



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**

**CENTRO ACADÊMICO DE RECIFE**

**EMILIÊ VITÓRIA DA SILVA**

**TAYWANE MORAES BARBOSA**

**COMPORTAMENTO VACINAL DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DE UMA  
UNIVERSIDADE PÚBLICA BRASILEIRA**

**RECIFE**

**2024**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**CENTRO ACADÊMICO DE RECIFE**  
**ENFERMAGEM**

**EMILIÊ VITÓRIA DA SILVA**  
**TAYWANE MORAES BARBOSA**

**COMPORTAMENTO VACINAL DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DE UMA**  
**UNIVERSIDADE PÚBLICA BRASILEIRA**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Recife, como requisito para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

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

**Coorientador(a):** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Wanderleia Coriolano-Marinus

Prof<sup>a</sup> Msc. Lays Hevécia Silveira de Farias

**RECIFE**

**2024**

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

Silva, Emiliê Vitória da.

Comportamento vacinal de estudantes de enfermagem de uma universidade pública brasileira / Emiliê Vitória da Silva, Taywane Moraes Barbosa. - Recife, 2024.

54, tab.

Orientador(a): Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula

Coorientador(a): Maria Wanderleia Coriolano Marinus

Coorientador(a): Lays Hevécia Silveira de Farias

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Enfermagem - Bacharelado, 2024.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. hesitação vacinal. 2. estudantes de enfermagem. 3. universidade. 4. imunização. I. Barbosa, Taywane Moraes. II. Paula, Weslla Karla Albuquerque Silva de. (Orientação). III. Marinus, Maria Wanderleia Coriolano. (Coorientação). IV. Farias, Lays Hevécia Silveira de. (Coorientação). V. Título.

610 CDD (22.ed.)

**COMPORTAMENTO VACINAL DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DE UMA  
UNIVERSIDADE PÚBLICA BRASILEIRA**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Recife, como requisito para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 23/04/2024.

**BANCA EXAMINADORA**

Prof<sup>a</sup> Dra. Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula

Universidade Federal de Pernambuco

Prof<sup>a</sup> Dra. Maria Ilk Nunes de Albuquerque (Examinador)

Universidade Federal de Pernambuco

Prof<sup>a</sup>. Dra. Viviane Cristina Fonseca da Silva Jardim (Examinador)

Universidade Federal de Pernambuco

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaríamos de expressar nossa imensa gratidão a todos que contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste trabalho de conclusão de curso. Primeiramente, prestar homenagem ao nosso Deus, cuja graça, bondade e sabedoria estiveram presentes em cada momento.

Às nossas famílias, aos nossos pais Raquel Silva e Edvaldo Silva (Emiliê); Marcela Moraes, Felipe Barbosa e meu esposo Deivide (Taywane), dedicamos nossa sincera gratidão. O apoio incondicional, os conselhos sábios e o amor constante foram fundamentais para que alcançamos este marco em nossa jornada acadêmica seremos eternamente gratas.

Aos nossos amigos, por nos encorajar a sempre persistir, além das risadas e alegria que suavizaram os dias intensos durante toda a graduação. Agradecemos por todo carinho, cumplicidade e momentos incríveis durante esta jornada.

Nossa orientadora, Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula, agradecemos de todo nosso coração pela sua orientação competente, inspiração, paciência, dedicação e comprometimento que foram cruciais para o desenvolvimento e aprimoramento deste trabalho.

Não podemos deixar de expressar gratidão à Universidade Federal de Pernambuco, instituição que nos proporcionou um ambiente acadêmico enriquecedor. As oportunidades de aprendizado, o corpo docente e estrutura qualificada, além dos demais funcionários contribuíram para nosso crescimento pessoal e profissional.

Em síntese, este trabalho não seria possível sem o suporte divino, o amor familiar, a amizade verdadeira, a orientação competente e a estrutura acadêmica de qualidade. A todos vocês, nosso muito obrigado. Este é apenas o começo de uma jornada repleta de realizações e aprendizados.

“Não te mandei eu? Esforça-te, e tem bom ânimo; não temas, nem te espantes; porque o SENHOR teu Deus é contigo, por onde quer que andares.” (Josué 1: 9. Bíblia)

## RESUMO

Manter as coberturas vacinais do país acima do nível esperado têm sido um grande desafio para a saúde pública, no Brasil. Vários fatores contribuem para a diminuição nas taxas de vacinação, em destaque apresenta-se a hesitação vacinal. O estudo teve como objetivo identificar o comportamento vacinal de estudantes de enfermagem de uma universidade pública brasileira. Trata-se de uma pesquisa transversal, realizada no Departamento de Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde (CCS), da Universidade Federal de Pernambuco, no período de outubro de 2023 a março de 2024. Foram utilizados dados primários, coletados por meio de um questionário eletrônico (Google forms), contendo informações sociodemográficas, situação acadêmica, histórico e situação vacinal e escala de Hesitação Vacinal 5C. Realizou-se estatística descritiva para análise dos dados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa (CEP) 6.337.929. Participaram do estudo 88 estudantes de enfermagem. As frequências de esquema completo das vacinas recomendadas pelo calendário nacional de vacinas do adulto, do Programa Nacional de Imunização (PNI), oscilaram entre 68,18% (influenza) e 90,91% (Covid-19). As médias das dimensões da escala 5C foram: confiança 6,3674 (DP: 1,1425), complacência 1,4318 (DP: 0,7361), restrições 1,4735 (DP: 0,8114), cálculos 4,5265 (DP: 1,8360) e responsabilidade coletiva 4,1016 (DP: 0,5925). O estudo revelou que há uma baixa hesitação vacinal no público entrevistado e a maioria está adequada ao calendário vacinal, de acordo com o que é preconizado pelo Ministério de Saúde, para o Adulto e Idoso. Conhecer esses comportamentos de hesitação vacinal entre estudantes de enfermagem pode fornecer uma base para futuras intervenções. Recomenda-se a realização de outros estudos que somem aos resultados ora observados e visem compreender as motivações para as atitudes de aceitação e recusa da vacinação neste público.

**Palavras-chave:** hesitação vacinal; estudantes de enfermagem; universidade; imunização.

## ABSTRACT

Maintaining the country's vaccination coverage above the expected level has been a major challenge for the public health sector in Brazil. Several factors play a role in the decline of vaccination rates, most notably vaccine hesitancy. This study aimed to identify the vaccination behavior of nursing students from a Brazilian public university. This is a cross-sectional study carried out at the Nursing Department of the Health Sciences Center (CCS) at the Federal University of Pernambuco, from October 2023 to March 2024. Primary data was used, collected using an electronic questionnaire (Google forms) containing sociodemographic information, academic status, vaccination history and status and the 5C Vaccine Hesitation scale. Descriptive statistics were used to analyze the data. The study was approved by the Research Ethics Committee (CEP) 6.337.929. A total of 88 nursing students took part in the study. The frequency of complete vaccination schedules recommended by the national adult vaccine calendar of the National Immunization Program (PNI) ranged from 68.18% (influenza) to 90.91% (Covid-19). The averages for the dimensions of the 5C scale were: trust 6.3674 (DP: 1.1425), complacency 1.4318 (DP: 0.7361), restrictions 1.4735 (DP: 0.8114), calculations 4.5265 (DP: 1.8360) and collective responsibility 4.1016 (DP: 0.5925). The study revealed that there is low vaccine hesitancy among the public interviewed and that most of them are up to date with the vaccination schedule, in accordance with what is recommended by the Health Ministry for Adults and the Elderly. Knowing these vaccine hesitancy behaviors among nursing students can provide a basis for future interventions. It is recommended that further studies be carried out to add to the results observed here and aim to understand the motivations for the attitudes of acceptance and refusal of vaccination among this public.

**Keywords:** vaccine hesitancy; nursing students; university; immunization.

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos estudantes de uma universidade federal brasileira. Recife-PE, Brasil, de outubro de 2023 a março de 2024. 19

Tabela 2 - Caracterização clínica dos estudantes de uma universidade federal brasileira. Recife-PE, Brasil, de outubro de 2023 a março de 2024. 20

Tabela 3 – Caracterização do histórico e situação vacinal dos estudantes de uma universidade federal brasileira. Recife-PE, Brasil, de outubro de 2023 a março de 2024. 21

Tabela 4 - Valores médios e respectivos desvios-padrão das dimensões confiança, complacência, restrições, cálculos e responsabilidade coletiva entre os estudantes de uma universidade federal brasileira. Recife-PE, Brasil, de outubro de 2023 a março de 2024. 22

## **LISTA DE ABREVIACOES**

CV	Cobertura vacinal
HV	Hesitação vacinal
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNI	Programa Nacional de Imunização
SAGE	Strategic Advisory Group of Experts on Immunization

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>13</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>16</b>
<b>2.1 Hesitação vacinal e modelos de determinação</b>	<b>16</b>
<b>2.2 O papel da enfermagem no controle da hesitação vacinal</b>	<b>17</b>
<b>3 OBJETIVOS</b>	<b>18</b>
<b>3.1 Objetivo Geral</b>	<b>19</b>
<b>3.2 Objetivos Específicos</b>	<b>19</b>
<b>4 METODOLOGIA</b>	<b>20</b>
<b>4.1 Tipo de estudo</b>	<b>20</b>
<b>4.2 Local de estudo</b>	<b>20</b>
<b>4.3 População e amostra</b>	<b>20</b>
<b>4.4 Critérios de elegibilidade</b>	<b>20</b>
<b>4.5 Recrutamento dos participantes</b>	<b>20</b>
<b>4.6 Instrumento de Coleta de dados</b>	<b>21</b>
<b>4.7 Procedimentos para coleta de dados</b>	<b>21</b>
<b>4.8 Processamento e análise dos dados</b>	<b>22</b>
<b>5 RESULTADOS</b>	<b>23</b>
<b>6 DISCUSSÃO</b>	<b>30</b>
<b>7 CONCLUSÃO</b>	<b>33</b>
<b>APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b>	<b>38</b>
<b>APÊNDICE B - FORMULÁRIO DE COLETA DOS DADOS</b>	<b>42</b>
<b>ANEXO A – ESCALA HESITAÇÃO VACINAL DO MODELO 5C</b>	<b>49</b>
<b>ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b>	<b>51</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A vacinação é uma das formas mais eficazes para evitar doenças e/ou reduzir casos mais graves. Cerca de 1,5 milhão de mortes poderiam ser evitadas se a cobertura global de vacinação tivesse maior alcance (OMS, 2019).

No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado em 1973, foi determinante para o controle bem-sucedido das doenças imunopreveníveis no Brasil. Sua atuação contribuiu sobremaneira para melhorias importantes na situação de saúde da população brasileira. São exemplos: a erradicação da varíola; a eliminação da poliomielite e da febre amarela urbana, da circulação do vírus do sarampo (2016) e da rubéola (2015). Assim como a redução da incidência da difteria, da coqueluche, da meningite causada por *H. influenzae* tipo B, do tétano, da tuberculose em menores de 15 anos de idade, e, mais recentemente, das meningites e pneumonias (Domingues et al, 2019; Ministério da Saúde, 2016).

De modo geral, os profissionais de saúde influenciam na vacinação da população, uma vez que por meio de suas atividades, visam a promoção da saúde e a prevenção de doenças e agravos. Essa responsabilidade recai principalmente sobre os enfermeiros, por estarem diretamente envolvidos no processo de vacinação.

Suas ações vão além do manuseio, conservação, preparo, administração, registro e descarte dos resíduos dentro das salas de vacinas. O enfermeiro atua como facilitador do acesso aos serviços de vacinação, monitora as coberturas vacinais, planeja estratégias para a melhoria dos indicadores e avalia os resultados das intervenções. O desenvolvimento dessas ações requer deste profissional conhecimento técnico-científico e educação permanente.

Apesar desses esforços, a falta do acesso aos imunobiológicos e a hesitação vacinal (HV) estão entre os responsáveis pela queda das coberturas vacinais (CV) em nível global, em pouco mais de uma década (Gonçalves et al., 2023).

Entende-se como HV o atraso ou a recusa no recebimento das vacinas mesmo quando disponíveis no serviço de saúde. Esse fenômeno é bastante complexo em relação a seus determinantes, por envolver aspectos culturais, sociais e econômicos, variando de acordo com o tempo, local e o tipo de vacina (MacDonald, 2015).

As lacunas na cobertura vacinal têm como consequência o aumento dos casos de doenças imunopreveníveis, a exemplo do sarampo, cujas CV no Brasil não alcançam a meta de 95% desde 2016, com incidência de 20,3 casos por 100.000 habitantes-ano em 2019, quando o país perdeu o certificado de erradicação da doença (Sato et al., 2023).

Avaliar atitudes vacinais hesitantes contribui para o delineamento de intervenções em saúde. Em particular, em se tratando de graduandos e profissionais da área de saúde, por possuírem risco aumentado de contraírem doenças infecciosas, devido ao contato rotineiro com indivíduos e ambientes infectados (Almeida, et al. 2021) e pela influência que exercem sobre a população em geral. Espera-se maior disposição à vacinação em estudantes que frequentam currículos de saúde devido ao alto nível de letramento em questões relacionadas à saúde (Turan et al., 2022).

Entre estudantes de enfermagem, o conhecimento das atitudes vacinais hesitantes assume especial importância, visto que é nesse período onde estão sendo formadas as competências necessárias ao futuro egresso para a garantia das boas práticas em imunização, gerenciamento dos imunobiológicos e dos recursos materiais, o desenvolvimento de ações de vigilância epidemiológica às doenças imunopreveníveis, de educação em saúde da população sobre as vacinas e educação permanente da equipe de enfermagem quanto aos processos que envolvem a vacinação (Pereira et al., 2023; Tavares; Tocantins, 2015).

Estudo guarda-chuva de revisões sistemáticas identificou que a taxa de hesitação à vacina covid-19 entre estudantes de saúde variou de 34% a 82,4%, sendo mais prevalente entre estudantes do sexo feminino, negros/afro-americanos, estudantes de odontologia e enfermagem, aqueles que pertenciam ao 1º e 2º ano de curso, que tinham percepção de boa saúde, os previamente infectados pela covid-19 e aqueles que se dedicavam a práticas de homeopatia ou naturopatia (McCresdy et al., 2023).

Um dos instrumentos válidos para o monitoramento da HV é a escala 5C, baseada em modelos teóricos estabelecidos de hesitação e aceitação da vacina e a modelos psicológicos para explicar o comportamento de saúde. Os 5Cs são: complacência (não perceber as doenças como de alto risco e vacinação como necessária), confiança (falta de confiança na segurança e eficácia das vacinas), restrições (disponibilidade física, acessibilidade geográfica, capacidade de compreensão e qualidade dos serviços de imunização), cálculo (o envolvimento do indivíduo na extensa busca de informações) e responsabilidade coletiva (disposição de proteger os outros pela própria vacinação por meio da imunidade coletiva).

A escala 5C é uma potente ferramenta para diagnosticar os antecedentes psicológicos da vacinação, planejar e avaliar as intervenções para o enfrentamento da hesitação vacinal (Betsch et al., 2018). Todavia, são escassos os estudos que abordaram a hesitação ou aceitação das vacinas entre estudantes universitários a partir do modelo 5C.

Nesse contexto, o presente estudo pretende identificar o comportamento vacinal de estudantes de enfermagem de uma universidade pública brasileira.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Hesitação vacinal e modelos de determinação**

A hesitação vacinal é considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma das dez principais ameaças à saúde global (OMS, 2019).

De acordo com o SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, a hesitação vacinal é definida como o atraso em aceitar ou recusar uma vacina recomendada, apesar da disponibilidade do imunobiológico nos serviços de saúde. Tal comportamento é complexo e varia de acordo com o tempo, o local e tipo de vacina (Macdonald, 2015). Além disso, representa uma mudança da perspectiva dicotômica anti-versus pró-vacina para uma abordagem que caracteriza o comportamento num espectro de atitudes e comportamentos potenciais. (Dubé et al., 2021).

Este mesmo grupo SAGE propôs o modelo dos 3C's: complacência, confiança e conveniência, baseado na experiência europeia na abordagem da hesitação vacinal. Posteriormente, o modelo foi reformulado para a escala 5C's, que, além dos três determinantes da hesitação presentes na sigla anterior, também inclui "cálculo de risco" e "responsabilidade coletiva" (Gonçalves et al, 2023).

A mudança do modelo 3C para o 5C são baseadas no desenvolvimento de pesquisas, e na compreensão que a hesitação vacinal deve ser percebida por meio de uma abordagem mais abrangente. As estruturas conceituais, do modelo 5C (Confiança, Complacência, Conveniência, Cálculo e Comunicação), são ferramentas analíticas que visam ajudar a compreender os fatores que influenciam a decisão das pessoas em relação à vacinação (Fernandes, 2023; Souza, 2022).

O modelo inclui cinco antecedentes psicológicos da vacinação, dos quais o primeiro, a confiança, relaciona-se com a confiança na eficácia e segurança das vacinas, no sistema que as administra e nas motivações dos decisores políticos. Em segundo lugar, a complacência reflete o risco e o nível de ameaça percebido das doenças evitáveis pela vacinação. Em terceiro lugar, as restrições refletem as barreiras estruturais, psicológicas e físicas, tais como as relacionadas com a acessibilidade geográfica, capacidade de compreensão (literacia linguística e de saúde) e acessibilidade (Souza et al, 2022; Betsch et al. 2018).

Em quarto lugar, o cálculo relaciona-se com o envolvimento dos indivíduos na extensa pesquisa de informação, o que pode levar a uma menor disponibilidade para a vacinação devido à elevada disponibilidade de informação antivacinação. O último, refere à responsabilidade coletiva que

reflete a disposição de proteger os outros, sendo vacinado por meio da imunidade coletiva (Betsch, et al. 2018).

## **2.2 O papel da enfermagem no controle da hesitação vacinal**

A vacina é uma ferramenta que surgiu para diminuir as consequências causadas pelas doenças infectocontagiosas, que por séculos devastaram a humanidade e ainda continuam, com o exemplo, a pandemia da covid-19. Mas, para terem sua efetividade precisam ser aceitas pelos usuários, sendo necessária a confiança e o interesse em se imunizar. (Santos et al, 2020; Succ, 2018).

É amplamente reconhecido que o sucesso de qualquer esforço de vacinação depende em grande parte da força de trabalho da saúde, que geralmente é a fonte mais confiável de informações sobre saúde para o público. Conforme o decreto presidencial nº 94.406/87, a participação da enfermagem é essencial na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilâncias epidemiológicas.

Portanto, o enfermeiro é um dos profissionais mais capacitados e qualificados com embasamento teórico-científico para argumentar junto às pessoas sobre os benefícios da imunização (Zorzetto, 2018).

A hesitação vacinal entre os profissionais de saúde pode afetar não apenas a hesitação pública em relação à vacinação covid-19, mas também a imunidade de grupos de alto risco, entre os quais a morbidade causa sintomas graves (Biswas et al, 2021).

Considerando o protagonismo da enfermagem no PNI, deve-se ter o cuidado de basear seu trabalho nas melhores e mais recentes evidências científicas, considerando a constante evolução do conhecimento e sendo capaz de promover a educação em saúde dentro e fora das Unidades Básicas de Saúde, apropriando-se e difundindo informações sobre vacinação com base científica e adaptada ao nível de compreensão da sociedade (Godinho, Silva, Pietrafesa, 2024).

Os estudantes de enfermagem que demonstram relutância em receber vacinas provavelmente terão atitudes negativas em relação à promoção da vacinação ao público. Portanto, os esforços para inculcar atitudes positivas sobre as vacinas devem ser priorizados para aumentar as taxas de vacinação entre os estudantes de enfermagem (Kim et al, 2023).

Os profissionais e acadêmicos da saúde estão em constante exposição a materiais biológicos e pessoas doentes, e por consequência disso, expostos a riscos à sua saúde. Apesar de estarem

cientes disso, ainda há grande frequência de indivíduos não devidamente imunizados. Quando o profissional ou o acadêmico não está imunizado, acaba tornando-se um risco para as pessoas que buscam atendimento e para os colegas de trabalho, além de estar exposto a adquirir doenças imunopreveníveis (Dias et al., 2013).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Analisar o comportamento vacinal de estudantes de enfermagem de uma universidade pública brasileira.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Caracterizar os estudantes segundo dados sociodemográficos, formação acadêmica, histórico vacinal e situação de saúde.
- Identificar a hesitação e aceitação das vacinas entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública brasileira, segundo as dimensões do modelo dos 5C (confiança, complacência, restrições, cálculo e responsabilidade coletiva).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de natureza quantitativa.

### **4.2 Local de estudo**

O estudo foi realizado no Departamento de Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde (CCS), da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), localizado na cidade de Recife, Pernambuco. O Departamento de Enfermagem oferece o curso de Graduação e a pós-graduação e tem como meta formar, desenvolver e aprofundar profissionais Enfermeiros nas diferentes áreas das Ciências da Enfermagem, admitindo-se na Pós-graduação o caráter interdisciplinar ou multidisciplinar. A área de concentração do Curso de Mestrado e Doutorado denomina-se Enfermagem e Educação em Saúde,

### **4.3 População e amostra**

A população do estudo foi composta por discentes matriculados no curso de graduação em Enfermagem, do CCS/UFPE, Recife-PE, Brasil. O cálculo amostral tomou como base uma população de 399 estudantes da graduação de enfermagem matriculados (nº informado pela Superintendência de Tecnologia da Informação (STI) da instituição, no mês de junho de 2023), uma frequência de hesitação vacinal de 50%, um erro de 5%, nível de confiança de 95% e acréscimo de 10% para possíveis perdas, a amostra estimada foi de 216 estudantes.

### **4.4 Critérios de elegibilidade**

Foram incluídos estudantes da graduação de enfermagem com idade maior ou igual a 18 anos. Foram excluídas pessoas com deficiência auditiva (PCD auditiva) que apenas se comunicam através Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), mas que, no momento da coleta dos dados presencial não estiveram acompanhados do intérprete de LIBRAS, dada a limitação das pesquisadoras em se comunicar pela Língua Brasileira de Sinais.

### **4.5 Recrutamento dos participantes**

Os participantes foram recrutados por meio das redes sociais, e-mail e por meio de abordagem presencial nos espaços do Centro de Ciências da Saúde da universidade. Foi solicitado apoio à Diretoria do Centro para ampla divulgação da pesquisa nas redes sociais institucionais e nos e-mails das chefias e coordenações do departamento e entre seus respectivos estudantes. Para a

divulgação nos meios digitais, foi elaborada uma arte gráfica com o convite para participação voluntária, uma breve descrição da pesquisa e o link de acesso ao formulário eletrônico.

Ressalta-se que o recrutamento dos participantes aconteceu após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UFPE).

#### **4.6 Instrumento de Coleta de dados**

As informações foram coletadas por meio de formulário eletrônico (Google Forms) estruturado, com questões objetivas sobre as variáveis de interesse do estudo. Serão investigadas os aspectos sociodemográficos, formação acadêmica, situação de saúde, histórico e situação vacinal (APÊNDICE 1).

A Hesitação Vacinal (HV) foi medida segundo a escala do modelo dos 5C proposta e validada por Betsch et al. (2018), a qual contempla as dimensões: confiança (confiar na segurança e eficácia das vacinas), complacência (não perceber doenças como de alto risco), constrangimentos (barreiras estruturais e psicológicas), cálculo (engajamento em busca extensa de informações) e aspectos relativos à responsabilidade coletiva (vontade de proteger os outros). A escala tipo likert é composta por 15 itens, sendo possíveis as seguintes respostas: 1 = discordo fortemente, 2 = discordo moderadamente, 3 = discordo ligeiramente, 4 = neutro, 5 = concordo ligeiramente, 6 = concordo moderadamente, 7 = concordo fortemente (ANEXO 1). Exceto para o primeiro item da dimensão responsabilidade coletiva, cujo os valores foram invertidos conforme orientação dos autores da escala (Betsch, et al. 2018).

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

As informações foram coletadas entre os meses de outubro de 2023 e março de 2024 por meio de ambiente virtual e presencial.

No caso da coleta de dados virtualmente, os participantes de pesquisa receberam o link do formulário eletrônico compartilhado nas redes sociais e via email. Nele contém um breve texto com o convite para participação na pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 2), juntamente com o nº do CAAE e nº do parecer de aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Os participantes que decidiram participar, prosseguiram preenchendo o formulário logo após clicar no local indicado "aceito participar da pesquisa". O participante pode optar pelo recebimento do TCLE via email e para tal, houve um local para informar o endereço eletrônico.

Já a coleta dos dados presencial aconteceu nos espaços do Centro de Ciências da Saúde da universidade. Os participantes foram abordados por um membro da equipe de pesquisa e convidados para participar, após a apresentação das informações gerais sobre a pesquisa. Caso o participante solicitasse, era disponibilizado o TCLE impresso assinado em duas vias e uma entregue ao participante. Caso houvesse o imprevisto do TCLE impresso acabar e fosse solicitado pelo participante, seria encaminhado por email.

#### **4.8 Processamento e análise dos dados**

A planilha gerada a partir do Google Forms foi exportada para o *software* Epi info 7, no qual foi realizada a estatística descritiva dos dados, com cálculo das medidas de frequência (absoluta e relativa) e tendência central (média, mediana e respectivos desvios-padrão). A pontuação da escala dos 5C foi medida pela média dos valores dos itens de cada dimensão.

## 5 RESULTADOS

Dentre os 88 discentes entrevistados, a maioria eram feminino/mulher cisgênero (86,36%), de religião evangélica (34,09%), refere ser pardo (42,05%), tem-se como maior nível de escolaridade o ensino médio (81,82%), com renda mensal 1 a 2 salários mínimos (53,41%), reside na região metropolitana (88,64%), trabalham na área da saúde (18,18%) e não tem filhos (96,59%) (Tabela 1).

**Tabela 1** - Caracterização sociodemográfica dos estudantes de uma universidade federal brasileira. Recife-PE, Brasil, de outubro de 2023 a março de 2024.

(continua)

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo/gênero</b>		
Masculino/homem cisgênero	10	11,36
Feminino/mulher cisgênero	76	86,36
Outro	2	2,28
<b>Religião</b>		
Católica	24	27,27
Evangélica	30	34,09
Espírita	2	2,27
Religiões afrobrasileiras	3	3,41
Outras	5	5,68
Sem religião	24	27,27
<b>Raça</b>		
Branca	33	37,50
Parda	16	18,18

(conclusão)

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Preta	37	42,05
Amarelo	2	2,27
<b>Escolaridade</b>		
Ensino médio	72	81,82
Outra graduação	16	18,18
<b>Renda</b>		
< 1 salário mínimo	8	9,09
1 - 2 salários mínimos	47	53,41
≥3 salários mínimos	33	37,50
<b>Residência/por região de PE</b>		
Região Metropolitana	78	88,64
Agreste	3	3,41
Sertão	1	1,14
Zona da Mata	6	6,82
<b>Trabalhador de Saúde</b>		
Sim	16	18,18
Não	72	81,82
<b>Nº de filhos</b>		
1 filho	2	2,27
2 filhos	1	1,14
Não tem filhos	85	96,59

**\*Fonte: dados primários**

Os dados da situação de saúde evidenciaram que a população do estudo as comorbidades mais prevalentes foram: obesidade (6,82%), doença do aparelho gastrointestinal (4,55%), doença pulmonar crônica (3,41%) e doença autoimune (3,41%) (Tabela 2). Ainda de acordo com a

situação de saúde, nenhum estudante referiu ter doença cardiovascular e/ou renal crônica e estar gestante.

**Tabela 2** - Caracterização da situação de saúde dos estudantes de uma universidade federal brasileira. Recife-PE, Brasil, de outubro de 2023 a março de 2024.

<b>Variáveis</b>	<b>Sim n(%)</b>	<b>Não n(%)</b>
Diabetes	1 (1,14)	87 (98,86)
Hipertensão arterial	1 (1,14)	87 (98,86)
Doença pulmonar crônica	3 (3,41)	85 (96,59)
Doença do aparelho gastrointestinal	4 (4,55)	84 (95,45)
Doença endócrina	2 (2,27)	86 (97,73)
Doença autoimune	3 (3,41)	85 (96,59)
Obesidade	6 (6,82)	82 (93,18)

**\*Fonte: dados primários**

A tabela 3 apresenta o histórico e situação vacinal dos participantes de pesquisa. A maioria apresentou esquema vacinal completo. Cerca de 62,50% indicou não ter histórico de ocorrência de algum evento supostamente atribuível à vacinação ou imunização (ESA VI).

O quantitativo de estudantes que informaram não ter medo durante o momento da aplicação da vacina foi equivalente a 88,64%. Em relação ao acolhimento pelos vacinadores, 85,23% relataram ter sido bem acolhidos na sua última visita à unidade de saúde para vacinação (dados não apresentados na tabela).

Tabela 3 – Caracterização do histórico e situação vacinal dos estudantes de uma universidade federal brasileira. Recife-PE, Brasil, de outubro de 2023 a março de 2024.

(continua)

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>covid-19 completo</b>		
Sim	80	90,91
Não	7	7,95
Não soube informar	1	1,14

(conclusão)

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>dT/dTpa completo</b>		
Sim	75	87,23
Não	2	2,27
Não soube informar	11	12,50
<b>Hepatite B completo</b>		
Sim	71	80,68
Não	5	5,68
Não soube informar	12	12,64
<b>Tríplice viral completo</b>		
Sim	73	82,95
Não	6	6,82
Não soube informar	9	10,23
<b>Febre amarela</b>		
Sim	71	80,68
Não	8	9,09
Não soube informar	9	10,23
<b>Gripe</b>		
Sim	60	68,18
Não	24	27,27
Não soube informar	4	4,55
<b>Histórico de evento adverso</b>		
Sim	33	37,50
Não	55	62,50

\*Fonte: dados primários

Tabela 4 - Valores médios e respectivos desvios-padrão das dimensões confiança, complacência, restrições, cálculos e responsabilidade coletiva entre os estudantes de uma universidade federal brasileira. Recife-PE, Brasil, de outubro de 2023 a março de 2024.

(continua)

Variável	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
<b>CONFIANÇA</b>				
Estou completamente confiante de que as vacinas são seguras.	1,0000	7,0000	6,5455	1,2768
As vacinas são eficazes.	1,0000	7,0000	6,6932	1,2163
Em relação às vacinas, estou confiante de que as autoridades públicas decidem no melhor interesse da comunidade.	1,0000	7,0000	5,8636	1,5476
<b>Escore médio</b>	1,0000	7,0000	6,3674	1,1425
<b>COMPLACÊNCIA</b>				
A vacinação é desnecessária porque as doenças evitáveis por vacinas não são mais comuns.	1,0000	7,0000	1,0795	0,6472
Meu sistema imunológico é tão forte que também me protege contra doenças.	1,0000	7,0000	2,0909	1,7330
As doenças evitáveis por vacinação não são tão graves que eu deva ser vacinado.	1,0000	7,0000	1,1250	0,6917
<b>Escore médio</b>	1,0000	7,0000	1,4318	0,7361
<b>RESTRICÇÕES</b>				
O estresse do dia a dia me impede de ser vacinado.	1,0000	7,0000	2,0227	1,7286
Para mim, é inconveniente receber vacinas.	1,0000	3,0000	1,1250	0,3655
Ir ao médico me deixa desconfortável; isso me impede de ser vacinado.	1,0000	6,0000	1,2727	0,8935

(conclusão)

Variável	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
<b>Escore médio</b>	1,0000	4,3333	1,4735	0,8114
<b>CÁLCULOS</b>				
Quando penso em me vacinar, peso benefícios e riscos para tomar a melhor decisão possível.	1,0000	7,0000	3,7727	2,3831
Para cada vacinação, considero atentamente se é útil para mim.	1,0000	7,0000	4,1023	2,3831
É importante para mim entender completamente o tema da vacinação, antes de ser vacinado.	1,0000	7,0000	5,7045	1,9367
<b>Escore médio</b>	1,0000	7,0000	4,5265	1,8360
<b>RESPONSABILIDADE COLETIVA</b>				
Quando todo mundo está vacinado, eu não preciso me vacinar também. (R)**	1,0000	7,0000	6,9167	0,6624
Eu sou vacinado porque também posso proteger pessoas com um sistema imunológico mais fraco.	1,0000	7,0000	6,2273	1,8303
A vacinação é uma ação coletiva para evitar a propagação de doenças.	3,0000	7,0000	6,8636	0,6811
<b>Escore médio</b>	5,0000	7,0000	6,7540	0,5925
<b>Escore geral</b>	2,6000	5,0000	4,1016	0,5053

\*Fonte: dados primários

\*\*Código reverso

## 6 DISCUSSÃO

Os estudantes de enfermagem que participaram da amostra foram majoritariamente do sexo/gênero feminino/cisgênero, pardos/negros, pertencentes a religião evangélica, residentes na região metropolitana, sem filhos, possuíam renda mensal de 1 a 2 salários mínimos, sem comorbidades relatadas e com esquema completo para as vacinas recomendadas no calendário nacional de vacinação para adultos do PNI.

Quanto à situação vacinal, o resultado chama atenção, visto que a porcentagem de indivíduos vacinados foi maior que 80%, com exceção da vacina da gripe. Esse percentual de não vacinados contra influenza pode ser observado em um artigo que envolve a população em geral, em que aproximadamente 49,4% dos adultos nos Estados Unidos receberam uma vacina contra a gripe durante a temporada 2021-2022 (Daley et al, 2024). Incluindo outra perspectiva, se tratando de profissionais de saúde em alguns países da Europa, descrita como aquém do esperado, cerca de 30% (Nutman; 2016; Dini et al, 2018).

Outro fator que surpreende é o percentual contra a covid-19 que atinge um percentual maior do que o relatado em um estudo com estudantes de enfermagem na prática clínica, em uma Universidade na Coreia do Sul, observaram frequências maiores para hesitação em relação a covid-19, no qual 40,8% dos participantes estiveram hesitantes quanto a vacina para esse imunobiológico (Kim et al, 2023).

Em contrapartida, as respostas referentes ao medo de se vacinar e o acolhimento no momento da vacina, foram positivas, estar confortável para se vacinar deve ser ponderado, pois esses fatores podem ser decisivos para o indivíduo ser vacinado. Ou seja, a informação, orientação e acolhimento é uma forma de facilitar a aderência do serviço de vacinação, pois o usuário sente-se acolhido pelo profissional e seguro em relação ao procedimento que será realizado (Cardoso et al, 2018).

Analisando as dimensões da escala 5C de hesitação vacinal, o primeiro C (confiança) teve uma média mais próxima ao 6 (concordo moderadamente), trazendo a informação no que diz respeito ao confiar na segurança e eficácia das vacinas. O item 3 desta primeira dimensão entra em conflito com os outros itens, pois apresenta um resultado diferente, envolvendo uma baixa confiança em autoridades governamentais.

Algumas literaturas demonstram que essa insegurança não está relacionada apenas aos graduandos, pois de acordo com Allington et al. (2021), o motivo de hesitação que mais

prevaleceu entre os 4.343 participantes da pesquisa residentes do Reino Unido foi a desconfiança nas ações, ou campanhas de vacina, promovidas pelo governo e autoridades sanitárias.

Os indivíduos passaram a desconfiar de seus governantes e de autoridades clínicas e acreditam em informações advindas de redes sociais, de parentes ou amigos informados por esse meio (Vignoli, Richele, et al., 2022). Edwards et al. (2021) concluiu que indivíduos que acreditam nos discursos e ações de seus governos ou em seus hospitais e sistemas de saúde são menos resistentes à vacinação.

Já no segundo C (complacência) da escala, a média demonstra que os estudantes percebem as doenças como de alto risco, ratificando a necessidade da vacinação. Apenas quando se referiu ao sistema imunológico ser tão forte que os protegia contra as doenças, a maioria discordava moderadamente. O que sugere inferir que alguns participantes podem acreditar que por serem jovens, têm o sistema imune melhor que pessoas em outras faixas etárias.

No estudo de Freita-Lemos et al. (2023) utilizou-se da escala 5C, no qual constatou que indivíduos complacentes pensam que não precisam de uma vacina porque são jovens e saudáveis negligenciam a consideração dos benefícios tardios de tomar a vacina.

O terceiro C (restrições), a média encontra-se mais perto do “discordo totalmente” indicando que barreiras estruturais e psicológicas não interferem no ato de se vacinar. Todavia o estresse diário esteve como um possível empecilho que contribui para que alguns dos participantes não queiram se vacinar, como também a falta de tempo e a demora no atendimento podem influenciar e estarem como o principal obstáculo para se imunizarem, o que corrobora com os achados em um estudo de Monitoramento rápido de coberturas vacinais pós-campanhas de vacinação no Brasil: 2008, 2011 e 2012 (Teixeira et al, 2013).

No quarto C (cálculo), a média ficou próximo ao neutro, revelando uma indiferença enquanto a temática vacinação, apesar dos estudantes terem informações acerca de imunização durante a graduação. No entanto, embora os estudantes possam ter confiança na obtenção de informações na Internet, muitas vezes não possuem o conhecimento necessário para tomar decisões sobre as suas próprias opções de saúde. Este ponto merece atenção, uma vez que estudos anteriores apontaram que a aceitação e o conhecimento da vacina estão intimamente relacionados, enfatizando assim o papel fundamental da informação correta no combate à hesitação em vacinar (Gallè et al., 2021).

No quinto C (responsabilidade coletiva), a média esteve próxima da afirmação e ressaltou um ponto em que os discentes demonstraram uma preocupação coletiva. O primeiro item desta dimensão apresenta um código reverso, no qual foi abordado anteriormente na metodologia, com isso os valores foram invertidos. Avaliando os 3 itens, o único que aponta incerteza na concordância é sobre proteger pessoas como sistema imunológico frágil, o que leva a indagar que provavelmente o participante não obtém um conhecimento suficiente no que diz respeito aos benefícios da imunização.

Manter adequadas coberturas vacinais têm sido um desafio para governos e autoridades de saúde, não apenas no Brasil. Os fatores que contribuem para a diminuição nas taxas de vacinação são múltiplos, mas a desinformação e a hesitação vacinal (HV) apresentam-se em destaque (Domingues et al., 2020; Silva et al, 2023).

Alguns fatores tendem a facilitar o aumento da hesitação vacinal, destacando a propagação de *fake news* nas redes sociais, o fanatismo das religiões, sem informações coesas e comprovadas cientificamente, questões específicas da vacina, atreladas a reações adversas sem comprovação que estão atreladas a vacina, a falta de interesse em buscar o conhecimento em fontes confiáveis.

É esperado que os profissionais de saúde obtenham um conhecimento suficiente a respeito da imunização para evitar que sejam propagadores da hesitação vacinal, por isso é imprescindível que essa confiabilidade nas vacinas ocorra desde a graduação.

## 7 CONCLUSÃO

Os participantes do estudo apresentaram comportamento de aceitação das vacinas quanto às dimensões confiança, complacência, restrições e responsabilidade coletiva. Diferente do comportamento de neutralidade observado para a dimensão cálculo, que diz respeito ao envolvimento dos estudantes na busca extensa de informações sobre as vacinas antes de decidir pela vacinação.

Os resultados apresentados precisam ser vistos com cautela, dada a limitação do tamanho da amostra, em virtude da baixa adesão dos alunos à pesquisa. Ressalta-se também a escassez de artigos sobre a temática entre estudantes de enfermagem que contribuíssem para uma melhor discussão dos achados.

Conhecer esses comportamentos de hesitação vacinal entre estudantes de enfermagem pode fornecer uma base para futuras intervenções. Recomenda-se a realização de outros estudos que somem aos resultados ora observados e visem compreender as motivações para as atitudes de aceitação e recusa da vacinação neste público.

Aconselha-se ainda, reforçar as orientações aos estudantes de graduação de enfermagem para atualização da caderneta de vacinação antes do início das práticas nos serviços de saúde, monitorando constantemente a situação vacinal, bem como discutir amplamente o tema vacinação na universidade, a fim de promover a vigilância contínua sobre essas estratégias e conscientizar esses futuros profissionais acerca da imunização.

## REFERÊNCIAS

- ALLINGTON, D. et al. Coronavirus conspiracy suspicions, general vaccine attitudes, trust, and coronavirus information source as predictors of vaccine hesitancy among UK residents during the covid-19 pandemic. *Psychological Medicine*, v. 53, n. 1, p. 1–17, 12 abr. 2021.
- ALMEIDA, A. A. et al. Vacinação dos estudantes de medicina e o papel das instituições de ensino superior na prevenção primária. *Revista de Medicina*, v. 100, n. 2, p. 112–118, 20 maio 2021.
- BETSCH, C. et al. Beyond confidence: Development of a measure assessing the 5C psychological antecedents of vaccination. *PLOS ONE*, v. 13, n. 12, p. e0208601, 7 dez. 2018.
- BISWAS, N. et al. A natureza e a extensão da hesitação na vacinação contra a COVID-19 nos profissionais de saúde. *Revista de Saúde Comunitária*, v. 46, p. 1244–1251, 20 de abril. 2021.
- BRASIL. **Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987**. Dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. *Coleção de Leis do Brasil*, Brasília, v. 4, p. 407, 1987.
- CAROLINE, A. et al. Acolhimento na sala de vacina: a chave para o êxito da vacinação. *Gep News*, v. 1, n. 1, p. 105–109, 2018.
- DALEY, MF et al. Precisão da vacinação contra influenza entre adultos: autorrelato comparado com dados de registros eletrônicos de saúde. *Vacina*, 1º de março. 2024.
- DIAS, M. P et al.. <b>Perfil vacinal dos profissionais de enfermagem em hospital referência para doenças infecciosas de Fortaleza - Ceará / Vaccine profile of nursing professional in a hospital reference in infectious diseases / </b>&gt; DOI: 10.4025/ciencucuidsaude.v12i3.15052. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 12, n. 3, p. 477 - 484, 11 nov. 2013.
- DINI, G. et al. Influenza vaccination in healthcare workers: A comprehensive critical appraisal of the literature. *Hum Vaccin Immunother*. 2018. vol. 14. n. 3. p. 772-789. doi: 10.1080/21645515.2017.1348442.
- DOMINGUES, C. M. A. S. et al.. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, p. e00222919, 2020
- DOMINGUES, C. M. A. S. et al. Vacina Brasil e estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 28, n. 2, p. e20190223, 2019.

DUBÉ, E. et al. Understanding Vaccine Hesitancy in Canada: Results of a Consultation Study by the Canadian Immunization Research Network. PLOS ONE, v. 11, n. 6, p. e0156118, 3 jun. 2016.

EDWARDS, B. et al. covid-19 vaccine hesitancy and resistance: Correlates in a nationally representative longitudinal survey of the Australian population. PLOS ONE, v. 16, n. 3, p. e0248892, 24 mar. 2021.

Epidemiologia e Serviços de Saúde. Revista do Sistema Único de Saúde, Brasília, v.21, n.2. abr/jun. 2012.

FREITAS-LEMOS, R. et al. O adiamento do desconto pode prever a hesitação da vacina 4 anos depois? Um estudo entre jovens adultos dos EUA. pág. 102280–102280, 1º de junho. 2023.

GALLÈ, F. et al. Knowledge and Acceptance of covid-19 Vaccination among Undergraduate Students from Central and Southern Italy. Vaccines, v. 9, n. 6, p. 638, 1 jun. 2021.

GODINHO; ALBINO, S.; ACERRA, G. A enfermagem como ator no enfrentamento da hesitação e recusa vacinal. Revista Brasileira de Enfermagem, v. fornecimento 1, 1º de janeiro. 2024.

GONÇALVES, B. A. et al.. Hesitação vacinal contra a covid-19 na América Latina e África: uma revisão de escopo. Cadernos de Saúde Pública, v. 39, n. 8, p. e00041423, 2023.

Imunização, uma descoberta da ciência que vem salvando vidas desde o século XVIII. Disponível em: <<https://butantan.gov.br/noticias/imunizacao-uma-descoberta-da-ciencia-que-vem-salvando-vidas-desde-o-seculo-xviii>>.

KIM, S.-W. et al. Acceptance of and hesitancy about COVID-19 vaccination among nursing students in clinical practice. PLOS ONE, v. 18, n. 7, p. e0286640–e0286640, 26 jul. 2023.

MACDONALD, N. E. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. Vaccine, v. 33, n. 34, p. 4161–4164, ago. 2015.

MCCREADY, J. L. et al. Understanding the barriers and facilitators of vaccine hesitancy towards the covid-19 vaccine in healthcare workers and healthcare students worldwide: An Umbrella Review. PLOS ONE, v. 18, n. 4, p. e0280439, 12 abr. 2023.

NUTMAN, A.; YOELI, N. Influenza vaccination motivators among healthcare personnel in a large acute care hospital in Israel. *Isr J Health Policy Res.* 2016. vol. 5. n. 52. doi: 10.1186/s13584-016-0112-5.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Dez ameaças à saúde global em 2019 . Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>>.

PEREIRA, G. H. et al. Contributions of nursing in the population immunization process: a literature review. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 12, n. 3, p. e6512340443, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i3.40443. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40443>. Acesso em: 13 apr. 2024.

RODRIGUES, A. C (ED.). Uma revisão narrativa sobre os principais aspectos que permeiam a hesitação vacinal e seus impactos no cenário epidemiológico global. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*, maio 13DC.

SANTOS, E. A. M. et al. Atuação do enfermeiro na hesitação e recusa vacinal. *Referências em Saúde do Centro Universitário Estácio de Goiás*, v. 3, n. 02, p. 193–197, 3 nov. 2020.

SATO, A. P. S. et al.. Vacinação do sarampo no Brasil: onde estivemos e para onde vamos?. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 2, p. 351–362, fev. 2023.

SATO, A. P. S. What is the importance of vaccine hesitancy in the drop of vaccination coverage in Brazil? *Revista de Saúde Pública*, v. 52, p. 96–96, 22 nov. 2018

SOUZA, F. DE O. et al. Hesitação vacinal para influenza entre trabalhadores(as) da saúde, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, p. e00098521, 31 jan. 2022..

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, n. 3, p. 739–748, mar. 2023.

SUCCI, R, C, M. Recusa vacinal que é preciso saber, *Sociedade Brasileira de Pediatria, Jornal de Pediatria*. Rio de Janeiro, vol.94, n.06, pp.574-581, Nov 2018.

TAVARES, R. E.; TOCANTINS, F. R. Ações de enfermagem na Atenção Primária e o controle de doenças imunopreveníveis. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 68, n. 5, p. 803–809, out. 2015.

TEIXEIRA, A. M. DA S.; DOMINGUES, C. M. A. S. Monitoramento rápido de coberturas vacinais pós-campanhas de vacinação no Brasil: 2008, 2011 e 2012. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 22, n. 4, p. 565–578, dez. 2013.

VIGNOLI, R. G. et al. Movimento antivacina e hesitação vacinal na covid-19: reflexões e percepções para a Ciência da Informação. *Informação & Informação*, v. 27, n. 1, p. 457, 22 maio 2022.

ZORETTO, R. As razões da queda na vacinação. *PESQUISA FAPESP*, v. 270, p. 19-24, ago. 2018.

## **APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa "Hesitação vacinal na comunidade acadêmica do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco", que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula, com endereço Av. Prof. Moraes Rêgo, s/n. Bloco A do Hospital das Clínicas. CEP: 50.670-901.

Também participam desta pesquisa as pesquisadoras: Emiliê Vitória da Silva, Debora Priscila Ferreira Fraga, Ivana Luiza da Silva Elias, Kelly Katharina Gino de Paula, Renata Veríssimo Fidelis e Taywane Moraes Barbosa, e estão sob a orientação de: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula, e coorientação de: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Wanderleia Coriolano-Marinus, e-mail e Prof<sup>a</sup> Msc. Lays Hevércia Silveira de Farias.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

O (a) senhor (a) estará 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:**

Ø Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação: A hesitação vacinal é definida como o atraso em aceitar ou recusar uma vacina recomendada, apesar da disponibilidade do imunobiológico nos serviços de saúde. O objetivo desta pesquisa é Analisar a prevalência e os fatores associados à hesitação vacinal na comunidade acadêmica do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco. Trata-se de um estudo observacional, transversal, no qual não é feito nenhum tipo de intervenção. Poderão participar da pesquisa os docentes, estudantes da graduação e pós-graduação do CCS/UFPE, com idade maior ou igual a 18 anos. Sua participação na pesquisa é voluntária e envolve responder a um formulário de

pesquisa com questões sobre os aspectos sociodemográficos, formação acadêmica, situação de saúde, histórico e situação vacinal e as escalas para medir a hesitação vacinal. A coleta dos dados pode ocorrer presencialmente ou por meio de ambiente virtual, de forma individual e apenas uma vez. Você gastará em torno de 8 minutos para responder às questões.

Ø RISCOS: A sua participação na pesquisa pode incluir 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 seu anonimato e o sigilo de qualquer informação pessoal que possa identificá-lo. A planilha gerada pelo formulário de pesquisa com os dados coletados 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".

Ø BENEFÍCIOS diretos/indiretos para os voluntários: Como benefícios diretos, caso as pesquisadoras identifiquem que você está com vacinas em atraso nós o(a) orientaremos a procurar a sala de vacinas do HC-UFPE/Ebserh para atualização ou uma Unidade Básica de Saúde de sua preferência para atualização do cartão. Como benefícios indiretos, a sua participação ajudará na geração de resultados de pesquisa, os quais poderão ser úteis à gestão do CCS/UFPE para o planejamento de campanhas de vacinação no campus e de intervenções educativas que minimizem a hesitação vacinal entre os docentes e estudantes da graduação e pós-graduação.

Esclarecemos que você 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 nesta pesquisa, a partir das entrevistas, ficarão armazenados em pastas de arquivo no computador pessoal da pesquisadora orientadora, sob a sua responsabilidade do, no endereço Av. Prof. Moraes Rêgo, s/n. Bloco A do Hospital das Clínicas. CEP: 50.670-901, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver

necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de 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 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br).

---

(assinatura do pesquisador)

#### 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 na comunidade acadêmica do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco", 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 (ou interrupção das minhas atividades acadêmicas).

Local e data \_\_\_\_\_

Assinatura do participante: \_\_\_\_\_

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:



## APÊNDICE B - FORMULÁRIO DE COLETA DOS DADOS

### Hesitação vacinal na comunidade acadêmica do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco

#### ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

<b>Participante</b>	1- Estudante da graduação 2- Estudante da pós-graduação 3- Docente
<b>Qual a sua idade?</b>	
<b>Como você se identifica (gênero)?</b>	1- Masculino/homem cisgênero 2- Feminino/mulher cisgênero 3- Homens trans 4- Mulher trans 5- Outro
<b>Raça/cor</b>	1- Branca 2- Preta 3- Parda 4- Indígena 5- Amarelo
<b>Religião</b>	1- Católica 2- Evangélica 3- Espírita

	<p>4- Religiões afrobrasileiras</p> <p>5- Outras</p> <p>6- Sem religião</p>
<b>Maior nível de escolaridade (OBS: Apenas considerar como curso completo)</b>	<p>1- Ensino médio</p> <p>2- Graduação</p> <p>3- Especialização/Residência</p> <p>4- Mestrado</p> <p>5- Doutorado</p> <p>6- Pós-doutorado</p>
<b>Qual a renda familiar mensal (em salário mínimo)?</b>	<p>1- Menor que 1 salário mínimo</p> <p>2- 1 - 2 salários mínimos</p> <p>3- <math>\geq 3</math> salários mínimos</p>
<b>Localidade de residência (onde mora)</b>	<p>1- Região Metropolitana</p> <p>2- Agreste</p> <p>3- Sertão</p> <p>4- Zona da Mata</p>
<b>Você é trabalhador de saúde?</b>	<p>1- Sim</p> <p>2- Não</p>
<b>Nº de filhos(as)</b>	<p>1- 1</p>

	2- 2
	3- 3 ou mais
	4- Não tenho filhos

### FORMAÇÃO ACADÊMICA

<p><b>Se você for estudante da graduação, indique o seu curso (OBS: se for docente ou estudante da pós-graduação, clique na 1ª ou 2ª opção abaixo, de acordo com a sua categoria)</b></p>	<p>1- NSA - DOCENTE</p> <p>2- NSA - ESTUDANTE DA PÓS-GRADUAÇÃO</p> <p>3- EDUCAÇÃO FÍSICA - CCS</p> <p>4-EDUCAÇÃO FÍSICA (BACHARELADO) - CCS</p> <p>5- ENFERMAGEM - CCS</p> <p>6- FARMÁCIA - CCS</p> <p>7- FISIOTERAPIA - CCS</p> <p>8- FONOAUDIOLOGIA - CCS</p> <p>9- NUTRIÇÃO - CCS</p> <p>10- ODONTOLOGIA - CCS</p> <p>11-TERAPIA OCUPACIONAL - CCS</p>
<p><b>Se estudante da graduação, indique em que período do curso você está matriculado (Apenas o número. Ex: 5). OBS: se for docente ou estudante da pós-graduação, digite NSA.</b></p>	

### SITUAÇÃO DE SAÚDE

<p><b>Você apresenta alguma das seguintes condições de saúde? Responder sim ou não em cada comorbidade</b></p>	<p>1- Diabetes</p> <p>2- Hipertensão arterial</p> <p>3- Doença cardiovascular</p> <p>4- Doença renal crônica</p> <p>5- Doença pulmonar crônica</p> <p>6- Doença do aparelho gastrointestinal</p> <p>7- Doença endócrina</p> <p>8- Doença autoimune</p> <p>9- Obesidade</p>
<p><b>Responda essa pergunta apenas se você for mulher ou homem trans, você está atualmente gestante?</b></p>	<p>1- Sim, estou gestante;</p> <p>2- Não, não estou gestante</p> <p>3- Não se aplica (sou homem ou mulher trans)</p>
<p><b>Você completou o esquema de alguma dessas vacinas recomendadas pelo PNI/MS para adultos e idosos? [Covid-19 (esquema primário completo 2 doses + reforços)] Responder sim, não ou não sei em cada vacina.</b></p>	<p>1- Covid-19 (esquema primário completo 2 doses + reforços)</p> <p>2- dT (difteria e tétano tipo adulto: 3 doses - a depender da situação vacinal + reforço a cada dez anos) ou dTpa (difteria e tétano tipo adulto e coqueluche acelular)</p> <p>3- Febre amarela (dose única dos 5 aos 59 anos)</p>

	<p>4- Gripe (dose anual 2023)</p> <p>5- Hepatite B (3 doses - a depender da situação vacinal)</p> <p>6- Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola): adolescentes 2 doses*; 20 - 29 anos 2 doses e profissionais de saúde* e 30 - 59 anos 1 dose* (*a depender da situação vacinal anterior)</p>
<b>Após o recebimento de uma vacina, você tem histórico da ocorrência de algum evento que supostamente possa ser atribuído à vacinação?</b>	<p>1- Sim</p> <p>2- Não</p>
<b>Você tem medo durante o momento da aplicação da vacina?</b>	<p>1- Sim</p> <p>2- Não</p>
<b>Você foi bem acolhido pelos vacinadores na sua última visita à unidade de saúde para vacinação?</b>	<p>1- Sim</p> <p>2- Não</p>

### Questionário 5C

<p><b>CONFIANÇA</b></p> <p>- Estou completamente confiante de que as vacinas são seguras.</p> <p>- As vacinas são eficazes.</p>	<p>1 = discordo fortemente</p> <p>2 = discordo moderadamente</p> <p>3 = discordo ligeiramente</p> <p>4 = neutro</p>
---	---

<p>- Em relação às vacinas, estou confiante de que as autoridades públicas decidem no melhor interesse da comunidade</p>	<p>5 = concordo ligeiramente 6 = concordo moderadamente 7 = concordo fortemente</p>
<p><b>COMPLACÊNCIA</b></p> <p>- A vacinação é desnecessária porque as doenças evitáveis por vacinas não são mais comuns.</p> <p>- Meu sistema imunológico é tão forte que também me protege contra doenças.</p> <p>- As doenças evitáveis por vacinação não são tão graves que eu deva ser vacinado.</p>	<p>1 = discordo fortemente 2 = discordo moderadamente 3 = discordo ligeiramente 4 = neutro 5 = concordo ligeiramente 6 = concordo moderadamente 7 = concordo fortemente</p>
<p><b>RESTRICÇÕES</b></p> <p>- O estresse do dia a dia me impede de ser vacinado.</p> <p>- Para mim, é inconveniente receber vacinas.</p> <p>- Ir ao médico me deixa desconfortável; isso me impede de ser vacinado.</p>	<p>1 = discordo fortemente 2 = discordo moderadamente 3 = discordo ligeiramente 4 = neutro 5 = concordo ligeiramente 6 = concordo moderadamente 7 = concordo fortemente</p>
<p><b>CÁLCULOS</b></p> <p>- Quando penso em me vacinar, peso benefícios e riscos para tomar a melhor decisão possível.</p> <p>- Para cada vacinação, considero atentamente se é útil para mim.</p>	<p>1 = discordo fortemente 2 = discordo moderadamente 3 = discordo ligeiramente 4 = neutro</p>

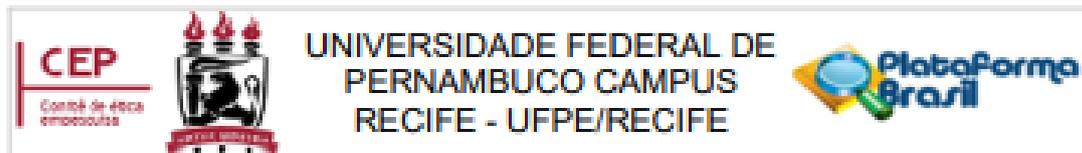
<p>- É importante para mim entender completamente o tema da vacinação, antes de ser vacinado.</p>	<p>5 = concordo ligeiramente 6 = concordo moderadamente 7 = concordo fortemente</p>
<p><b>RESPONSABILIDADE COLETIVA</b></p> <p>- Quando todo mundo está vacinado, eu não preciso me vacinar também. (R)]</p> <p>- Eu sou vacinado porque também posso proteger pessoas com um sistema imunológico mais fraco.</p> <p>- A vacinação é uma ação coletiva para evitar a propagação de doenças.]</p>	<p>1 = discordo fortemente 2 = discordo moderadamente 3 = discordo ligeiramente 4 = neutro 5 = concordo ligeiramente 6 = concordo moderadamente 7 = concordo fortemente</p>

**ANEXO A – ESCALA HESITAÇÃO VACINAL DO MODELO 5C**

CONFIANÇA	Estou completamente confiante de que as vacinas são seguras.
	As vacinas são eficazes.
	Em relação às vacinas, estou confiante de que as autoridades públicas decidem no melhor interesse da comunidade.
COMPLACÊNCIA	A vacinação é desnecessária porque as doenças evitáveis por vacinas não são mais comuns.
	Meu sistema imunológico é tão forte que também me protege contra doenças.
	As doenças evitáveis por vacinação não são tão graves que eu deva ser vacinado.
RESTRICÇÕES	O estresse do dia a dia me impede de ser vacinado.
	Para mim, é inconveniente receber vacinas.
	Ir ao médico me deixa desconfortável; isso me impede de ser vacinado.
CÁLCULOS	Quando penso em me vacinar, peso benefícios e riscos para tomar a melhor decisão possível.
	Para cada vacinação, considero atentamente se é útil para mim.

	<p>É importante para mim entender completamente o tema da vacinação, antes de ser vacinado.</p>
RESPONSABILIDADE COLETIVA	<p>Quando todo mundo está vacinado, eu não preciso me vacinar também. (R)</p>
	<p>Eu sou vacinado porque também posso proteger pessoas com um sistema imunológico mais fraco.</p>
	<p>A vacinação é uma ação coletiva para evitar a propagação de doenças.</p>

## ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Hesitação vacinal na comunidade acadêmica do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

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

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 73165023.5.0000.5208

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

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

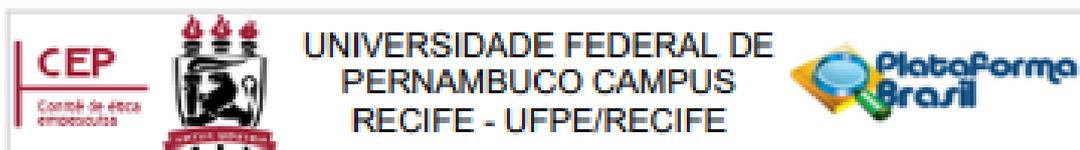
**Número do Parecer:** 6.337.929

## Apresentação do Projeto:

Projeto submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco para fins de pesquisa acadêmica (PIBIC e TCC). EQUIPE DE PESQUISA: 1 - WESLLA KARLA ALBUQUERQUE SILVA DE PAULA (pesquisadora responsável); 2 - Emiliê Vitória da Silva (Graduanda de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco); 3 - Debora Priscila Ferreira Fraga (Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF/UFPE)); 4 - Ivana Luiza da Silva Elias (Graduanda de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (CCS/UFPE)); 5 - Kelly Katharina Gino de Paula (Graduanda de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (CCS/UFPE)); 6 - Renata Vertissimo Fidelis (Graduanda de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (CCS/UFPE)); 7 - Taywane Moraes Barbosa (Graduanda de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (CCS/UFPE)); 8 - Profª Drª Maria Wanderleia Coriolano-Marinus (Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco); 9 - Profª Msc. Lays Hevécia Silveira de Farias (Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco);

Trata-se de um estudo transversal de natureza quantitativa com a finalidade de avaliar a prevalência e os fatores associados à hesitação vacinal na comunidade acadêmica do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

**Endereço:** Av. das Engenheiras, 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:** cep@ufpe.br



Continuação do Protocolo: 6.337.929

#### **Objetivo da Pesquisa:**

##### **Objetivo geral:**

Analisar a prevalência e os fatores associados à hesitação vacinal na comunidade acadêmica do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

##### **Objetivos específicos:**

Na comunidade acadêmica do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco:

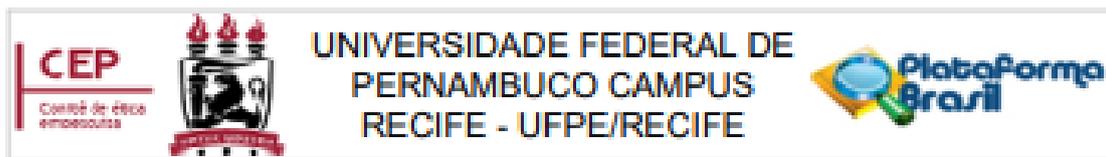
- Caracterizar os docentes e estudantes segundo aspectos sociodemográficos, formação acadêmica, histórico e situação vacinal.
- Verificar a prevalência de hesitação vacinal entre docentes e estudantes da graduação e pós-graduação, segundo as dimensões do modelo dos 5C (confiança, complacência, constrangimentos, cálculo e responsabilidade coletiva).
- Identificar a prevalência de pais/mães hesitantes à vacinação infantil, segundo as dimensões da escala PACV-Brasil.
- Associar a hesitação vacinal e os aspectos sociodemográficos, formação acadêmica, situação de saúde, histórico e situação vacinal.
- Associar a atitude de pais/mães hesitantes à vacinação infantil e os aspectos sociodemográficos, formação acadêmica, situação de saúde, histórico e situação vacinal.

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

**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-los. A planilha gerada pelo formulário de pesquisa com os dados coletados 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". Foi anexado termo de compromisso e confidencialidade.

**BENEFÍCIOS:** Como benefícios diretos aos participantes, aqueles que forem identificados com vacinas em atraso serão orientados a procurar a sala de vacinas do HC-UFPE/Eberh para atualização ou a Unidade Básica de Saúde de sua preferência para atualização do cartão. Como benefícios indiretos, os resultados da pesquisa poderão ser úteis à gestão do CCS/UFPE para o planejamento de campanhas de vacinação no campus e de intervenções educativas que minimizem a hesitação vacinal entre os docentes e estudantes da graduação e pós-graduação.

**Endereço:** Av. das Engenheiras, 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)2128-8588 **Fax:** (81)2128-3163 **E-mail:** cep@ufpe.br



Continuação do Parecer: 8.337.629

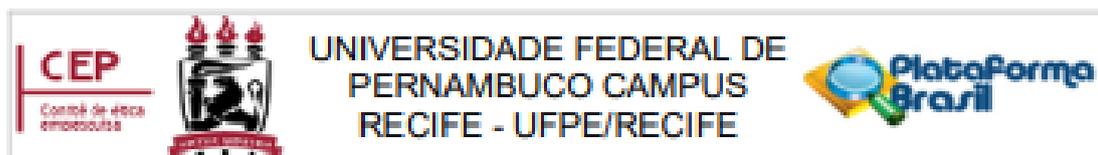
**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O tema é relevante. A pesquisadora informa que " A literatura reporta que as abordagens para o enfrentamento da hesitação vacinal precisam ser personalizadas e adaptadas à população-alvo, seus motivos de hesitação e ao contexto local (JARRETT et al., 2015; OLSON, BERRY, KUMAR, 2020; PERRAUD et al., 2022) e que antes da adoção de qualquer abordagem, faz-se necessário conhecer a hesitação vacinal na população alvo e os fatores

associados, sendo o que este estudo se propõe estudar na comunidade acadêmica do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Pernambuco." O estudo será realizado no Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Atualmente o CCS é composto por nove cursos de graduação: Farmácia, Odontologia, Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Educação Física. A população do estudo será composta por docentes e estudantes da graduação e pósgraduação vinculados ao Centro de Ciências da Saúde (CCS), da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Segundo os dados cedido pela Superintendência de Tecnologia da Informação (STI) da instituição no mês de junho de 2023, há no referido centro 411 docentes, 3.257 estudantes matriculados na graduação e 630 estudantes na pós-graduação (residência, mestrado e doutorado) distribuídos conforme quadros abaixo: (Licenciatura e Bacharelado). Além disso, o CCS conta com cursos de pós-graduação na modalidade mestrado e doutorado (UFPE, 2023). Os participantes serão recrutados por meio das redes sociais email e por meio de abordagem presencial nos espaços do Centro de Ciências da Saúde (CCS/UFPE). A coleta dos dados acontecerá por meio de ambiente virtual e presencial, entre os meses de outubro de 2023 e fevereiro de 2024. O instrumento de coleta dos dados será um formulário eletrônico

(Google Forms). O formulário eletrônico será utilizado tanto na coleta de dados presencial, quanto no ambiente virtual. O que difere é que, no momento da abordagem presencial, as pesquisadoras irão apresentar ao candidato a participante de pesquisa, as informações gerais sobre a pesquisa e fazer o convite para participação. Caso concorde em colaborar, o TCLE impresso será assinado em duas vias e uma entregue ao participante. O membro da equipe de pesquisa, previamente treinado, procederá a entrevista e o preenchimento do formulário eletrônico de coleta das informações. A pesquisadora forneceu o link do referido formulário. A pesquisa está orçada em R\$ 1.965,40. O cronograma está compatível com a proposta da pesquisa.

Endereço: Av. das Engenheiras, 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: cep@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.337.629

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

Foram anexados os seguintes documentos: 1 - Folha de rosto; 2 - Carta de anuência do CCS; 3 - TCLE para maiores de 18 anos; 4 - Termo de compromisso e confidencialidade; 5 - Projetos no modelo detalhado e modelo plataforma; 6 - Lattes das 9 pesquisadoras; 7 - Declaração de vínculo das 5 discentes do curso de enfermagem.

**Recomendações:**

Não há.

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

Não há pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da 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.

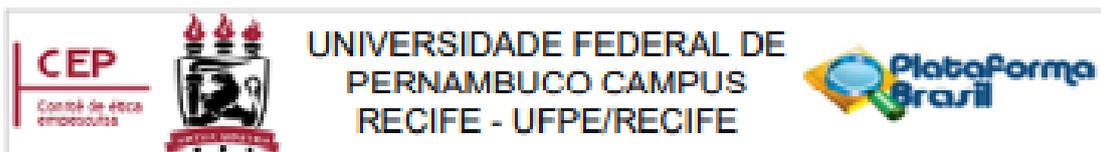
Informamos que a aprovação definitiva do projeto só será dada após o envio da NOTIFICAÇÃO COM O RELATÓRIO FINAL da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final disponível em [www.ufpe.br/cep](http://www.ufpe.br/cep) para enviá-lo via Notificação de Relatório Final, pela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

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

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2195444.pdf	22/09/2023 19:22:57		Aceito
Outros	Formulario_coleta_dados.pdf	22/09/2023 19:21:22	Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula	Aceito

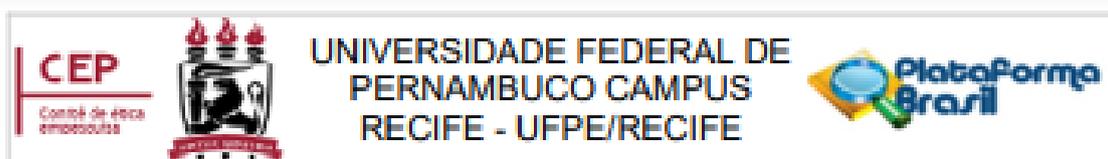
Endereço: Av. das Engenheiras, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-600  
 UF: PE Município: RECIFE  
 Telefone: (81)2126-8588 Fax: (81)2126-3163 E-mail: [cep@ufpe.br](mailto:cep@ufpe.br)



Continuação do Parecer: 6.337.629

Outros	CARTA_RESPOSTA.pdf	22/09/2023 19:20:22	Weslla Karla Abuquerque Silva de Paula	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Detalhado_Revisao1.pdf	22/09/2023 19:08:41	Weslla Karla Abuquerque Silva de Paula	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	16/08/2023 15:04:44	Weslla Karla Abuquerque Silva de Paula	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_nova_assinada.pdf	15/08/2023 13:37:57	Weslla Karla Abuquerque Silva de Paula	Aceito
Outros	DeclaracaoDeVinculoRenataVerissimoFi delis.pdf	15/08/2023 00:00:43	Weslla Karla Abuquerque Silva de Paula	Aceito
Outros	DeclaracaoDeVinculoKellyKatharina.pdf	15/08/2023 00:00:05	Weslla Karla Abuquerque Silva de Paula	Aceito
Outros	declaracaoDeVinculoIvana.pdf	14/08/2023 23:59:41	Weslla Karla Abuquerque Silva de Paula	Aceito
Outros	DeclaracaoDeVinculoEmilieVitoria.pdf	14/08/2023 23:59:14	Weslla Karla Abuquerque Silva de Paula	Aceito
Outros	Declaracao_DeVinculoTaywaneMoraes. pdf	14/08/2023 23:58:46	Weslla Karla Abuquerque Silva de Paula	Aceito
Outros	Lattes_KellyKatharinaGinodaPaula.pdf	14/08/2023 23:57:20	Weslla Karla Abuquerque Silva de Paula	Aceito
Outros	Lattes_RenataVerissimoFidelis.pdf	14/08/2023 23:56:43	Weslla Karla Abuquerque Silva de Paula	Aceito
Outros	Lattes_Taywane.pdf	14/08/2023 23:55:48	Weslla Karla Abuquerque Silva de Paula	Aceito
Outros	Lattes_Emilie.pdf	14/08/2023 23:51:16	Weslla Karla Abuquerque Silva de Paula	Aceito
Outros	Lattes_Ivana.pdf	14/08/2023 23:50:47	Weslla Karla Abuquerque Silva de Paula	Aceito
Outros	Lattes_DeboraFraga.pdf	14/08/2023 23:49:50	Weslla Karla Abuquerque Silva de Paula	Aceito
Outros	Lattes_LaysHeverciaSilveiradeFarias.pdf	14/08/2023 23:49:10	Weslla Karla Abuquerque Silva	Aceito

Endereço: Av. das Engenheiras, 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: cep@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.337.629

Outros	Lattes_LaysHeverciaSilveiradeFarias.pdf	14/08/2023 23:49:10	de Paula	Aceito
Outros	Lattes_MariaWanderleydeLavorCoriolo noMarinus.pdf	14/08/2023 23:48:45	Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula	Aceito
Outros	Lattes_WesllaKarlaAlbuquerqueSilvade Paula.pdf	14/08/2023 23:47:46	Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	14/08/2023 23:45:05	Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TermoConfidencialidade.pdf	14/08/2023 23:44:20	Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	CarataAnuencia.pdf	14/08/2023 23:43:51	Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	14/08/2023 23:41:46	Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

RECIFE, 02 de Outubro de 2023

---

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

**Endereço:** Av. das Engenhearias, 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)2126-3153 **E-mail:** caphumanos.ufpe@ufpe.br