



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**MYLLENA DE OLIVEIRA SILVA**

**PREVALÊNCIA DE HESITAÇÃO VACINAL PARA COVID-19 ENTRE  
CUIDADORES DE CRIANÇAS NO ESTADO DE PERNAMBUCO**

**RECIFE**  
**2023**

MYLLENA DE OLIVEIRA SILVA

**PREVALÊNCIA DE HESITAÇÃO VACINAL PARA COVID-19 ENTRE  
CUIDADORES DE CRIANÇAS NO ESTADO DE PERNAMBUCO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito básico para a obtenção do título de bacharel em enfermagem.

**Orientador(a):** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula

**RECIFE**

**2023**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Silva, Myllena de Oliveira.

Prevalência de hesitação vacinal para Covid-19 entre cuidadores de crianças  
no estado de Pernambuco / Myllena de Oliveira Silva. - Recife, 2023.  
52 p., tab.

Orientador(a): Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula  
(Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da  
Saúde, , 2023.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Covid-19. 2. Hesitação Vacinal. 3. Vacina contra a Covid-19. 4. Crianças. I.  
Paula , Weslla Karla Albuquerque Silva de. (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

MYLLENA DE OLIVEIRA SILVA

**PREVALÊNCIA DE HESITAÇÃO VACINAL PARA COVID-19 ENTRE  
CUIDADORES DE CRIANÇAS NO ESTADO DE PERNAMBUCO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito básico para a obtenção do título de bacharel em enfermagem.

Aprovado em: 06/10/2023

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula (Orientadora)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Viviane Cristina de Fonseca Silva Jardim (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Ma. Auricarla Gonçalves de Souza (Examinador Externo)  
Universidade Federal de Pernambuco

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por minha vida, por me ajudar a ultrapassar os obstáculos, por tudo que conquistei até aqui, por tudo que tem feito por mim. Minha eterna gratidão a Ele, que até aqui tem me sustentado e a quem dedico a minha profissão e o meu viver, pois sem Ele nada disso seria possível. Que a minha vida esteja a disposição dEle para que Ele cumpra em mim o seu querer.

Aos meus pais e familiares, a quem amo, e que me tornaram na pessoa que sou hoje, expresso minha gratidão. Eles contribuíram para que esse sonho se tornasse realidade e proporcionaram a assistência necessária durante a minha graduação. Obrigada por todo apoio, incentivo e investimento no meu futuro, sou grata a Deus por tê-los em minha vida.

Ao meu noivo, por sempre me incentivar e apoiar em todos os momentos da minha vida e estar sempre ao meu lado arrancando sorrisos em dias difíceis. Ter você ao meu lado é uma dádiva de Deus.

As minhas amigas, futuras enfermeiras, Brenda, Ester e Rayane que tornaram os momentos difíceis da graduação mais “leves”, e sempre fizeram parte dos momentos felizes, o período da graduação foi mais feliz por ter conhecido pessoas especiais como vocês. Sou grata a Deus por tê-las em minha vida, a enfermagem tem muito a ganhar por ter vocês.

A minha orientadora, Profª Drª Weslla Karla, pela paciência, orientação e pelo apoio não apenas durante o desenvolvimento do trabalho, mas sempre me incentivando na jornada acadêmica e no universo da pesquisa científica, contribuindo de maneira positiva e significativa para o meu desenvolvimento pessoal e profissional.

A Profª Drª Vilma Macedo, Coordenadora da Liga Acadêmica Pernambucana de Imunização da UFPE - LAPI, pelos conselhos e conhecimentos passados ao longo da graduação, sempre deixando as suas aulas mais leves, e pelas contribuições na minha vida acadêmica, principalmente no período que participei da LAPI, onde tive grandes oportunidades que contribuíram na minha formação profissional.

A coordenação do curso de Enfermagem por todo apoio, sempre se fazendo presente e a todos os professores que conheci durante a graduação e que foram de extrema importância para o meu crescimento; bem como a Universidade Federal de Pernambuco por todo o suporte acadêmico e contribuição na minha trajetória.

Gratidão a todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente na minha formação acadêmica.

## RESUMO

A Hesitação vacinal corresponde à recusa ou demora em aceitar vacinas indicadas, embora as mesmas já estejam disponíveis nas unidades de saúde. Este estudo tem como objetivo verificar a prevalência de hesitação vacinal para covid-19 entre cuidadores de crianças no estado de Pernambuco. Trata-se de um estudo transversal, observacional, de natureza quantitativa, constituindo-se em um recorte do projeto de pesquisa intitulado “Hesitação vacinal para a Covid-19 entre cuidadores de crianças em Pernambuco, Brasil. A coleta dos dados ocorreu entre os meses de dezembro de 2022 e julho de 2023, por meio de um formulário eletrônico (Google Forms), autoaplicável, com questões fechadas que versavam sobre os aspectos sociodemográficos, situação de saúde das crianças e as dimensões que contemplam os 3Cs do modelo da hesitação vacinal. Foi utilizada estatística descritiva e inferencial para a análise dos dados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da UFPE (Parecer nº 5.772.119). Participaram 200 pais/cuidadores, com idade entre 20 e 64 anos, predominância do sexo feminino (87%), sendo a maior parte residente na cidade do Recife (38,15%). Verificou-se prevalência de hesitação vacinal de 23%. O recebimento da vacina foi possivelmente associado à escolaridade dos cuidadores, ser profissional de saúde, a criança ter tido Covid-19 e o cuidador ter recebido 4 doses da vacina Covid-19. O estudo pode nortear ações estratégicas de saúde pública, sobretudo, voltadas à educação em saúde de pais e cuidadores de crianças, com vistas ao aumento das coberturas da vacina Covid-19 neste público.

**Palavras-chave:** Covid-19; Hesitação vacinal; Vacina contra a Covid-19; Crianças.

## **ABSTRACT**

Vaccine hesitancy is the refusal or delay in accepting indicated vaccines, even though they are already available in health facilities. This study aimed to verify the prevalence of vaccine hesitancy for COVID-19 among caregivers of children in the state of Pernambuco. This is a cross-sectional, observational, quantitative study, which is part of the research project entitled "Covid-19 vaccine hesitancy among caregivers of children in Pernambuco, Brazil". Data was collected between December 2022 and July 2023 using a self-administered electronic form (Google Forms) with closed questions on sociodemographic aspects, children's health status and the dimensions of the 3Cs of the vaccine hesitancy model. Descriptive and inferential statistics were used to analyze the data. The study was approved by the UFPE Research Ethics Committee (Opinion No. 5.772.119). 200 parents/caregivers took part, aged between 20 and 64, predominantly female (87%), most of whom lived in the city of Recife (38.15%). The prevalence of vaccine hesitancy was 23%. Receipt of the vaccine was possibly associated with the caregivers' schooling, being a health professional, the child having had Covid-19 and the caregiver having received 4 doses of the Covid-19 vaccine. The study can guide strategic public health actions, especially those aimed at health education for parents and caregivers of children, with a view to increasing coverage of the Covid-19 vaccine in this population

**Keywords:** Covid-19; Vaccine hesitancy; Covid-19 vaccine; Children.

## SUMÁRIO

|                                                              |           |
|--------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO.....</b>                                     | <b>6</b>  |
| <b>2 PERGUNTA CONDUTORA.....</b>                             | <b>9</b>  |
| <b>3 OBJETIVOS.....</b>                                      | <b>10</b> |
| 3.1 Objetivo geral.....                                      | 10        |
| 3.2 Objetivos específicos.....                               | 10        |
| <b>4 METODOLOGIA.....</b>                                    | <b>11</b> |
| 4.1 Desenho da pesquisa.....                                 | 11        |
| 4.2 Local da pesquisa.....                                   | 11        |
| 4.3 População e amostras.....                                | 11        |
| 4.4 Critérios de inclusão e exclusão.....                    | 11        |
| 4.5 Recrutamento dos participantes.....                      | 12        |
| 4.6 Instrumento de coleta de dados.....                      | 12        |
| 4.7 Procedimentos para coleta de dados.....                  | 12        |
| 4.8 Análise e interpretação dos dados.....                   | 12        |
| <b>5 ASPECTOS ÉTICOS.....</b>                                | <b>14</b> |
| <b>6 RESULTADOS.....</b>                                     | <b>15</b> |
| <b>7 DISCUSSÃO.....</b>                                      | <b>24</b> |
| <b>8 CONCLUSÃO.....</b>                                      | <b>27</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                      | <b>28</b> |
| <b>APÊNDICES.....</b>                                        | <b>33</b> |
| APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO..... | 33        |
| APÊNDICE B - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE.....                 | 35        |
| APÊNDICE C - FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS.....            | 36        |
| <b>ANEXOS.....</b>                                           | <b>49</b> |
| ANEXO I - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....                | 49        |

## 1 INTRODUÇÃO

A hesitação vacinal é considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como uma das dez ameaças à saúde global e corresponde à recusa ou demora em aceitar vacinas indicadas, embora as mesmas já estejam disponíveis nas unidades de saúde (Macdonald *et al.*, 2015; WHO, 2020). Atrelado aos movimentos anti-vacinas, podem levar a descredibilidade na confiança dos imunizantes e programas de imunização, resultando em queda na cobertura vacinal (Succi, 2018).

A vacinação constitui-se como uma das maneiras mais econômicas de prevenir doenças, evitando cerca de 3 milhões de mortes por ano, podendo alcançar números maiores com o aumento da cobertura global (WHO, 2020). A alta cobertura vacinal para todas as vacinas é recomendado pela OMS, entretanto poucos países a alcançam (Brasil, 2022).

Desafios relacionados à aceitação dos imunobiológicos por parte da população remontam desde os primórdios da vacinação (Succi, 2018). Tais dificuldades perduram até hoje, a exemplo do observado com a vacina COVID-19, onde uma onda de notícias falsas levou muitas pessoas, até mesmo profissionais da saúde, a duvidarem da eficácia e segurança dos imunizantes e adotarem um comportamento de hesitação (Souto; Kabad, 2021).

Desde março de 2020, quando a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu a COVID-19 como uma doença pandêmica, os olhares da comunidade científica se voltaram para a busca de vacinas que pudessem impedir ou minimizar a contaminação pelo novo coronavírus (Silva *et al.*, 2021). Os avanços tecnológicos e científicos permitiram que vacinas consideradas seguras e eficazes chegassem ao acesso da população em um curto período de tempo, entretanto, trouxeram consigo uma sensação de medo e desconfiança em parte da sociedade (De Oliveira *et al.*, 2022).

Um inquérito nacional online realizado pelo Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), no período de 17/11 a 14/12/2021, avaliou a opinião dos pais em vacinar seus filhos contra a COVID-19 e apontou que 16,4% dos pais de crianças na faixa etária entre 0 e 4 anos, e 12,8% dos pais de crianças com idade entre 5 e 11 anos estavam hesitantes em relação a vacinação (Lima, 2022).

No Brasil, em janeiro de 2022 foi autorizada a vacinação contra a COVID-19 em crianças de 5-11 anos, decisão essa que tomou como base estudos técnicos, científicos e epidemiológicos, e em julho de 2022 a faixa etária foi ampliada para crianças a partir de 3 anos (Brasil, 2022). Posteriormente, em setembro de 2022, a ANVISA liberou a utilização da vacina Pfizer em crianças de 6 meses a 4 anos (Brasil, 2022). Nesse contexto, apesar de permanecerem

questionamentos acerca da extensão e duração da imunidade fornecida pelas vacinas contra a COVID-19, é de suma importância que a população aceite a vacina para alcançar a chamada imunidade coletiva (Altmann; Douek; Boyton, 2020).

Entretanto, destaca-se que no início da vacinação em crianças, a exigência de que o menor estivesse acompanhado dos pais ou responsáveis e, na sua ausência, da apresentação do termo de autorização por escrito e a recomendação da permanência da criança por 20 minutos no local após aplicação do imunizante para que sejam observados possíveis efeitos colaterais, aumentou a desconfiança entre os cuidadores na segurança dos imunizantes e, por conseguinte, restringiram o acesso de crianças à vacinação (Fernandez; Matta; Paiva, 2022). Em Pernambuco, por exemplo, até o mês de setembro, apenas 42,40% das crianças entre 3-11 anos completaram o esquema completo da vacina Covid-19 (2 doses) e apenas 11,11% receberam a dose de reforço (Pernambuco, 2023).

A propagação de notícias falsas e os movimentos anti-vacinas contribuíram para aumentar a insegurança em relação à vacina COVID-19, influenciando de maneira negativa a população (French *et al.*, 2020). Fatores sociais, culturais, religiosos, políticos e econômicos podem influenciar na hesitação vacinal (Ygit; Ozkaya-Parlakay; Senel, 2021).

Entre os modelos que buscam entender esse tema, a OMS faz menção ao modelo da Hesitação a Vacina ou “Modelo dos 3Cs”, que compreende três categorias que podem influenciar nessa decisão: Confiança, Complacência e Conveniência. A Confiança está relacionada com a eficácia e segurança das vacinas, o sistema de saúde e o incentivo dos gestores para recomendá-las. A Complacência é o resultado da percepção de baixo risco de doença, de modo que a vacinação seria considerada desnecessária. Por último, a Conveniência leva em consideração a disponibilidade física, acessibilidade geográfica e acesso à informação em saúde (Sato, 2018). Entende-se que, para além de uma escolha individual, a vacinação é uma forma de proteção coletiva essencial para a contenção da contaminação pelo SARS-CoV-2 (Altmann; Douek; Boyton, 2020; Cardin; Nery, 2019).

Diante do exposto, este estudo objetiva verificar a frequência de hesitação vacinal para covid-19 entre cuidadores de crianças no estado de Pernambuco.

**2 PERGUNTA CONDUTORA**

Qual a prevalência de hesitação vacinal para covid-19 entre cuidadores de crianças no estado de Pernambuco?

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Geral**

- Analisar a prevalência de hesitação vacinal para covid-19 entre cuidadores de crianças no estado de Pernambuco.

#### **3.2 Específicos:**

- Caracterizar os cuidadores de crianças de 3 a 11 anos no estado de Pernambuco, segundo aspectos sociodemográficos, situação de saúde das crianças, situação vacinal para covid-19 das crianças e dos cuidadores.
- Verificar possíveis associações entre a hesitação vacinal para covid-19 e aspectos sociodemográficos, situação de saúde das crianças e situação vacinal para covid-19 das crianças e dos cuidadores.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Desenho da Pesquisa (tipo de estudo)**

Estudo transversal, observacional, de natureza quantitativa. Trata-se de um recorte do projeto de iniciação científica intitulado “Hesitação vacinal para a Covid-19 entre cuidadores de crianças em Pernambuco, Brasil”. Nos delineamentos transversais, os dados são coletados em um único momento. São úteis quando se quer descrever variáveis e sua distribuição numa dada população e também permitem examinar associações com base nas hipóteses do investigador e não do tipo de estudo (Hulley *et al.*, 2019).

### **4.2 Local da pesquisa**

O estudo foi realizado no estado de Pernambuco, situado na região Nordeste do Brasil, de forma online por meio de um questionário eletrônico do Google. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o estado conta com uma extensão territorial de 98.067,877 Km<sup>2</sup> e população residente estimada em 9.674.793 de pessoas (IBGE, 2022). Estimou-se ainda 1.486.585 de crianças na faixa etária de 3 a 11 anos (Pernambuco, 2022).

### **4.3 População e amostra**

A população do estudo foi composta por pais, mães ou responsáveis legais de crianças entre 3 e 11 anos, que possuíam idade maior ou igual a 18 anos e residiam no estado de Pernambuco, Brasil. Foram estimadas 1.486.585 de crianças nessa faixa etária (Pernambuco, 2022). Considerando a referida população, uma frequência de hesitação vacinal de 12,8% (Lima, 2022), uma margem de erro de 5% e nível de confiança de 95%, acrescidos mais 10% para possíveis perdas/recusas, a amostra foi constituída por 188 pais, mães ou responsáveis legais das crianças. Para o cálculo amostral, foi utilizado a ferramenta Statcalc, do *software* estatístico Epi Info 7. A amostragem foi não probabilística, por conveniência.

### **4.4 Critérios de Inclusão e Exclusão**

Foram elegíveis como participantes os pais ou responsáveis legais por crianças com idade entre 3 e 11 anos que residiam no estado de Pernambuco e possuíam idade igual ou maior a 18 anos.

Foram excluídos da pesquisa os participantes que, apesar de se enquadrarem nos critérios acima, responderam ao questionário fora do prazo estabelecido para coleta de dados, bem como aqueles que responderam o formulário de forma incompleta.

#### **4.5 Recrutamento dos Participantes:**

Os participantes foram recrutados por meio das redes sociais, onde foi elaborada e divulgada uma arte gráfica convidando-os para participar da pesquisa como voluntários. A arte conteve uma breve descrição da pesquisa e o link para acesso ao formulário eletrônico.

#### **4.6 Instrumentos de Coleta de Dados**

Para a coleta das informações no estudo principal que deu origem a este recorte, foi utilizado um formulário eletrônico do Google, autoaplicável, com questões fechadas que buscavam caracterizar os participantes em relação aos aspectos sociodemográficos e situação de saúde das crianças. Também abordou as dimensões que contemplam o modelo 3Cs da hesitação vacinal (confiança, conveniência e complacência) (Apêndice C).

Dentro do bloco relacionado ao modelo 3Cs da hesitação vacinal foi investigado a situação vacinal dos pais e das crianças. Quanto aos demais itens que compuseram cada uma das dimensões do modelo 3Cs da hesitação vacinal (confiança, complacência e conveniência), estes foram investigados, conforme demonstrado no apêndice C, contudo não serão apresentados neste trabalho de conclusão de curso, visto que não foram objeto de estudo deste recorte.

#### **4.7 Procedimentos para a coleta de dados**

As informações foram coletadas entre os meses de dezembro de 2022 e julho de 2023, quando os participantes receberam o link do formulário eletrônico que foi compartilhado nas redes sociais e nele constava o convite para participação na pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), juntamente com o nº do CAAE e parecer de aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

#### **4.8 Análise e interpretação dos dados**

A planilha (Google sheets) gerada pelo formulário eletrônico com as informações dos participantes foi exportada para o *software* Epi Info 7, por meio do qual foi efetuada a estatística descritiva dos dados, com cálculo das medidas de frequência e tendência central. Foi efetuada análise bivariada para verificar as possíveis associações entre a variável desfecho (hesitação vacinal, definida como a resposta não à pergunta "seu filho já tomou a vacina da Covid-19?") e as preditoras (aspectos sociodemográficos, perfil de saúde da criança e dimensões do modelo 3C), sendo utilizado o teste não paramétrico qui-quadrado ( $X^2$ ) e exato de Fisher para comparação entre as proporções. Foi considerado significativo valor de  $p < 0,05$ .

## 5 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (CAAE 65060022.1.0000.5208 e nº de parecer 5.772.119), respeitando os preceitos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos (**Anexo I**).

## 6. RESULTADOS

O estudo foi conduzido com 200 participantes, com idade variando entre 20 e 64 anos, e predominância do sexo feminino (87%), residentes na cidade do Recife (38,15%). A maioria dos participantes possuía o ensino médio completo (51%), 45% recebia de 1 a 2 salários mínimos; 69% residiam com 3 a 4 pessoas, na área urbana (88,5%), 62% possuíam apenas 1 filho com idade de 3 a 11 anos; 63,5% não tinha plano de saúde para os filhos; 45% referiram ser evangélicos e 20% dos participantes eram profissionais da saúde (Tabela 1).

**Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica de cuidadores de crianças de 3 a 11 anos. Pernambuco, Brasil, dez 2022 - jul 2023.**

| Variáveis Sociodemográficas                              | Frequência (%) |
|----------------------------------------------------------|----------------|
| <b>Com qual gênero você se identifica?</b>               |                |
| Masculino/homem cisgênero                                | 25 (12,5)      |
| Homem trans                                              | 1 (0,5)        |
| Feminino/mulher cisgênero                                | 174 (87)       |
| Total                                                    | 200 (100)      |
| <b>Qual a sua idade?</b>                                 |                |
| 20 – 29                                                  | 51(25,5)       |
| 30 – 39                                                  | 93(46,5)       |
| 40 – 49                                                  | 48(24)         |
| 50 – 54                                                  | 8(4)           |
| Total                                                    | 200(100)       |
| <b>Escolaridade</b>                                      |                |
| Ensino fundamental I                                     | 13 (6,5)       |
| Ensino fundamental II                                    | 15 (7,5)       |
| Ensino médio                                             | 102 (51)       |
| Graduação                                                | 36 (18)        |
| Pós graduação                                            | 34 (17)        |
| Total                                                    | 200 (100)      |
| <b>Qual a renda familiar mensal (em salário mínimo)?</b> |                |
| Menor que 1 salário mínimo                               | 36 (18)        |

|                            |           |
|----------------------------|-----------|
| 1 - 2 salários mínimo      | 91 (45,5) |
| <b>≥ 3 salários mínimo</b> | 46 (23)   |
| Não quero responder        | 27 (13,5) |
| Total                      | 200 (100) |

**Quantas pessoas residem na sua casa (considerar também a criança)?**

|                   |           |
|-------------------|-----------|
| 1 a 2 pessoas     | 23 (11,5) |
| 3 a 4 pessoas     | 138 (69)  |
| 5 ou mais pessoas | 39 (19,5) |
| Total             | 200 (100) |

**A sua residência está localizada em qual dessas áreas?**

|        |            |
|--------|------------|
| Rural  | 23 (11,5)  |
| Urbana | 177 (88,5) |
| Total  | 200 (100)  |

**Você tem quantos filhos com idade entre 3 e 11 anos?**

|           |           |
|-----------|-----------|
| 1         | 124 (62)  |
| 2         | 65 (32,5) |
| 3 ou mais | 11 (5,5)  |
| Total     | 200 (100) |

**Seu filho(a) possui plano de saúde?**

|       |            |
|-------|------------|
| Não   | 127 (63,5) |
| Sim   | 73 (35,5)  |
| Total | 200 (100)  |

**Qual a sua religião?**

|                    |           |
|--------------------|-----------|
| Católica           | 67 (33,5) |
| Evangélica         | 90 (45)   |
| Outra              | 35 (17,5) |
| Não tenho religião | 8 (4)     |
| Total              | 200 (100) |

**Você é profissional da área de saúde?**

|     |          |
|-----|----------|
| Não | 160 (80) |
|-----|----------|

|       |           |
|-------|-----------|
| Sim   | 40 (20)   |
| Total | 200 (100) |

**Fonte: Elaborada pelo próprio autor.**

Com relação aos aspectos relacionados à situação de saúde da criança, 21% havia contraído o vírus da Covid-19. Dentre as condições de saúde, as mais prevalentes foram doença neurológica (12,5%), imunossupressão (10,5%) e pulmonar (10%). E apenas 3 crianças já haviam apresentado reação grave após receber algum tipo de imunizante (Tabela 2).

**Tabela 2 - Aspectos relacionados à situação de saúde das crianças de 3 a 11 anos. Pernambuco, Brasil, dez 2022 - jul 2023.**

| Situação de saúde das crianças                                            | Frequência (%) |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>Seu(sua) filho(a) já teve Covid-19?</b>                                |                |
| Sim                                                                       | 42 (21)        |
| Não                                                                       | 130 (65)       |
| Não tenho certeza                                                         | 28 (14)        |
| Total                                                                     | 200 (100)      |
| <b>Seu(s) filho(s) apresenta alguma das seguintes condições de saúde?</b> |                |
| <b>Doença Cardíaca</b>                                                    |                |
| Não                                                                       | 196 (98)       |
| Sim                                                                       | 4 (2)          |
| Total                                                                     | 200 (100)      |
| <b>Doença neurológica</b>                                                 |                |
| Não                                                                       | 175 (87,5)     |
| Sim                                                                       | 25 (12,5)      |
| Total                                                                     | 200 (100)      |
| <b>Doença pulmonar</b>                                                    |                |
| Não                                                                       | 180 (90)       |
| Sim                                                                       | 20 (10)        |
| Total                                                                     | 200 (100)      |
| <b>Doença renal</b>                                                       |                |

|                                                                                                         |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Não                                                                                                     | 193 (96,5) |
| Sim                                                                                                     | 7 (3,5)    |
| Total                                                                                                   | 200 (100)  |
| <b>Doença gastrointestinal/hepática</b>                                                                 |            |
| Não                                                                                                     | 187 (93,5) |
| Sim                                                                                                     | 13 (6,5)   |
| Total                                                                                                   | 200 (100)  |
| <b>Diabetes mellitus</b>                                                                                |            |
| Não                                                                                                     | 197 (98,5) |
| Sim                                                                                                     | 3 (1,5)    |
| Total                                                                                                   | 200 (100)  |
| <b>Imunossupressão</b>                                                                                  |            |
| Não                                                                                                     | 179 (89,5) |
| Sim                                                                                                     | 21 (10,5)  |
| Total                                                                                                   | 200 (100)  |
| <b>Obesidade</b>                                                                                        |            |
| Não                                                                                                     | 191 (95,5) |
| Sim                                                                                                     | 9 (4,5)    |
| Total                                                                                                   | 200 (100)  |
| <b>Seu filho(s) já foi hospitalizado devido a uma reação grave após o recebimento de alguma vacina?</b> |            |
| Não                                                                                                     | 197 (98,5) |
| Sim                                                                                                     | 3 (1,5)    |
| Total                                                                                                   | 200 (100)  |

**Fonte: Elaborada pelo próprio autor**

Tendo em vista os aspectos relacionados à situação vacinal da Covid-19 dos pais ou cuidadores e das crianças, a tabela 3 demonstra que apenas 3 participantes não receberam nenhuma dose da vacina contra a Covid-19, enquanto 49,5% já receberam pelo menos 3 doses. Em relação à hesitação vacinal, observou-se frequência de 23%. Ressalta-se ainda que 31,5%

dos pais ou cuidadores não levariam ou não tem certeza se levariam a criança para receber novas doses da vacina (Tabela 3).

**Tabela 3 - Situação vacinal da Covid-19 dos pais ou cuidadores e das crianças de 3 a 11 anos. Pernambuco, Brasil, dez 2022 - jul 2023.**

| <b>Variáveis relacionados à hesitação vacinal</b>                                                               | <b>Frequência (%)</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| <b>Você já recebeu a vacina COVID-19?</b>                                                                       |                       |
| Não                                                                                                             | 3 (1,5)               |
| Sim                                                                                                             | 197 (98,5)            |
| Total                                                                                                           | 200 (100)             |
| <b>Quantas doses da vacina COVID-19 você já recebeu?</b>                                                        |                       |
| 1° dose                                                                                                         | 3 (1,5)               |
| 2° dose                                                                                                         | 47 (23,5)             |
| 3° dose (reforço)                                                                                               | 99 (49,5)             |
| 4° dose (reforço)                                                                                               | 48 (24,5)             |
| Nenhuma                                                                                                         | 3 (1,5)               |
| Total                                                                                                           | 200 (100)             |
| <b>Seu(s) filho(s) já recebeu a vacina Covid-19?</b>                                                            |                       |
| Não                                                                                                             | 46 (23)               |
| Sim                                                                                                             | 154 (77)              |
| Total                                                                                                           | 200 (100)             |
| <b>Quantas doses da vacina COVID-19 seu filho(s) já recebeu?</b>                                                |                       |
| 1 dose                                                                                                          | 33 (16,5)             |
| 2 doses                                                                                                         | 122 (61)              |
| Nenhuma                                                                                                         | 45 (22,5)             |
| Total                                                                                                           | 200 (100)             |
| <b>Se forem necessárias mais doses da vacina Covid-19, você irá levar o seu filho(a) para receber a vacina?</b> |                       |
| Não                                                                                                             | 33 (16,5)             |
| Não sei                                                                                                         | 30 (15)               |
| Sim                                                                                                             | 137 (68,5)            |
| Total                                                                                                           | 200 (100)             |

**Fonte: Elaborada pelo próprio autor.**

Quanto aos aspectos sociodemográficos, na análise bivariada, observou-se possível associação entre o recebimento da vacina pela criança e as variáveis preditoras escolaridade dos pais e ser profissional de saúde (tabela 4).

**Tabela 4 - Análise bivariada do recebimento da vacina contra COVID-19 por crianças de 3 a 11 anos, segundo variáveis sociodemográficas. Pernambuco, Brasil, dez 2022 - jul 2023.**

| Variáveis                    |                               | Recebimento da vacina pela criança<br>n(%) |           | Total    | Valor de p<br>(X <sup>2</sup> ) |
|------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------|-----------|----------|---------------------------------|
|                              |                               | Não                                        | Sim       |          |                                 |
| <b>Gênero</b>                | Feminino/mulher<br>cisgênero  | 41(23,6)                                   | 133(76,4) | 174(87)  | 0,804                           |
|                              | Masculino/homem<br>cisgênero  | 5(19,2)                                    | 21(80,8)  | 26(13)   |                                 |
| <b>Idade</b>                 | Até 29 anos                   | 17(33,3)                                   | 34(66,7)  | 51(25,5) | 0,221*                          |
|                              | 30 a 39 anos                  | 19(20,4)                                   | 74(79,6)  | 93(46,5) |                                 |
|                              | 40 a 49 anos                  | 9(18,8)                                    | 39(81,3)  | 48(24)   |                                 |
|                              | ≥ a 50 anos                   | 1(12,5)                                    | 7(87,5)   | 8(4)     |                                 |
| <b>Escolaridade</b>          | Ensino<br>fundamental I e II  | 3(10,7)                                    | 25(89,3)  | 28(14)   | <b>0,036</b>                    |
|                              | Ensino Médio                  | 32(31,4)                                   | 70(68,6)  | 102(51)  |                                 |
|                              | Graduação                     | 6(16,7)                                    | 30(83,3)  | 36(18)   |                                 |
|                              | Pós graduação                 | 5(14,7)                                    | 29(85,3)  | 34(17)   |                                 |
| <b>Renda</b>                 | Menor que 1<br>salário mínimo | 6(16,7)                                    | 30(83,3)  | 36(20,8) | 0,336                           |
|                              | 1 - 2 salários<br>mínimo      | 24(26,4)                                   | 67(73,6)  | 91(52,6) |                                 |
|                              | ≥ 3 salários<br>mínimo        | 8(17,4)                                    | 38(82,6)  | 46(26,6) |                                 |
| <b>Nº de pessoas na casa</b> | 1 a 2 pessoas                 | 5(21,7)                                    | 18(78,3)  | 23(11,5) | 0,229                           |
|                              | 3 a 4 pessoas                 | 28(20,3)                                   | 110(79,7) | 138(69)  |                                 |

|                                                 |                    |          |           |           |        |
|-------------------------------------------------|--------------------|----------|-----------|-----------|--------|
|                                                 | 5 ou mais pessoas  | 13(33,3) | 26(66,7)  | 39(19,5)  |        |
| <b>Área da residência</b>                       | Rural              | 4(17,4)  | 19(82,6)  | 23(11,5)  | 0,606* |
|                                                 | Urbana             | 42(27,7) | 135(76,3) | 177(88,5) |        |
| <b>Nº de filhos com idade entre 3 e 11 anos</b> | 1                  | 25(20,2) | 99(79,8)  | 124(62)   | 0,137* |
|                                                 | 2                  | 20(30,8) | 45(69,2)  | 65(32,5)  |        |
|                                                 | 3 ou mais          | 1(9,1)   | 10(90,9)  | 11(5,5)   |        |
| <b>Plano de saúde para criança</b>              | Não                | 31(24,4) | 96(75,6)  | 127(63,5) | 0,532  |
|                                                 | Sim                | 15(20,5) | 58(79,5)  | 73(36,5)  |        |
| <b>Religião</b>                                 | Católica           | 9(13,4)  | 58(86,6)  | 67(33,5)  | 0,086* |
|                                                 | Evangélica         | 27(30)   | 63(70)    | 90(45)    |        |
|                                                 | Outra              | 1(12,5)  | 7(87,5)   | 8(4)      |        |
|                                                 | Não tenho religião | 9(25,7)  | 26(74,3)  | 35(17,5)  |        |
| <b>Profissional da área da saúde</b>            | Não                | 42(26,3) | 118(73,8) | 160(80)   | 0,035* |
|                                                 | Sim                | 4(10)    | 36(90)    | 40(20)    |        |

---

\*Teste exato de Fischer

**Fonte: Elaborada pelo próprio autor.**

Quando relacionado com a situação de saúde da criança, o recebimento da vacina foi possivelmente associado à criança ter tido Covid-19 ( $p=0,032$ ), recebimento da vacina pelos cuidadores ( $p=0,012$ ), quantidade de doses recebidas tanto pela criança quanto pelos cuidadores ( $p=0,000$ ) e levar a criança para receber novas doses ( $p=0,000$ ) (tabela 5).

**Tabela 5 - Análise bivariada do recebimento da vacina contra COVID-19 por crianças de 3 a 11 anos, segundo situação de saúde da criança e situação vacinal dos cuidadores. Pernambuco, Brasil, dez 2022 - jul 2023.**

| Variáveis                          |                   | Recebimento da vacina pela criança<br>n(%) |           | Total     | Valor de p<br>(X <sup>2</sup> ) |
|------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------|-----------|-----------|---------------------------------|
|                                    |                   | Não                                        | Sim       |           |                                 |
| <b>Criança teve Covid?</b>         | Não               | 37(28,5)                                   | 93(75,5)  | 130(65)   | <b>0,032</b>                    |
|                                    | Não tenho certeza | 5(17,9)                                    | 23(82,1)  | 28(14)    |                                 |
|                                    | Sim               | 4(9,5)                                     | 38(90,5)  | 42(21)    |                                 |
| <b>Doença Cardíaca</b>             | Não               | 44(22,4)                                   | 152(77,6) | 196(98)   | 0,227*                          |
|                                    | Sim               | 2(50)                                      | 2(50)     | 4(2)      |                                 |
| <b>Doença Neurológica</b>          | Não               | 38(21,7)                                   | 137(78,3) | 175(87,5) | 0,253                           |
|                                    | Sim               | 8(32)                                      | 17(68)    | 25(12,5)  |                                 |
| <b>Doença Pulmonar</b>             | Não               | 41(22,8)                                   | 139(77,2) | 180(90)   | 0,784                           |
|                                    | Sim               | 5(25)                                      | 15(75)    | 20(10)    |                                 |
| <b>Doença Renal</b>                | Não               | 45(23,3)                                   | 148(76,7) | 193(96,5) | 1,000*                          |
|                                    | Sim               | 1(14,3)                                    | 6(85,7)   | 7(3,5)    |                                 |
| <b>Doença Gástrica ou hepática</b> | Não               | 43(23)                                     | 144(77)   | 187(93,5) | 1,000*                          |
|                                    | Sim               | 3(23,1)                                    | 10(76,9)  | 13(6,5)   |                                 |
| <b>Diabetes Mellitus</b>           | Não               | 45(22,8)                                   | 152(77,2) | 197(98,5) | 0,546*                          |
|                                    | Sim               | 1(33,3)                                    | 2(66,7)   | 3(1,5)    |                                 |
| <b>Imunossupressão</b>             | Não               | 39(21,8)                                   | 140(78,2) | 179(89,5) | 0,234                           |
|                                    | Sim               | 7(33,3)                                    | 14(66,7)  | 21(10,5)  |                                 |
| <b>Obesidade</b>                   | Não               | 45(23,6)                                   | 146(76,4) | 191(95,5) | 0,687*                          |
|                                    | Sim               | 1(11,1)                                    | 8(88,9)   | 9(4,5)    |                                 |

|                                                   |                |          |           |           |               |
|---------------------------------------------------|----------------|----------|-----------|-----------|---------------|
| <b>Hospitalização por vacina</b>                  | Não            | 45(22,8) | 152(77,2) | 197(98,5) | 0,546         |
|                                                   | Sim            | 1(33,3)  | 2(66,7)   | 3(1,5)    |               |
| <b>Cuidador recebeu a vacina contra Covid-19?</b> | Não            | 3(100)   | 0(0)      | 3(1,5)    | <b>0,012*</b> |
|                                                   | Sim            | 43(21,8) | 154(78,2) | 197(98,5) |               |
| <b>Doses da vacina pelos cuidadores</b>           | Nenhuma        | 3(100)   | 0(0)      | 3(1,5)    | <b>0,000*</b> |
|                                                   | Uma            | 2(66,7)  | 1(33,3)   | 3(1,5)    |               |
|                                                   | Duas           | 18(38,3) | 29(61,7)  | 47(23,5)  |               |
|                                                   | Três           | 19(19,2) | 80(80,8)  | 99(49,5)  |               |
|                                                   | Quatro ou mais | 4(8,3)   | 44(91,7)  | 48(24)    |               |
|                                                   |                |          |           |           |               |
| <b>Doses da vacina pela criança</b>               | Nenhuma        | 45(100)  | 0(0)      | 45(22,5)  | <b>0,000*</b> |
|                                                   | 1              | 1(3)     | 32(97)    | 33(16,5)  |               |
|                                                   | 2              | 0(0)     | 122(100)  | 122(45)   |               |
| <b>Levar a criança para receber novas doses</b>   | Sim            | 13(9,5)  | 124(90,5) | 137(68,5) | <b>0,000</b>  |
|                                                   | Não            | 16(48,5) | 17(51,5)  | 33(16,5)  |               |
|                                                   | Não sei        | 17(56,5) | 13(43,3)  | 30(15)    |               |

\*Teste exato de Fischer

**Fonte: Elaborada pelo próprio autor.**

## 7 DISCUSSÃO

No presente estudo, identificou-se frequência de hesitação vacinal de 23%. Valor superior ao encontrado por Nehab *et al.* (2023), o qual aponta que 13,3% dos pais ou cuidadores brasileiros hesitam em vacinar seus filhos contra a Covid-19. Outras análises demonstram maior frequência de hesitação a nível internacional. Um estudo realizado na Tailândia observou que pais ou responsáveis por crianças com idade  $\leq$  a 12 anos são mais propensos ao comportamento de hesitação vacinal, com um percentual de mais de 50% de recusa do imunizante (Kitro *et al.*, 2022). Outra investigação realizada na Arábia Saudita demonstrou taxa de 61,5% de hesitação entre pais/responsáveis por crianças com idade entre 5 e 11 anos (Almalki *et al.*, 2023). A diferença de valores pontua a importância de identificar os fatores que favoreceram a aceitação do imunizante entre os participantes do estudo.

Do ponto de vista sociodemográfico, a maioria dos participantes possuía ensino médio, seguida de graduação/pós graduação, sendo observada possível associação entre hesitação vacinal e a escolaridade dos pais ou cuidadores. Destaca-se que o aumento do grau de escolaridade está diretamente relacionado ao acesso a informações confiáveis acerca das vacinas, contribuindo para a aceitação dos imunobiológicos pela população (Vizcardo *et al.*, 2021). Resultado semelhante aos achados deste estudo foram encontrados em outras análises, os quais pontuam menor chance da rejeição do imunizante com o aumento da escolaridade (Al-Ayyadhi *et al.*, 2021; Bagateli *et al.*, 2021; Nery *et al.*, 2022). Um estudo realizado nos Estados Unidos aponta que portadores de diplomas de graduação ou pós-graduação apresentaram 75% de intenção de vacinação (Malik *et al.* 2020). Observa-se então a escolaridade como um fator importante a ser observado e estimulado, visando o aumento da cobertura vacinal para Covid-19.

Em relação a profissão dos participantes e a hesitação, maior parte da amostra não era de profissionais da área da saúde, entretanto foi observado possível associação entre essa variável e o recebimento da vacina Covid-19 pela criança. Um estudo nacional realizado em Teresina-PI e outro internacional realizado no Kuwait constataram significância estatística entre ser profissional da saúde e a aceitação da vacina, sendo justificado pelo fato de possuírem uma visão mais positiva referente a vacina quando comparado a outros grupos (Al-Ayyadhi *et al.*, 2021; Araújo *et al.*, 2021).

Outra análise realizada em profissionais de saúde etíopes apontou resultado inverso, trazendo uma frequência de hesitação vacinal maior que 60% entre profissionais de saúde, sendo motivada pela incerteza quanto à eficácia das vacinas disponíveis (Mohammed *et al.*,

2021). Semelhante aos resultados encontrados por Khatatbeh *et al.* (2022), onde notou-se maior hesitação entre aqueles que trabalham ou estudam na área da saúde, relacionando-se com a preocupação da segurança dos imunizantes.

Quase metade da amostra havia recebido o esquema primário das vacinas Covid-19 e um reforço (3 doses). Observou-se que pais e cuidadores que já receberam a vacina são mais propensos a levarem os seus filhos para receber o imunizante, tendo em vista que foi verificado maior aceitação da vacina entre aqueles que receberam 4 doses ou mais da vacina covid-19.

Bagateli *et al.* (2021) e Kitro *et al.* (2022) destacam que os pais que reconhecem os benefícios da vacina Covid-19 para os seus filhos e confiam nas informações recebidas são mais propensos à vacinação. Uma análise realizada por Ticona *et al.* (2021) apontou ainda que 67% dos pais levariam seus filhos para se vacinar, caso uma vacina disponível fosse segura, essa decisão esteve associada também à aceitação da vacina pelos pais.

Ruiz e Bell (2022) encontram resultados similares, em uma pesquisa realizada com 637 pais com filhos na idade entre 12 e 15 anos nos Estados Unidos, onde 75,5% destes pretendiam receber a vacina e 87,3% também aceitariam a vacina para seus filhos. A confiança dos pais ou cuidadores em relação aos imunizantes, bem como nas informações recebidas pelos profissionais de saúde e o reconhecimento da importância da vacina são fatores importantes para diminuir a hesitação vacinal (Aldakhil *et al.*, 2021).

Não foi observado relação do gênero com a hesitação vacinal nesta análise, entretanto outros estudos apontam uma relação significativa com a hesitação vacinal. Nery *et al.* (2022) e Rezende *et al.* (2020) pontuam que mulheres são mais propensas a apresentar um comportamento de hesitação, enquanto Araujo *et al.* (2021) e Lima-Costa, Macinko e Mambrini (2022) trazem maior frequência de hesitação entre os homens. Faz-se necessário um maior aprofundamento acerca dessa variável para identificar associações mais precisas, tendo em vista que diversos fatores podem influenciar na hesitação vacinal (Beltrão *et al.*, 2020).

Pontua-se ainda a religião como influenciadora na decisão de receber o imunizante. Embora este estudo não tenha encontrado associação, Oliveira *et al.* (2021) observou maior hesitação entre aqueles de religião evangélica, podendo estar relacionado com a propagação de notícias falsas de cunho religioso visando desencorajar a vacinação. Para Silva *et al.* (2023) a religião não apresenta-se como fator decisivo para o recebimento do imunizante, entretanto observa-se maior aceitação do imunizante entre os não religiosos. Destaca-se a importância de ações de educação em saúde visando alcançar esses grupos que se mostram mais hesitantes tendo em vista uma maior adesão à vacina.

A renda econômica também apresenta-se como fator associado à hesitação vacinal (Aguilar Ticona *et al.*, 2021). Estudos realizados com pais de crianças nos Estados Unidos apontou maior aceitação da vacina entre aqueles que possuíam renda familiar elevada (Fisher *et al.*, 2022; Skeens *et al.*, 2022). Semelhante a estes achados, Bianchi *et al.* (2023) destaca maior hesitação entre pais que moram em regiões mais desfavorecidas economicamente. E Glassman e Szymczak (2022) apontam maior aceitação da vacina entre mães de classes sociais mais elevadas. Estes achados podem estar associados ao fato de que pessoas com maior renda social possuem acesso a informações mais precisas e em fontes mais confiáveis no que diz respeito à vacina Covid-19.

Observa-se ainda na literatura a relação entre a idade dos pais ou cuidadores com a hesitação vacinal, sendo maior entre pais ou cuidadores com idade menor que 40 anos, podendo ser justificada pelo fato de que pais mais jovens possuem filhos mais novos e estão mais temerosos em relação aos efeitos colaterais da vacina, considerando a idade da criança (Ali *et al.* 2022; Elkhadry *et al.*, 2022).

Na presente pesquisa, a criança ter tido Covid-19 mostrou possível associação com o recebimento da vacina. Há um estudo que observou menor hesitação entre os pais de crianças que contraíram o vírus (Ali *et al.*, 2022). Apesar de menores frequências de casos de Covid-19 em crianças se comparados a outros grupos etários, a doença foi responsável por óbitos pediátricos sobretudo em países de baixa e média renda. Até junho de 2022, um em cada cinco óbitos mundiais em menores de cinco anos aconteceram no Brasil (Lima, 2022). Na amostra, a percepção do risco da doença pelos pais talvez explique o recebimento da vacina Covid-19 nas crianças.

Registra-se como limitações do estudo a não representatividade dos participantes para todo o estado de Pernambuco, tendo em vista que a maior parte se concentrou na capital e região metropolitana. Ademais, o fato de o inquérito epidemiológico ter sido realizado em ambiente virtual pode ter favorecido a participação de pessoas com maior escolaridade e habilidade no manejo da ferramenta utilizada para a coleta dos dados.

## 8 CONCLUSÃO

O estudo teve adesão de 200 participantes, e conseguiu atingir os objetivos propostos inicialmente, sendo possível realizar a caracterização da amostra e verificar as possíveis associações com a hesitação vacinal.

Foi observado elevada frequência de hesitação para a vacina Covid-19 entre os cuidadores de crianças de 3 a 11 anos no estado de Pernambuco. O recebimento da vacina foi possivelmente associado à escolaridade dos cuidadores, ser profissional de saúde, a criança ter tido Covid-19 e o cuidador ter recebido 4 doses da vacina Covid-19.

Recomenda-se a realização de estudos com amostragem estratificada por conglomerados, de modo que possa melhor representar o estado de Pernambuco e com análise estatística mais robusta.

Apesar das limitações, o estudo se constitui como importante para nortear as ações estratégicas de saúde pública, sobretudo, voltadas à educação em saúde de pais e cuidadores de crianças, com vistas ao aumento das coberturas da vacina Covid-19 neste público.

## REFERÊNCIAS

- AL-AYYADHI, N. *et al.* Determinants of hesitancy towards COVID-19 vaccines in State of Kuwait: an exploratory internet-based survey. **Risk Management and Healthcare Policy**, p. 4967-4981, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/RMHP.S338520> Acesso em 18 de Set de 2023
- ALDAKHIL, H. *et al.* Vaccine hesitancy towards childhood immunizations as a predictor of mothers' intention to vaccinate their children against COVID-19 in Saudi Arabia. **Journal of Infection and Public Health**, v. 14, n. 10, p. 1497-1504, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2021.08.028> Acesso em 16 de Set 2023.
- ALI, M. *et al.* Parental COVID-19 vaccine hesitancy for children with neurodevelopmental disorders: a cross-sectional survey. **Tropical Medicine and Health**, v. 50, n. 1, p. 24, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s41182-022-00415-6> Acesso em 19 Set 2023
- ALMALKI, O. S. *et al.* Parents' hesitancy to vaccinate their 5–11-year-old children against COVID-19 in Saudi Arabia: predictors from the health belief model. **Frontiers in public health**, v. 10, p. 842862, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.752323> Acesso em 15 Set de 2023.
- ALTMANN, D. M.; DOUEK, D. C.; BOYTON, R. J. What policy makers need to know about COVID-19 protective immunity. **The Lancet**, v. 395, n. 10236, p. 1527-1529, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30985-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30985-5) Acesso em 14 de Jun 2023.
- ARAÚJO, T. M. E. *et al.* Aceitação da vacina contra COVID-19 entre público diagnosticado com síndrome gripal. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE000086, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO000086> Acesso em 15 Set 2023.
- BAGATELI, L. E. *et al.* COVID-19 vaccine hesitancy among parents of children and adolescents living in Brazil. **Vaccines**, v. 9, n. 10, p. 1115, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/vaccines9101115> Acesso em 15 Set 2023.
- BELTRÃO, R. P. L. *et al.* Perigo do movimento antivacina: análise epidemio-literária do movimento antivacinação no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 6, p. e3088, 30 abr. 2020.
- BIANCHI, F. P. *et al.* COVID-19 vaccination hesitancy among Italian parents: A systematic review and meta-analysis. **Human Vaccines & Immunotherapeutics**, v. 19, n. 1, p. 2171185, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Covid-19: Anvisa aprova vacina da Pfizer para crianças entre 6 meses e 4 anos**. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/covid-19-anvisa-aprova-vacina-da-pfizer-para-criancas-entre-6-meses-e-4-anos> Acesso em: 25 out 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à Covid-19. **Nota técnica N° 2/2022 - SECOVID/GAB/SECOVID/MS**. Cuida-se de vacinação não obrigatória de crianças de 05 a 11 anos contra Covid-19 durante a Pandemia da Covid-19. Brasília: Ministério da Saúde, 05 de janeiro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19. **Nota Técnica N° 6/2022 - SECOVID/GAB/SECOVID/MS**. Autorização de vacinação de crianças de 6 ou mais e adolescentes até 17 anos com a Coronavac, desde que tais grupos não sejam imunossuprimidos, após a Anvisa realizar a Autorização Temporária de Uso Emergencial da Vacina Adsorvida Covid-19 - Coronavac. Brasília: Ministério da Saúde, 21 de janeiro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Nota técnica N° 213/2022-CGPNI/DEIDT/SVS/MS**. Aprovação pela Anvisa da Vacina CoronaVac (covid-19) para crianças de 3 a 5 anos de idade e orientações do Programa Nacional de Imunizações para vacinação deste público infantil. Brasília: Ministério da Saúde, 19 de Julho de 2022.

CARDIN, V. S. G.; NERY, L. M. G. Hesitação vacinal: direito constitucional à autonomia individual ou um atentado à proteção coletiva?. **Prisma Jurídico**, v. 18, n. 2, p. 224-240, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=93464984005> Acesso em: 25 Dez 2022.

DE OLIVEIRA, R. C. S. *et al.* Desenvolvimento de vacinas contra a COVID-19: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 5, n. 1, p. 3473-3492, 2022.

OLIVEIRA, B. L. C. A. de et al. Prevalência e fatores associados à hesitação vacinal contra a covid-19 no Maranhão, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, 2021.

CASEROTTI, M. *et al.* Associações de percepção de risco COVID-19 com hesitação vacinal ao longo do tempo para residentes italianos. **Ciências sociais e medicina**, 272, 113688, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113688> Acesso em: 13 Ago 2023.

DONALISIO, M. R. *et al.* Vacinação contra poliomielite no Brasil de 2011 a 2021: sucessos, reveses e desafios futuros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 337-337, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023282.17842022> Acesso em: 14 Jun 2023

ELKHADRY, S. W. *et al.* COVID-19 vaccine hesitancy among parents of children with chronic liver diseases. **Vaccines**, v. 10, n. 12, p. 2094, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/vaccines10122094> Acesso em: 19 Set 2023

FERNANDEZ, M.; MATTA, G.; PAIVA, E. COVID-19, vaccine hesitancy and child vaccination: Challenges from Brazil. **The Lancet Regional Health–Americas**, v. 8, 2022.

FISHER, C. B. *et al.* COVID-19 vaccine hesitancy among parents of children under five years in the United States. **Vaccines**, v. 10, n. 8, p. 1313, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/vaccines10081313> Acesso em 19 de Set 2023.

FRENCH, J. *et al.* Key guidelines in developing a pre-emptive COVID-19 vaccination uptake promotion strategy. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 16, p. 5893, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17165893> Acesso em: 10 Ago 2023

GARCIA, E. M. *et al.* Associated factors with vaccine hesitancy in mothers of children up to two years old in a Brazilian city. **PLOS Global Public Health**, v. 3, n. 6, p. e0002026, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002026>

GLASSMAN, L.W. e SZYMCZAK, J. E. (2022). A influência da classe social e das relações institucionais nas experiências de mães hesitantes em vacinar: um estudo qualitativo. **BMC Saúde Pública**, 22 (1), 2309.

GONÇALVES, B. A; *et al.* La indecisión a las vacunas contra COVID-19 en América Latina y África: una revisión de alcance. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, p. e00041423, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT041423> Acesso em 16 de Set de 2023.

HULLEY *et al.* **Delineando a pesquisa clínica**: uma abordagem epidemiológica. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

KHATATBEH, M. *et al.* Children's rates of COVID-19 vaccination as reported by parents, vaccine hesitancy, and determinants of COVID-19 vaccine uptake among children: A multi-country study from the Eastern Mediterranean Region. **BMC Public Health**, v. 22, n. 1, p. 1-11, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13798-2> Acesso em 19 Set 2023.

KITRO, A. *et al.* COVID-19 vaccine hesitancy and influential factors among Thai parents and guardians to vaccinate their children. **Vaccine: X**, v. 11, p. 100182, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jvacx.2022.100182> Acesso em 15 de Set de 2023.

LIMA, E. J. F. COVID-19 and Pediatrics: a look into the past and the future. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** [online]. 2022, v. 22, p. 731-734 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202200040001> > . Acesso em 22 Set 2023.

LIMA, E.; Covid-19: Fiocruz divulga resultados do estudo VacinaKids. **Portal Fiocruz**. [S. L.] 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-fiocruz-divulga-resultados-do-estudo-vacinakids> Acesso em 09 de Mai. 2022.

MACDONALD, N. E. *et al.* Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. **Vaccine**, v. 33, n. 34, p. 4161-4164, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036> Acesso em: 09 Out de 2022

MALIK, A. A. *et al.* Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in the US. **EClinicalMedicine**, v. 26, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100495> Acesso em 18 de Set de 2023.

MARVILA GARCIA, É. *et al.* Associated factors with vaccine hesitancy in mothers of children up to two years old in a Brazilian city. **PLOS Global Public Health**, v. 3, n. 6, p. e0002026, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002026> Acesso em 16 de Set 2023.

MOHAMMED, R. *et al.* COVID-19 vaccine hesitancy among Ethiopian healthcare workers. **PloS one**, v. 16, n. 12, p. e0261125, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261125> Acesso em 18 de Set de 2023.

NEHAB, M. F. *et al.* Willingness of Brazilian caregivers in having their children and adolescents vaccinated against Covid-19. **Vaccine**, v. 41, n. 3, p. 735-743, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.11.077> Acesso em: 05 Out 2023.

- NERY, N. *et al.* COVID-19 vaccine hesitancy and associated factors according to sex: A population-based survey in Salvador, Brazil. **Plos one**, v. 17, n. 1, p. e0262649, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262649> Acesso em 18 Set 2023.
- OLUSANYA, O. A. *et al.* Addressing parental vaccine hesitancy and other barriers to childhood/adolescent vaccination uptake during the coronavirus (COVID-19) pandemic. **Frontiers in immunology**, v. 12, p. 855, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fimmu.2021.663074> Acesso em 10 de Jun de 2023.
- PERNAMBUCO. Secretaria de Saúde. COVID-19 - Acompanhamento vacinal. Pernambuco. 2023 Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNmI1NDcyYTU0YTlhMS00ZWFiLWE4MTYtOGQzM2RkMzgyOTAxIiwidCI6ImQ1ZTU0MGZmLTkzNzAtNGNhMi04YmVmLVQwMzcyMWQxM2MwNSJ9&pageName=ReportSectiondc8ac2b66d0753222000> Acesso em 01 de Set 2023.
- PACHECO, F. C. *et al.* Tendências e distribuição espacial da cobertura da vacina tríplice viral no Brasil durante 2007-2017. **Vacina**, v. 37, n. 20, pág. 2651-2655, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.04.019> Acesso em: 10 Out de 2022.
- REZENDE, R. P. V. *et al.* Characteristics associated with COVID-19 vaccine hesitancy: a nationwide survey of 1000 patients with immune-mediated inflammatory diseases. **Vaccine**, v. 39, n. 44, p. 6454-6459, 2021. Disponível em <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.09.057> Acesso em 15 Set 2023.
- RUIZ, J. B.; BELL, R. A. Parental COVID-19 vaccine hesitancy in the United States. **Public Health Reports**, v. 137, n. 6, p. 1162-1169, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/003335492211143> Acesso em 19 Set 2023.
- SATO, A. P. S. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? **Revista de Saúde Pública**, v. 52, n. 96, p. 01-09, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052001199> Acesso em 04 de Out de 2022.
- SILVA, K. D. O. *et al.* Hesitação à vacina no período de isolamento na pandemia Covid-19. RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218, v. 2, n. 7, p. e27505-e27505, 2021.
- SILVA, G. M. *et al.* Desafios da imunização contra COVID-19 na saúde pública: das fake news à hesitação vacinal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 739-748, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023283.09862022> Acesso em 11 de Out 2023.
- SKEENS, M. A. *et al.* Factors affecting COVID-19 vaccine hesitancy in parents of children with cancer. **Pediatric blood & cancer**, v. 69, n. 6, p. e29707, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pbc.29707> Acesso em 19 de Set 2023.
- SOUTO, E. P.; KABAD, J.. Hesitação vacinal e os desafios para enfrentamento da pandemia de COVID-19 em idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.210032> Acesso em 10 nov de 2022.
- SUCCI, R. C. M. Recusa vacinal-que é preciso saber. **Jornal de Pediatria**, v. 94, p. 574-581, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.01.008> Acesso em 11 nov de 2022.

TICONA, J. P. A. *et al.* Willingness to get the COVID-19 vaccine among residents of slum settlements. **Vaccines**, v. 9, n. 9, p. 951, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/vaccines9090951> Acesso em 15 de Set 2023.

VIZCARDIO, D. *et al.* Sociodemographic predictors associated with the willingness to get vaccinated against COVID-19 in Peru: A cross-sectional survey. **Vaccines**, v. 10, n. 1, p. 48, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/vaccines10010048> Acesso em: 18 de Set de 2023.

YIGIT, M.; OZKAYA-PARLAKAY, A.; SENEL, E., Evaluation of COVID-19 vaccine refusal in parents. **The Pediatric infectious disease journal**, v. 40, n. 4, p. e134-e136, 2021. Disponível em: 0.1097/INF.0000000000003042 Acesso em 11 de Ago de 2023.

World Health Organization. Ten threats to global health in 2019. Geneva: WHO; 2020 [citado 07 MAI 2022 ]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>

YIGIT, M.; OZKAYA-PARLAKAY, A.; SENEL, E. Evaluation of COVID-19 vaccine refusal in parents. **The Pediatric infectious disease journal**, v. 40, n. 4, p. e134-e136, 2021 Disponível em: 10.1097/INF.0000000000003042 Acesso em 11 de Ago de 2023.

ZAKERI, M., *et al.* Strategies to decrease COVID-19 vaccine hesitancy for children. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, v. 12, n. 4, p. 539-544, 2021. Disponível em <https://doi.org/10.1093/jphsr/rmab060> Acesso em 9 de Ago de 2023.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - COLETA DE DADOS VIRTUAL**

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **“Hesitação vacinal para a COVID-19 entre cuidadores de crianças em Pernambuco, Brasil”**, realizada pela estudante da graduação em Enfermagem da UFPE Myllena de Oliveira Silva, Telefone: (██████████) 3, email: [myllena.oliveira@ufpe.br](mailto:myllena.oliveira@ufpe.br), aprovada no Edital PROPESQI nº 02/2022 PIBIC/UFPE/CNPq, sob orientação da Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>a</sup> Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula (pesquisadora responsável), email: [weslla.paula@ufpe.br](mailto:weslla.paula@ufpe.br), telefone: (81) ██████████-██████.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde em participar desse estudo, pedimos que assinale a opção de “Aceito participar da pesquisa” no final desse termo.

O (a) senhor (a) é livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

#### **INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:**

- **Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação:** A hesitação vacinal diz respeito ao atraso ou recusa da vacina, mesmo quando ela está disponível nos serviços de saúde. Especialmente no caso da vacina COVID-19, apesar de ofertada a crianças entre 3 e 11 anos, o estado de Pernambuco ainda cursa com baixas coberturas para essas faixas etárias. Deste modo, esta pesquisa objetiva analisar a hesitação vacinal para a COVID-19 entre cuidadores de crianças de 3 a 11 anos no estado de Pernambuco, Brasil. Sua participação é voluntária e irá nos ajudar a compreender um pouco mais esse fenômeno. Caso aceite participar da pesquisa, você irá responder a um formulário eletrônico (Google Forms) com questões objetivas que versam sobre os aspectos sociodemográficos, a situação de saúde da(s) sua(s) criança(s) e as dimensões que contemplam os 3Cs do modelo da hesitação vacinal (confiança, conveniência e complacência). A coleta de dados virtual pretende ser realizada entre os meses de janeiro e março de 2023. Você responderá individualmente ao formulário, conforme a sua disponibilidade. O tempo gasto para o preenchimento do formulário é de aproximadamente 5 minutos.
- **RISCOS:** Os riscos podem surgir advindos de um possível desconforto ou constrangimento durante a leitura e preenchimento do instrumento de pesquisa e da divulgação de dados confidenciais. Como forma de minimizar tais riscos, será garantido o anonimato dos participantes e o sigilo de qualquer informação pessoal que possa identificá-lo. A planilha gerada pelo formulário do Google será exportada para um dispositivo eletrônico local (computador pessoal da pesquisadora responsável), sendo apagados todos os registros de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

- **BENEFÍCIOS diretos/indiretos para os voluntários:** Como benefícios diretos aos participantes, serão ofertadas duas cartilhas educativas para esclarecimento de possíveis dúvidas quanto à vacinação de crianças e hesitação vacinal. Para solicitação do material educativo, basta responder sim à pergunta presente neste formulário de pesquisa: “você deseja receber cartilha educativa sobre vacinação infantil e hesitação vacinal? Como benefícios indiretos, os resultados da pesquisa poderão ser úteis aos gestores de saúde para o planejamento das ações dos programas estadual e municipal de imunização, bem como aos profissionais de saúde que atuam em estabelecimentos que ofertam atividades de imunização, de modo a promover a educação em saúde e, por conseguinte, minimizar a hesitação vacinal entre os cuidadores das crianças

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados (resposta dos questionários) serão armazenados em uma planilha eletrônica. A planilha uma vez gerada pelo formulário será transferida e armazenada no dispositivo eletrônico local (computador de uso exclusivo e pessoal da pesquisadora principal) e também em um pendrive de uso pessoal, sendo apagado todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Os dados ficarão sob a responsabilidade da pesquisadora principal Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Weslla Albuquerque de Paula, no endereço: Av. Prof. Moraes Rêgo, s/n. Bloco A do Hospital das Clínicas, CEP: 50.670-901, pelo período de mínimo 5 anos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas é garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Como a pesquisa acontecerá em ambiente virtual, a sua participação não incorrerá em despesas referentes à transporte e alimentação.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br.**

#### **CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo “Hesitação vacinal para a COVID-19 entre cuidadores de crianças em Pernambuco, Brasil”, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento para participar da pesquisa.

- ( ) Aceito Participar da pesquisa  
( ) Não aceito participar da pesquisa

**APÊNDICE B - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE**

**Título do projeto:** Hesitação vacinal para a COVID-19 entre cuidadores de crianças em Pernambuco, Brasil.

**Nome Pesquisador responsável:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Weslla Albuquerque de Paula

**Instituição/Departamento de origem do pesquisador:** Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem.

**Endereço completo do responsável:**

**Telefone para contato:** ( )

**E-mail:** weslla.paula@ufpe.br

**Orientador/fone contato/e-mail:**

O pesquisador do projeto acima identificado assume o compromisso de:

- Garantir que a pesquisa só será iniciada após a avaliação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal de Pernambuco – CEP/UFPE e que os dados coletados serão armazenados pelo período mínimo de 5 anos após o término da pesquisa;
- Preservar o sigilo e a privacidade dos voluntários cujos dados serão estudados e divulgados apenas em eventos ou publicações científicas, de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificá-los;
- Garantir o sigilo relativo às propriedades intelectuais e patentes industriais, além do devido respeito à dignidade humana;
- Garantir que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
- Assegurar que os resultados da pesquisa serão anexados na Plataforma Brasil, sob a forma de Relatório Final da pesquisa;

Os dados coletados nesta pesquisa, por meio de formulário, ficarão armazenados em uma pasta de arquivo no computador pessoal da pesquisadora responsável, sob a sua responsabilidade, no endereço acima informado, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Recife, 29 de outubro de 2022.



**Assinatura Pesquisador Responsável**

## APÊNDICE C - FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS

05/11/2022 19:52

HESITAÇÃO VACINAL PARA A COVID-19 ENTRE CUIDADORES DE CRIANÇAS EM PERNAMBUCO, BRASIL

### HESITAÇÃO VACINAL PARA A COVID-19 ENTRE CUIDADORES DE CRIANÇAS EM PERNAMBUCO, BRASIL

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **"Hesitação vacinal para a COVID-19 entre cuidadores de crianças em Pernambuco, Brasil"**, realizada pela estudante da graduação em Enfermagem da UFPE Myllena de Oliveira Silva, Tel [REDACTED] email: [myllena.oliveira@ufpe.br](mailto:myllena.oliveira@ufpe.br), aprovada no Edital PROPESQI n° 02/2022 PIBIC/UFPE/CNPq, sob orientação da Profª Drª Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula (pesquisadora responsável), email: [weslla.paula@ufpe.br](mailto:weslla.paula@ufpe.br), telefone: (81) [REDACTED].

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde em participar desse estudo, pedimos que assinale a opção de "Aceito participar da pesquisa" no final desse termo.

O (a) senhor (a) é livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

#### INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- **Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação:** A hesitação vacinal diz respeito ao atraso ou recusa da vacina, mesmo quando ela está disponível nos serviços de saúde. Especialmente no caso da vacina COVID-19, apesar de ofertada a crianças entre 3 e 11 anos, o estado de Pernambuco ainda cursa com baixas coberturas para essas faixas etárias. Deste modo, esta pesquisa objetiva analisar a hesitação vacinal para a COVID-19 entre cuidadores de crianças de 3 a 11 anos no estado de Pernambuco, Brasil. Sua participação é voluntária e irá nos ajudar a compreender um pouco mais esse fenômeno. Caso aceite participar da pesquisa, você irá responder a um formulário eletrônico (Google Forms) com questões objetivas que versam sobre os aspectos sociodemográficos, a situação de saúde da(s) sua(s) criança(s) e as dimensões que contemplam os 3Cs do modelo da hesitação vacinal (confiança, conveniência e complacência). A coleta de dados virtual pretende ser realizada entre os meses de janeiro e março de 2023. Você responderá individualmente ao formulário, conforme a sua disponibilidade. O tempo gasto para o preenchimento do formulário é de aproximadamente 5 minutos.
- **RISCOS:** Os riscos podem surgir advindos de um possível desconforto ou constrangimento durante a leitura e preenchimento do instrumento de pesquisa e da divulgação de dados confidenciais. Como forma de minimizar tais riscos, será garantido o anonimato dos participantes e o sigilo de qualquer informação pessoal que possa identificá-lo. A planilha gerada pelo formulário do Google será exportada para um dispositivo eletrônico local (computador pessoal da

pesquisadora responsável), sendo apagados todos os registros de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

- **BENEFÍCIOS diretos/indiretos para os voluntários:** Como benefícios diretos aos participantes, serão ofertadas duas cartilhas educativas para esclarecimento de possíveis dúvidas quanto à vacinação de crianças e hesitação vacinal. Para solicitação do material educativo, basta responder sim à pergunta presente neste formulário de pesquisa: "você deseja receber cartilha educativa sobre vacinação infantil e hesitação vacinal? Como benefícios indiretos, os resultados da pesquisa poderão ser úteis aos gestores de saúde para o planejamento das ações dos programas estadual e municipal de imunização, bem como aos profissionais de saúde que atuam em estabelecimentos que ofertam atividades de imunização, de modo a promover a educação em saúde e, por conseguinte, minimizar a hesitação vacinal entre os cuidadores das crianças.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados (resposta dos questionários) serão armazenados em uma planilha eletrônica. A planilha uma vez gerada pelo formulário será transferida e armazenada no dispositivo eletrônico local (computador de uso exclusivo e pessoal da pesquisadora principal) e também em um pendrive de uso pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora principal Profª Drª Weslla Albuquerque de Paula, no endereço: Av. Prof. Moraes Rêgo, s/n. Bloco A do Hospital das Clínicas, CEP: 50.670-901, pelo período de mínimo 5 anos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas é garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Como a pesquisa acontecerá em ambiente virtual, a sua participação não incurrirá em despesas referentes à transporte e alimentação.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: Avenida da Engenharia s/n - 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 - e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CAAE: 65060022.1.0000.5208; Parecer nº 5.772.119).

\* Indica uma pergunta obrigatória.

1. Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, \*  
manifesto meu consentimento para participar da pesquisa.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Aceito participar da pesquisa  
☐ Não aceito participar da pesquisa

2. Você deseja receber cartilhas educativas, no formato digital, sobre a vacinação \*  
infantil e hesitação vacinal?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim  
☐ Não

3. Se você respondeu SIM à pergunta anterior, informe um email válido para  
retermos o material educativo.

---

#### Aspectos sociodemográficos

4. Com qual gênero você se identifica? \*

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Masculino/homem cisgênero  
☐ Feminino/mulher cisgênero  
☐ Homem trans  
☐ Mulher trans  
☐ Outro

5. Qual a sua idade? \*

6. Em que município de Pernambuco você reside? \*

---

7. Escolaridade (em anos de estudo) \*

---

8. Escolaridade \*

Marcar apenas uma oval.

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

9. Qual a renda familiar mensal (em salário mínimo)? \*

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Menor que 1 salário mínimo
- ☐ 1 - 2 salários mínimo
- ☐ ≥ 3 salários mínimo
- ☐ Não quero responder

10. Quantas pessoas residem na sua casa (considerar também a criança)? \*

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1 a 2 pessoas
- ☐ 3 a 4 pessoas
- ☐ 5 ou mais pessoas

## 11. A sua residência está localizada em qual dessas áreas? \*

*Marcar apenas uma oval.*☐ Urbana☐ Rural

## 12. Você tem quantos filhos com idade entre 3 e 11 anos? \*

*Marcar apenas uma oval.*☐ 1☐ 2☐ 3 ou mais

## 13. Seu filho(a) possui plano de saúde? \*

*Marcar apenas uma oval.*☐ Sim☐ Não

## 14. Qual a sua religião? \*

*Marcar apenas uma oval.*☐ Católica☐ Evangélica☐ Outra☐ Não tenho religião

09/11/2022 20:02

HESITAÇÃO VACINAL PARA A COVID-19 ENTRE CUIDADORES DE CRIANÇAS EM PERNAMBUCO, BRASIL

## 15. Você é profissional da área de saúde? \*

*Marcar apenas uma oval.*☐ Sim☐ Não**Aspectos relacionados à situação de saúde da criança**

## 16. Seu(sua) filho(a) já teve Covid-19? \*

*Marcar apenas uma oval.*☐ Sim☐ Não☐ Não tenho certeza

## 17. Seu(s) filho(s) apresenta alguma das seguintes condições de saúde? \*

Marcar apenas uma oval por linha.

|                                                                                 | Sim                   | Não                   |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Doença cardíaca                                                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Doença neurológica                                                              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Doença pulmonar                                                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Doença renal                                                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Doença gastrointestinal/hepática                                                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Diabetes melitus                                                                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Imunossupressão (imunidade baixa por alguma doença ou tratamento medicamentoso) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Obesidade                                                                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

## 18. Seu filho(s) já foi hospitalizado devido a uma reação grave após o recebimento de alguma vacina? \*

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim  
☐ Não  
☐ Não sei

## Aspectos relacionados a hesitação vacinal

**19. Você já recebeu a vacina COVID-19? \****Marcar apenas uma oval.*☐ Sim☐ Não**20. Quantas doses da vacina COVID-19 você já recebeu? \****Marcar apenas uma oval.*☐ Nenhuma☐ 1ª dose☐ 2ª dose☐ 3ª dose (reforço)☐ 4ª dose (reforço)**21. Seu(s) filho(s) já recebeu a vacina Covid-19? \****Marcar apenas uma oval.*☐ Sim☐ Não**22. Quantas doses da vacina COVID-19 seu filho(s) já recebeu? \****Marcar apenas uma oval.*☐ Nenhuma☐ 1 dose☐ 2 doses

08/11/2022 20:02

HESITAÇÃO VACINAL PARA A COVID-19 ENTRE CUIDADORES DE CRIANÇAS EM PERNAMBUCO, BRASIL

23. Se forem necessárias mais doses da vacina Covid-19, você irá levar o seu filho(a) para receber a vacina? \*

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim  
☐ Não  
☐ Não sei

24. Confiança \*

Marcar apenas uma oval por linha.

|                                                                                                          | Sim                   | Não                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Já aconteceu algo na sua vida ou comunidade que fez com que você deixasse de acreditar nas vacinas?      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Você considera que as vacinas COVID-19 disponíveis para uso em crianças no Brasil são eficazes?          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Você confia em informações que os profissionais lhe repassam sobre o uso da vacina Covid-19 em crianças? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Você confia nas pessoas que cuidam do processo de vacinação nas Unidades Básicas de Saúde?               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

## 25. Conveniência \*

Marcar apenas uma oval por linha.

|                                                                                                                                                                                                                                        | Sim                   | Não                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Na campanha de vacinação contra a COVID-19, você tem(teve) informações suficientes para decidir vacinar seu filho(a)?                                                                                                                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Você se sente informado suficiente sobre riscos/benefícios da vacinação contra Covid-19 em crianças? ?                                                                                                                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Você considera que há barreiras geográficas que dificultam o acesso às unidades de saúde ou pontos de vacinação da Covid-19 no município onde você mora?                                                                               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Você considera que há barreiras institucionais que dificultam a vacinação da criança contra a Covid-19 no seu município? (Ex: vacinação somente com cartão do SUS OU caderneta de vacina OU termo de autorização do responsável, etc.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

05/11/2022 20:02

HESITAÇÃO VACINAL PARA A COVID-19 ENTRE CUIDADORES DE CRIANÇAS EM PERNAMBUCO, BRASIL

26. Qual(is) a(s) sua(s) fonte(s) de informação sobre as vacinas contra a Covid-19? \*

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Televisão
- ☐ Redes sociais (Instagram, Whatsapp, Facebook)
- ☐ Profissionais de saúde (Enfermeiros, médicos, ACS, etc)
- ☐ Artigos científicos
- ☐ Familiares/amigos
- ☐ Outros

27. **Complacência \***

Marcar apenas uma oval por linha.

|                                                                                                                                                    | Concordo              | Discordo              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| A chance da criança ter complicação grave se infectada pelo coronavírus é baixa, logo a vacinação de crianças contra Covid-19 é desnecessária.     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| É melhor que a criança desenvolva imunidade (proteção) para Covid-19 pela doença que através da vacina.                                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Meu filho tem muito a se beneficiar ao se vacinar contra a Covid-19.                                                                               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Para vacinar meu filho(a) contra Covid-19, eu precisei (preciso) abrir mão de minhas concepções sobre utilidade, benefícios e riscos da vacinação. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

09/11/2022 20:02

HESITAÇÃO VACINAL PARA A COVID-19 ENTRE CUIDADORES DE CRIANÇAS EM PERNAMBUCO, BRASIL

**28. Caso você não tenha levado o seu(sua) filho(a) para receber a vacina da Covid-19, o que motivou você a tomar essa decisão?**

*Marque todas que se aplicam.*

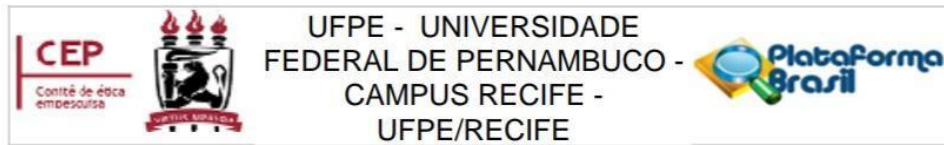
- ☐ Eu me preocupo que uma vacina COVID-19 possa não ser segura para crianças.
- ☐ As vacinas COVID-19 foram desenvolvidas muito rápido e, portanto, não foram cuidadosamente estudadas.
- ☐ Meu filho pode ser alérgico à vacina.
- ☐ Prefiro que meu filho desenvolva imunidade contra infecções do que com uma vacina.
- ☐ Meu filho é saudável e, portanto, é improvável que pegue o coronavírus.
- ☐ Meu filho não ficaria gravemente doente, mesmo que pegasse o coronavírus.
- ☐ Não confio nas empresas farmacêuticas que fabricam vacinas.
- ☐ A vacina provavelmente seria ineficaz para crianças.
- ☐ Meu filho odeia agulhas e injeções.
- ☐ Meu filho não precisa de vacinação porque está imune a uma infecção anterior por COVID-19.
- ☐ Não sei como fazer para vacinar meu filho(a).

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

## ANEXOS

## ANEXO I - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** HESITAÇÃO PARA A VACINA COVID-19 ENTRE CUIDADORES DE CRIANÇAS EM PERNAMBUCO, BRASIL

**Pesquisador:** Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 65060022.1.0000.5208

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.772.119

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de projeto de iniciação a pesquisa, sob a responsabilidade da Professora Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula, do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Participa da equipe de pesquisa a acadêmica de enfermagem Myllena de Oliveira Silva. Trata-se de estudo transversal, com abordagem quantitativa, o qual será realizado no Estado de Pernambuco. Participarão da pesquisa pais, mães e responsáveis legais por crianças entre 3 e 11 anos de idade. Para a coleta dos dados será utilizado formulário eletrônico com questões relacionadas aos aspectos socioeconômicos, demográficos, situação de saúde e modelo de hesitação vacinal. Os dados serão analisados com auxílio de software estatístico.

**Objetivo da Pesquisa:**

Geral

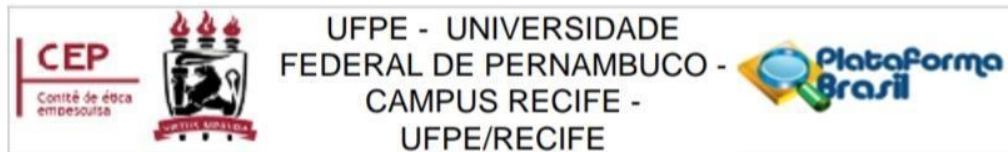
Analisar os fatores associados a hesitação vacinal para a COVID-19 entre cuidadores de crianças de 3 a 11 anos no estado de Pernambuco, Brasil.

Específicos:

Entre os cuidadores (pais, mães ou responsáveis legais) de crianças de 3 a 11 anos no estado de Pernambuco, Brasil:

Caracterizar os cuidadores de crianças de 3 a 11 anos no estado de Pernambuco, segundo

**Endereço:** Av. das Engenhas, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.772.119

aspectos sociodemográficos, culturais, religiosos, situação de saúde das crianças e de utilização dos serviços de saúde;

Identificar a prevalência da hesitação vacinal entre esses cuidadores;

Verificar possíveis associações entre hesitação vacinal e aspectos sociodemográficos, situação de saúde das crianças e as dimensões que contemplam os 3Cs do modelo da hesitação vacinal (confiança, conveniência e complacência).

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos e benefícios foram considerados adequados.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto apresenta problemática relevante. Os objetivos se encontram definidos. O método está claro. Define os critérios de inclusão e de exclusão para os participantes. Estima uma amostra com 188 participantes, que serão recrutados em redes sociais. O orçamento foi estimado em R\$ 778,00. O cronograma encontra-se adequado. Apresenta Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os participantes da pesquisa em linguagem clara e com a descrição dos procedimentos, riscos e benefícios da pesquisa.

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A pesquisadora anexou solicitação de dispensa de carta de anuência, a qual foi analisada e considerada adequada. Os documentos estão de acordo com as exigências do comitê de ética em pesquisa.

#### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

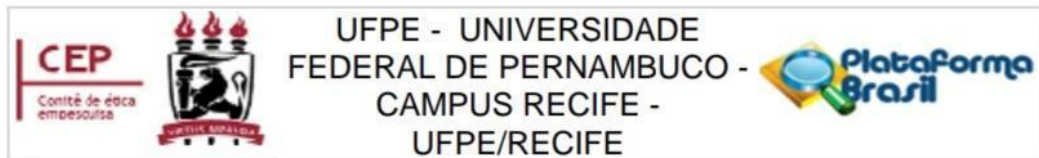
Protocolo Aprovado.

#### **Considerações Finais a critério do CEP:**

O Protocolo foi avaliado na reunião do CEP e está APROVADO, com autorização para iniciar a coleta de dados. Conforme as instruções do Sistema CEP/CONEP, ao término desta pesquisa, o pesquisador tem o dever e a responsabilidade de garantir uma devolutiva acessível e compreensível acerca dos resultados encontrados por meio da coleta de dados a todos os voluntários que participaram deste estudo, uma vez que esses indivíduos têm o direito de tomar conhecimento sobre a aplicabilidade e o desfecho da pesquisa da qual participaram.

Informamos que a aprovação definitiva do projeto só será dada após o envio da NOTIFICAÇÃO COM O RELATÓRIO FINAL da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final disponível em [www.ufpe.br/cep](http://www.ufpe.br/cep) para enviá-lo via Notificação de Relatório Final,

**Endereço:** Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.772.119

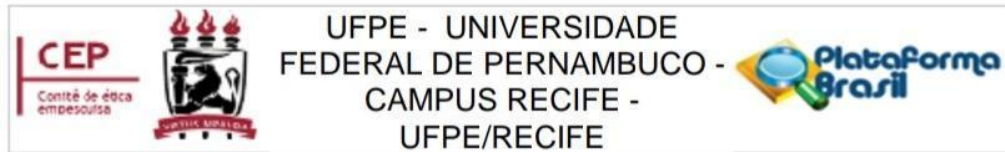
pela Plataforma Brasil. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado. Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada com a devida justificativa.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento                                            | Arquivo                                                      | Postagem            | Autor                                   | Situação |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2043277.pdf                | 09/11/2022 17:11:38 |                                         | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.pdf                                                     | 09/11/2022 17:11:25 | Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | Projeto_CEP_Myllena_061122.pdf                               | 09/11/2022 17:07:06 | Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula | Aceito   |
| Outros                                                    | Solicitacao_Dispensa_Carta_Anuencia.pdf                      | 09/11/2022 16:57:36 | Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula | Aceito   |
| Outros                                                    | Curriculo_Lattes_Weslla_Karla_Albuquerque_Silva_de_Paula.pdf | 07/11/2022 17:46:56 | Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula | Aceito   |
| Outros                                                    | CurriculoLattes_Myllena_de_Oliveira_Silva.pdf                | 07/11/2022 17:46:20 | Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula | Aceito   |
| Outros                                                    | FORMULARIO_COLETA.pdf                                        | 07/11/2022 17:45:54 | Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula | Aceito   |
| Declaração de Pesquisadores                               | TERMO_CONFIDENCIALIDADE.pdf                                  | 07/11/2022 17:32:17 | Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula | Aceito   |
| Orçamento                                                 | ORCAMENTO.pdf                                                | 07/11/2022 17:27:28 | Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula | Aceito   |
| Cronograma                                                | CRONOGRAMA.pdf                                               | 07/11/2022 17:26:57 | Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula | Aceito   |
| Folha de Rosto                                            | FolhaDeRostoassinada.pdf                                     | 07/11/2022          | Weslla Karla                            | Aceito   |

**Endereço:** Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.772.119

|                |                           |          |                            |        |
|----------------|---------------------------|----------|----------------------------|--------|
| Folha de Rosto | FolhaDeRosto_assinada.pdf | 17:15:30 | Albuquerque Silva de Paula | Aceito |
|----------------|---------------------------|----------|----------------------------|--------|

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

RECIFE, 23 de Novembro de 2022

---

**Assinado por:**  
**LUCIANO TAVARES MONTENEGRO**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br