionais (médicos e enfermeiros) que denotam um melhor nível de confiança para a população sobre segurança e eficácia das vacinas, impactando assim nos índices de cobertura vacinal e, posterior, aos de incidência das doenças imunopreveníveis, tal como o Sarampo.

No entanto, em virtude da pandemia causada pelo Covid-19, e, por conseguinte, suspensão das atividades presenciais, todo o nosso contato se dará de modo online, portanto, foi requerida a coordenação do seu curso, o seu endereço eletrônico, assim como a autorização institucional da IES ao qual você está matriculado (a) para a realização dessa pesquisa.

Caso aceite participar do estudo, você responderá um questionário eletrônico, ao passo, que no intuito de não ocasionar cansaço e estresse a você e aos demais participantes, todas as questões estão estruturadas de forma objetiva. Tais perguntas são referentes a dados sociodemográficos e econômicos; conhecimento e compreensão sobre a vacina contra o Sarampo. Ademais, após o envio do preenchimento completo do questionário, será requerido que envie a imagem do seu cartão/caderneta de vacina, podendo esse, ser o da criança, do adolescente ou do adulto, a fim de se analisar a situação vacinal do sarampo.

Além disso, os benefícios que esse estudo trará, serão indiretos a você, contudo, a coordenação do seu curso poderá a partir desta, intensificar melhores medidas de ensino dessa temática e fortalecer ainda mais a sua formação profissional. Além do que, ajudará os serviços de saúde a realizarem estratégias de imunizações voltadas para acadêmicos, incluindo você.

Contudo, os riscos serão mínimos, eventualmente, apenas de constrangimento ao responder o questionário ou pela exposição do cartão de vacinação, assim sendo, de modo a reduzir tais acontecimentos, sua identidade e os seus dados não serão revelados, como também o preenchimento do questionário e o envio do cartão de vacina, serão realizados em ambiente virtual, de modo discreto e particular. Ademais, quando necessário, garantimos a você o ressarcimento de indenizações por sua participação na pesquisa, embora não previstas inicialmente. Quaisquer esclarecimentos e dúvidas que tenha, estou disponível a atendê-lo, de forma individual e particular, através do e-mail, telefone ou aplicativo de mensagens disponibilizado.

A pesquisadora se compromete a utilizar os dados coletados somente para elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso do aluno e os resultados poderão ser veiculados em

artigos científicos e revistas especializadas e/ou encontros científicos e congressos, sempre resguardando sua identificação.

Você que está lendo esse termo possui total liberdade de recusar-se a participar da pesquisa ou até mesmo de retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa sem nenhuma penalização e sem prejuízo. Eu, pesquisadora, garanto total sigilo quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa, asseguro absoluta privacidade.

Consentimento da participação da pessoa como sujeito

Eu, _____ RG: _____ li este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e decido autorizar a minha participação neste estudo.

Declaro que ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo e que a minha participação é isenta de despesas e de riscos. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

Participante

Data ____/____/____

(somente para o pesquisador responsável pelo contato e tomada do TCLE)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável pelo projeto

Data ____/____/____

Observações complementares

Se o (a) senhor (a) tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI – Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – Rua Cícero Eduardo, 905, Bairro Junco, Picos, Piauí, Brasil, CEP: 64607-670. Tel: (89) 3422-3003; e-mail: cep-picos@ufpi.edu.br. Horário de funcionamento: segunda à sexta-feira, de 8-12h e 14-18h.

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
(PARA ACADÊMICOS COM MENOS DE 18 ANOS DE IDADE)

Título do Projeto: Situação vacinal de acadêmicos da área da saúde contra o sarampo e fatores associados.

Pesquisador responsável: Profa. Dra. Luisa Helena de Oliveira Lima

Pesquisador participante: Pallysson Paulo da Silva

Telefone/WhatsApp: (89) 999001783 / (89)999253737

E-mail: pallyssonpaulo@hotmail.com / luisa17lima@ufpi.edu.br

Olá, meu nome é Luisa Helena de Oliveira Lima, professora do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (UFPI-CHSNB), e estou aqui para convidar seu (sua) filho(a) a participar voluntariamente da minha pesquisa, intitulada: **“Situação vacinal de acadêmicos da área da saúde contra o Sarampo e fatores associados”**. Ela se dá em virtude do surto de transmissão do Sarampo que o nosso país vivencia, o que torna esse estudo de extrema relevância, ao ponto que, tem por objetivo principal, analisar a situação vacinal e o acesso dos acadêmicos da área da saúde à vacina contra o sarampo. Os dados serão coletados pelo meu aluno Pallysson Paulo da Silva.

Você precisa decidir se permite ou não a participação do(a) seu (sua) filho(a). Por favor, não se apresse em tomar esta decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver.

Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de permitir a participação do(a) seu (sua) filho(a) no estudo, você pode optar por assinar ao final deste documento de duas formas: clicando no ícone: “Li, concordo e autorizo a participação do(a) meu (minha) filho(a) neste estudo”; e receberá em seu e-mail a sua via, assinada pelo pesquisador; ou pode optar por realizar a impressão deste documento clicando nesse link: <https://drive.google.com/file/d/1hJLFgHMZB_QGySgh7I-ZXmF_zILCc6yS/view?usp=sharing>, assiná-lo e devolvê-lo ao pesquisador, de modo, que você receberá também a sua via assinada pelo pesquisador. Pois, este é um documento de duas vias, uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa, nem você e nem seu (sua) filho(a) serão penalizados de forma alguma.

A participação do(a) seu (sua) filho(a) é voluntária e você não receberá nenhum pagamento por participar da pesquisa. Como a participação do(a) seu (sua) filho(a) será por e-

mail, ele(a) não terá nenhum gasto ao participar da pesquisa. No entanto, seu (sua) filho(a) deve dispor de acesso à internet.

Nessa perspectiva, trata-se de um estudo que será realizado com alunos dos cursos de Bacharelado em Enfermagem e Medicina das Instituições de Ensino Superior (IES) públicas do município de Picos-PI, ao qual, justifica-se esse grupo de acadêmicos, por serem os que integrarão o grupo de profissionais (médicos e enfermeiros) que denotam um melhor nível de confiança para a população sobre segurança e eficácia das vacinas, impactando assim nos índices de cobertura vacinal e, posterior, aos de índices das doenças são prevenidas por vacinas, tal como o Sarampo.

No entanto, em virtude da pandemia causada pelo Covid-19, e, por conseguinte, suspensão das atividades presenciais, todo o nosso contato se dará de modo online, portanto, foi requerido a coordenação de curso do(a) seu (sua) filho(a) o endereço eletrônico dele(a), assim como a autorização institucional da IES ao qual ele(a) está matriculado(a).

Caso permita a participação do(a) seu (sua) filho(a) no estudo, seu (sua) filho(a) responderá um questionário eletrônico, ao passo, que no intuito de não ocasionar cansaço e estresse aos participantes, todas as questões estão estruturadas de forma objetiva. Tais perguntas são referentes a dados sociais e demográficos e econômicos, tais como idade, sexo, curso e período que está matriculado, renda da família, dentre outros; conhecimento e compreensão sobre a vacina contra o Sarampo. Ademais, após o envio do preenchimento completo do questionário, será requerido que envie a imagem do cartão/caderneta de vacina do(a) seu (sua) filho(a), podendo esse, ser o da criança, do adolescente ou do adulto, a fim de se analisar se ele(a) foi vacinado(a) contra o sarampo.

Além disso, os benefícios que esse estudo trará, serão indiretos para o(a) seu (sua) filho(a), contudo, a coordenação do curso participação do(a) seu (sua) filho(a) poderá a partir desta, intensificar melhores medidas de ensino dessa temática e fortalecer ainda mais a sua formação profissional. Além do que, ajudará os serviços de saúde a realizarem estratégias de imunizações voltadas para acadêmicos, incluindo o(a) seu (sua) filho(a).

Contudo, os riscos serão mínimos, eventualmente, apenas de constrangimento ao responder o questionário ou pela exposição do cartão de vacinação, assim sendo, de modo a reduzir tais acontecimentos, a identidade e os dados do(a) seu (sua) filho(a) não serão revelados, como também o preenchimento do questionário e o envio do cartão de vacina, serão realizados em ambiente virtual, de modo discreto e particular. Ademais, quando necessário, garantimos a você o ressarcimento de indenizações pela participação do(a) seu (sua) filho(a) na pesquisa, embora não previstas inicialmente. Quaisquer esclarecimentos e

dúvidas que tenha, estou disponível a atendê-lo, de forma individual e particular, através do e-mail, telefone ou aplicativo de mensagens disponibilizado.

A pesquisadora se compromete a utilizar os dados coletados somente para elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso do aluno e os resultados poderão ser veiculados em artigos científicos e revistas especializadas e/ou encontros científicos e congressos, sempre resguardando sua identificação.

Você que está lendo esse termo possui total liberdade de recusar a participação do(a) seu (sua) filho(a) na pesquisa ou até mesmo de retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa sem nenhuma penalização e sem prejuízo. Eu, pesquisadora, garanto total sigilo quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa, asseguro absoluta privacidade.

Consentimento da participação da pessoa como sujeito

Eu, _____ RG: _____ li este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e decido autorizar a participação do(a) meu (minha) filho(a) neste estudo.

Declaro que ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo e que a minha participação é isenta de despesas e de riscos. Concordo voluntariamente autorizar a participação do(a) meu (minha) filho(a) neste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

Participante

Data ____/____/____

(somente para o pesquisador responsável pelo contato e tomada do TCLE)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável pelo projeto

Data ____/____/____

Observações complementares

Se o (a) senhor (a) tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI – Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – Rua Cícero Eduardo, 905, Bairro Junco, Picos, Piauí, Brasil, CEP: 64607-670. Tel: (89) 3422-3003; e-mail: cep-picos@ufpi.edu.br. Horário de funcionamento: segunda à sexta-feira, de 8-12h e 14-18h.

APÊNDICE D – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)
(para acadêmicos com menos de 18 anos de idade)

Título do Projeto: Situação vacinal de acadêmicos da área da saúde contra o sarampo e fatores associados.

Pesquisador responsável: Profa. Dra. Luisa Helena de Oliveira Lima

Pesquisador participante: Pallysson Paulo da Silva

Telefone/WhatsApp: (89) 999001783 / (89)999253737

E-mail: pallyssonpaulo@hotmail.com / luisa17lima@ufpi.edu.br

Olá, meu nome é Luisa Helena de Oliveira Lima, professora do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (UFPI-CHSNB), e estou aqui para convidá-lo(a) a participar voluntariamente da minha pesquisa, intitulada: “**Situação vacinal de acadêmicos da área da saúde contra o Sarampo e fatores associados**”, ela se dá em virtude do surto de transmissão do Sarampo que o nosso país vivencia, o que torna esse estudo de extrema relevância, ao ponto que, tem por objetivo principal, analisar a situação vacinal e o acesso dos acadêmicos da área da saúde à vacina contra o sarampo. Os dados serão coletados pelo meu aluno Pallysson Paulo da Silva.

Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar esta decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver.

Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar participar do estudo, você pode optar por assinar ao final deste documento de duas formas: clicando no ícone: “Li, e concordo em participar dessa pesquisa”, e receberá em seu e-mail a sua via, assinada pelo pesquisador; ou pode optar por realizar a impressão deste documento clicando nesse

link:

<https://drive.google.com/file/d/1tDUGd_6Rf80V26TdKsER2GiT1b8LZ_r5/view?usp=sharing>, assiná-lo e devolvê-lo ao pesquisador, de modo, que você receberá também a sua via assinada pelo pesquisador. Pois, este é um documento de duas vias, uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa, você não será penalizado de forma alguma.

A sua participação é voluntária e você não receberá nenhum pagamento por participar da pesquisa. Como sua participação será por e-mail, você não terá nenhum gasto ao participar da pesquisa. No entanto, como critério de inclusão, você deve dispor de acesso à internet.

Nessa perspectiva, trata-se de um estudo que será realizado com alunos dos cursos de Bacharelado em Enfermagem e Medicina das Instituições de Ensino Superior (IES) públicas do município de Picos-PI, ao qual, justifica-se esse grupo de acadêmicos, por serem os que integrarão o grupo de profissionais (médicos e enfermeiros) que denotam um melhor nível de confiança para a população sobre segurança e eficácia das vacinas, impactando assim nos índices de cobertura vacinal e, posterior, aos de incidência das doenças imunopreveníveis, tal como o Sarampo.

No entanto, em virtude da pandemia causada pelo Covid-19, e, por conseguinte, suspensão das atividades presenciais, todo o nosso contato se dará de modo online, portanto, foi requerida a coordenação do seu curso, o seu endereço eletrônico, assim como a autorização institucional da IES ao qual você está matriculado (a) para a realização dessa pesquisa.

Caso aceite participar do estudo, você responderá um questionário eletrônico, ao passo, que no intuito de não ocasionar cansaço e estresse a você e aos demais participantes, todas as questões estão estruturadas de forma objetiva. Tais perguntas são referentes a dados sociodemográficos e econômicos; conhecimento e compreensão sobre a vacina contra o Sarampo. Ademais, após o envio do preenchimento completo do questionário, será requerido que envie a imagem do seu cartão/caderneta de vacina, podendo esse, ser o da criança, do adolescente ou do adulto, a fim de se analisar a situação vacinal do sarampo.

Além disso, os benefícios que esse estudo trará, serão indiretos a você, contudo, a coordenação do seu curso poderá a partir desta, intensificar melhores medidas de ensino dessa temática e fortalecer ainda mais a sua formação profissional. Além do que, ajudará os serviços de saúde a realizarem estratégias de imunizações voltadas para acadêmicos, incluindo você.

Contudo, os riscos serão mínimos, eventualmente, apenas de constrangimento ao responder o questionário ou pela exposição do cartão de vacinação, assim sendo, de modo a reduzir tais acontecimentos, sua identidade e os seus dados não serão revelados, como também o preenchimento do questionário e o envio do cartão de vacina, serão realizados em ambiente virtual, de modo discreto e particular. Ademais, quando necessário, garantimos a você o ressarcimento de indenizações por sua participação na pesquisa, embora não previstas inicialmente. Quaisquer esclarecimentos e dúvidas que tenha, estou disponível a atendê-lo, de forma individual e particular, através do e-mail, telefone ou aplicativo de mensagens disponibilizado.

A pesquisadora se compromete a utilizar os dados coletados somente para elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso do aluno e os resultados poderão ser veiculados em

artigos científicos e revistas especializadas e/ou encontros científicos e congressos, sempre resguardando sua identificação.

Você que está lendo esse termo possui total liberdade de recusar-se a participar da pesquisa ou até mesmo de retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa sem nenhuma penalização e sem prejuízo. Eu, pesquisadora, garanto total sigilo quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa, asseguro absoluta privacidade.

Assentimento da participação da pessoa como sujeito

Eu, _____ RG: _____ li este
Termo de Assentimento Livre e Esclarecido e aceito participar deste estudo.

Declaro que ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo e que a minha participação é isenta de despesas e de riscos. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

Participante

Data ____/____/____

(somente para o pesquisador responsável pelo contato e tomada do TCLE)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável pelo projeto

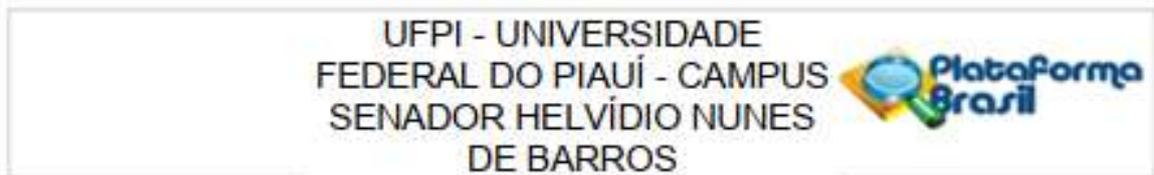
Data ____/____/____

Observações complementares

Se o (a) senhor (a) tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI – Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – Rua Cícero Eduardo, 905, Bairro Junco, Picos, Piauí, Brasil, CEP: 64607-670. Tel: (89) 3422-3003; e-mail: cep-picos@ufpi.edu.br. Horário de funcionamento: segunda à sexta-feira, de 8-12h e 14-18h.

ANEXOS

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SITUAÇÃO VACINAL DE ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE CONTRA O SARAMPO E FATORES ASSOCIADOS

Pesquisador: LUISA HELENA DE OLIVEIRA LIMA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 33118920.2.0000.8057

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.144.402

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo de natureza descritiva, de delineamento transversal, com abordagem quantitativa, que será realizado nos cursos da área da saúde das Instituições de Ensino Superior (IES) públicas do município de Picos, região centro-sul piauiense. Em vista disso, a população do estudo será composta por alunos dos cursos de Bacharelado em Enfermagem e Medicina das IES públicas desse município, sendo a

escolha dos cursos supracitados em consonância com a justificativa de que esse público-alvo, posteriormente, integrará o grupo de profissionais que denotam um melhor nível de confiança para a população sobre segurança e eficácia das vacinas, impactando assim nos índices de cobertura vacinal e, posterior, aos de incidência das doenças imunopreveníveis, tal como o Sarampo. Desta maneira, a princípio fez-se um levantamento junto às coordenações dos referidos cursos das IES públicas do município, obtendo-se um total de 509 alunos devidamente matriculados no período vigente, sendo 304 acadêmicos de enfermagem da IES A; 111 acadêmicos de medicina da IES A; e 94 acadêmicos de enfermagem da IES B. Irão participar do estudo todos os acadêmicos que aceitarem participar da pesquisa e cumprirem o critério de inclusão: o aluno estar devidamente matriculado no curso de Enfermagem ou Medicina das IES públicas de Picos-PI. Ao ponto, que serão excluídos os alunos que não preencherem o questionário por completo ou não enviarem a foto do cartão de vacinação. A coleta de dados será realizada através de questionário

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

UF: PI

Telefone: (89)3422-3003

Município: PICOS

CEP: 64.607-670

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

**UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES
DE BARROS**



Continuação do Parecer: 4.144.402

estruturado (APÊNDICE A) por meio do formulário eletrônico: Google forms. O método de coleta se apresenta em razão da suspensão das atividades presenciais, em virtude da atual situação sanitária causada pela pandemia do Covid-19, desse modo, impossibilitando a realização do presente estudo de maneira presencial. Nessa perspectiva, o contato com a população em estudo se dará via e-mail e aplicativo de mensagens, ao qual, previamente, será enviado aos acadêmicos o convite para participar da pesquisa, estando disponibilizado neste, o link de acesso, ao qual, através desse, será apresentado inicialmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, para aqueles com idade inferior a 18 anos, o TCLE será assinado pelos pais ou responsáveis legais, enquanto esses alunos firmarão o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). Por conseguinte, para aqueles que aceitarem participar da pesquisa, assentindo confirmação através do TCLE/TALE, a próxima etapa se dará no intuito do preenchimento do questionário eletrônico. Assim sendo, para esses que preencherem o questionário por completo, o terceiro passo implicará no envio de fotografia do cartão/caderneta de vacinação dos acadêmicos para o pesquisador, de modo, a ser enviado a partir do término do preenchimento do questionário e tendo, os mesmos, um prazo de até 30 dias após, para realizarem o envio. Salienta-se, que o cartão de vacina a ser enviado poderá ser o da criança, do adolescente, ou o do adulto. As variáveis do estudo, coletadas através do questionário eletrônico e do cartão de vacinação, abordarão dados sociodemográficos e econômicos, percepção dos acadêmicos sobre vacinas, conhecimento desses sobre a vacina contra o sarampo, e dados referentes à situação vacinal dessa população.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral:

Analisar a situação vacinal de acadêmicos da área da saúde contra o sarampo e fatores associados.

Objetivos específicos

- Caracterizar o perfil sociodemográfico e econômico dos acadêmicos pesquisados;
- Avaliar o acesso dos acadêmicos pesquisados à vacina contra o sarampo;
- Estimar a cobertura vacinal anual dos acadêmicos pesquisados;

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-670

UF: PI Município: PICOS

Telefone: (89)3422-3003

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES
DE BARROS



Continuação do Parecer: 4.144.402

- Determinar a taxa de abandono ao esquema básico de vacinação contra o Sarampo;
- Descrever os motivos referidos de não vacinação contra o sarampo;
- Classificar o conhecimento dos acadêmicos pesquisados sobre a vacina contra o sarampo;
- Associar a situação vacinal dos acadêmicos pesquisados com o conhecimento destes sobre a vacina contra o sarampo e seu perfil sociodemográfico e econômico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os participantes do estudo serão expostos a riscos mínimos, eventualmente, apenas risco de constrangimento ao responder o questionário ou pela exposição do cartão de vacinação, assim sendo, de modo a reduzir tais acontecimentos, a identidade dos participantes assim como seus dados de vacinação não serão revelados, como também o preenchimento do questionário e o envio do cartão de vacina, será realizado em ambiente virtual, de modo discreto e particular. Ademais, o pesquisador se disponibilizará a atender os acadêmicos que queiram esclarecer suas dúvidas de forma individual.

Não obstante, a pesquisa trará benefícios indiretos aos participantes, no entanto, os resultados dessa, tornará propenso as coordenações dos cursos em estudo, uma avaliação indireta do nível de aprendizado de seus acadêmicos a respeito dessa temática, e a partir disso, fortalecer ainda mais a formação profissional de seus discentes. Ademais, aos serviços de saúde, possibilitará o conhecimento da situação vacinal de seus futuros profissionais, sendo estes, um grupo de risco a exposição do vírus, devendo-se apresentar imunizados contra o Sarampo, portanto, suscitará a intensificação de estratégias de imunização a esse grupo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa pretende preencher uma lacuna no conhecimento científico quanto à situação vacinal de uma doença reemergente, no caso o sarampo, em uma população de estudantes universitários da área da saúde, denotando, portanto, sua viabilidade e relevância já que as taxas de cobertura vacinal no Brasil ainda é considerada baixa e que esses futuros profissionais estarão expostos a situações de risco de contaminação na execução da sua prática laboral futura. Reitera-se o cumprimento das exigências legais e éticas no protocolo delineado pelos pesquisadores.

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-670

UF: PI Município: PICOS

Telefone: (89)3422-3003

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

**UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES
DE BARROS**



Continuação do Parecer: 4.144.402

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os seguintes termos de apresentação obrigatória estão em consonância com as exigências legais da Resolução 466/12: Termo de confidencialidade de dados; Carta de encaminhamento ao CEP; Carta de anuência das instituições onde a pesquisa será realizada; Folha e rosto; e Declaração dos pesquisadores; TCLE e TALE.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1569504.pdf	24/06/2020 16:11:38		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICED_TALE.docx	24/06/2020 16:11:02	LUIZA HELENA DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICEC_TCLE.docx	24/06/2020 16:10:51	LUIZA HELENA DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICEB_TCLE.docx	24/06/2020 16:10:41	LUIZA HELENA DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DE_PESQUISACEP.docx	24/06/2020 16:10:25	LUIZA HELENA DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
Outros	ICD.docx	02/06/2020 14:51:38	LUIZA HELENA DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
Outros	CurriculoLattesPallyssonPaulodaSilva.pdf	02/06/2020 14:49:49	LUIZA HELENA DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
Outros	CurriculoLattes_2018.pdf	02/06/2020 14:49:36	LUIZA HELENA DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
Outros	TCF.pdf	02/06/2020 14:48:39	LUIZA HELENA DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
Outros	Carta_de_encaminhamento.pdf	02/06/2020 14:48:12	LUIZA HELENA DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_DO_PROJETO.pdf	02/06/2020 14:46:38	LUIZA HELENA DE OLIVEIRA LIMA	Aceito

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-670

UF: PI Município: PICOS

Telefone: (89)3422-3003

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

**UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES
DE BARROS**



Continuação do Parecer: 4.144.402

Declaração de Pesquisadores	Declaracao_dos_Pesquisadores.pdf	02/06/2020 14:46:14	LUIZA HELENA DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_Institucional_UFPI.pdf	02/06/2020 14:45:57	LUIZA HELENA DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_Institucional_UESPI.pdf	02/06/2020 14:45:46	LUIZA HELENA DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_DE_ATIVIDADES.pdf	02/06/2020 14:45:33	LUIZA HELENA DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoass.pdf	02/06/2020 14:37:29	LUIZA HELENA DE OLIVEIRA LIMA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PICOS, 08 de Julho de 2020

**Assinado por:
IANA BANTIM FELICIO CALOU
(Coordenador(a))**

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-670

UF: PI Município: PICOS

Telefone: (89)3422-3003

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
() Dissertação
(x) Monografia
() Artigo

Eu, Pallysson Paulo da Silva, autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação Situação vacinal de acadêmicos da área da saúde contra o Sarampo e fatores associados de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI, 28 de julho de 2021.

Pallysson Paulo da Silva!!

Assinatura