



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

DAYANE BARBOSA DA SILVA
MARIA ISABELLE PAIXÃO DE ALBUQUERQUE

**PERFIL DE GESTANTES COM RELAÇÃO AO ESQUEMA VACINAL NA
GRAVIDEZ**

RECIFE/PE

2024

DAYANE BARBOSA DA SILVA
MARIA ISABELLE PAIXÃO DE ALBUQUERQUE

**PERFIL DE GESTANTES COM RELAÇÃO AO ESQUEMA VACINAL NA
GRAVIDEZ**

Projeto de Pesquisa para disciplina de
Trabalho de Conclusão de Curso 2 da
Graduação do curso de Enfermagem da
Universidade Federal de Pernambuco.

Orientadora: Prof^ª Dra. Sheyla Costa de
Oliveira

Co- orientadora: MSc. Manoella Mirela
Vieira

RECIFE/PE

2024

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

Albuquerque, Maria Isabelle Paixão de.
PERFIL DE GESTANTES COM RELAÇÃO AO ESQUEMA VACINAL
NA GRAVIDEZ / Maria Isabelle Paixão de Albuquerque, Dayane Barbosa da
Silva. - Recife, 2024.

37 p., tab.

Orientador(a): Sheyla Costa de Oliveira

Coorientador(a): Manoella Mirela Vieira

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

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Vacinação. 2. Gestantes. 3. Enfermagem. I. Silva, Dayane Barbosa da. II.
Oliveira, Sheyla Costa de. (Orientação). III. Vieira, Manoella Mirela.
(Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

DAYANE BARBOSA DA SILVA
MARIA ISABELLE PAIXÃO DE ALBUQUERQUE

**PERFIL DE GESTANTES COM RELAÇÃO AO ESQUEMA VACINAL NA
GRAVIDEZ**

Projeto de Pesquisa para disciplina de
Trabalho de Conclusão de Curso 2 da
Graduação do curso de Enfermagem da
Universidade Federal de Pernambuco.

Aprovado em: 26/09/2024

BANCA EXAMINADORA:

Profª Dra Sheyla Costa de Oliveira (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ana Catarina Torres Lacerda (Examinador)
Universidade Federal de Pernambuco

MSc Wellingta Dias (Examinador)
Universidade Federal de Pernambuco

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVOS	9
2.1 OBJETIVO GERAL	9
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
3. METODOLOGIA	9
3.1 TIPO DE ESTUDO	9
3.2 LOCAL DA PESQUISA	9
3.3 POPULAÇÃO DE ESTUDO	10
3.4 TAMANHO DA AMOSTRA	10
3.5 CRITÉRIOS DA PESQUISA	10
3.6 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	11
3.7 COLETA DE DADOS	11
3.8 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	12
3.9 ASPECTOS ÉTICOS	12
4. RESULTADOS	13
5. DISCUSSÃO	18
6. CONCLUSÃO/ RECOMENDAÇÕES	20
REFERÊNCIAS	21
APÊNDICE 1: INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	25
ANEXO A: PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	31

RESUMO

Introdução: A vacinação desempenha um papel crucial na erradicação e redução da incidência de doenças, entretanto, apesar da sua efetividade a cobertura vacinal entre gestantes ainda é insuficiente. A crescente hesitação vacinal pode ser atribuída a fatores como percepção de baixo risco com relação às doenças, dificuldades de acesso, barreiras financeiras e dúvidas sobre a eficácia e segurança das vacinas. Este estudo busca analisar o perfil das gestantes para aprimorar estratégias de imunização e garantir maior cobertura. **Objetivo:** Analisar o perfil de gestantes com relação ao esquema vacinal no período gestacional. **Método:** Estudo transversal descritivo e analítico realizado no alojamento conjunto de três Maternidades Municipais de Baixo Risco em Recife, Pernambuco. No período de outubro a novembro de 2022. A coleta de dados se deu por meio de entrevista, utilizando um instrumento estruturado. A população foi de 18454 mulheres aptas a receberem as vacinas. O tamanho da amostra foi de 346 mulheres. **Resultado:** 47,3% das puérperas participantes possuíam entre 19 e 25 anos, dentre elas 94% referiram ter realizado o acompanhamento pré-natal em unidades públicas de saúde, 48,1% receberam assistência pré-natal por enfermeiros. A vacina com maior percentual de ausência do calendário foi a da covid-19 (81,3%), seguida pela vacina da Influenza (6,8%) e Hepatite B (5,7%). **Conclusão:** O estudo demonstrou que o esquema vacinal das gestantes não foi completamente concluído, sendo a vacina contra a COVID-19 a menos frequente. Fatores como o local do pré-natal, o número de consultas e a idade gestacional no início do acompanhamento foram relevantes na pesquisa. Recomenda-se a realização de campanhas educativas, rodas de conversa e palestras voltadas às gestantes. Além disso, é fundamental a capacitação contínua dos profissionais de saúde, incentivando-os a fornecer orientações individualizadas para aumentar a adesão ao calendário vacinal.

Palavras-chaves: Vacinação, Gestante, Enfermagem

ABSTRACT

Introduction: Vaccination plays a crucial role in eradicating and reducing the incidence of diseases, however, despite its effectiveness, vaccination coverage among pregnant women is still insufficient. The growing vaccine hesitancy can be attributed to factors such as the perception of low risk in relation to diseases, difficulties in access, financial barriers and doubts about the effectiveness and safety of vaccines. This study seeks to analyze the profile of pregnant women to improve immunization strategies and ensure greater coverage. **Objective:** To analyze the profile of pregnant women in relation to the vaccination schedule during the gestational period. **Method:** Cross-sectional descriptive and analytical study carried out in the shared accommodation of three Low-Risk Municipal Maternity Hospitals in Recife, Pernambuco. From October to November 2022. Data collection took place through interviews, using a structured instrument. The population was 18,454 women eligible to receive the vaccines. The sample size was 346 women. **Result:** 47.3% of participating postpartum women were between 19 and 25 years old, among them 94% reported having undergone prenatal care in public health units, 48.1% received prenatal care by nurses. The vaccine with the highest percentage of absence from the calendar was Covid-19 (81.3%), followed by the Influenza vaccine (6.8%) and Hepatitis B (5.7%). **Conclusion:** The study demonstrated that the vaccination schedule for pregnant women was not completely completed, with the vaccine against COVID-19 being the least frequent. Factors such as the location of prenatal care, the number of consultations and gestational age at the beginning of follow-up were relevant in the research. It is recommended to carry out educational campaigns, conversation circles and lectures aimed at pregnant women. Furthermore, continuous training of health professionals is essential, encouraging them to provide individualized guidance to increase adherence to the vaccination schedule.

Keywords: Vaccination, Pregnant woman, Nursing

1. INTRODUÇÃO

O período gestacional é um fenômeno fisiológico que resulta em transformações significativas no corpo, mente e contexto social da mulher. Essas mudanças são influenciadas por uma diversidade de fatores, que incluem modificações nas características biológicas, influências socioeconômicas e elementos culturais (Thuler; Wall; Souza, 2018). Nesse contexto, as gestantes representam um grupo de risco para doenças infecciosas devido às alterações fisiológicas próprias da gravidez, além de funções mecânicas e imunológicas comprometidas que as tornam mais suscetíveis à infecção (Zambrano et al., 2020).

A imunização é considerada uma das medidas mais importantes para o controle de doenças infecciosas em grandes contingentes populacionais a um custo baixo (Su; Du; Jiang, 2021; Levy, et al. 2021). A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que a vacinação da gestante é uma estratégia segura e eficaz para diminuir a morbidade e a mortalidade materno-infantil decorrentes de doenças infecciosas preveníveis por vacinação (OMS, 2014).

Pesquisas indicam que, por meio da imunização, as gestantes geram anticorpos IgG (imunoglobulina G) que são transportados pela placenta, proporcionando benefícios tanto para si mesma, quanto para o feto (Ballalai et al., 2018). Apesar da segurança e eficácia das vacinas, é possível observar, que a vacinação das gestantes e puérperas está longe da abrangência esperada (Lajos; Fialho; Robial, 2021).

Nos últimos anos, tem sido observado um aumento no fenômeno conhecido como "hesitação vacinal". Esse termo é definido como o atraso em aceitar ou recusar certas vacinas recomendadas, apesar da sua disponibilidade nos serviços de saúde (MacDonald, 2015). Diversos fatores podem influenciar nessa hesitação, incluindo a percepção de que os riscos associados a uma determinada doença são considerados baixos, a dificuldade no acesso, seja física ou geográfica, as barreiras financeiras, a qualidade dos serviços de saúde, a percepção individual sobre a eficácia, segurança e confiabilidade das vacinas (Cardin; Morais, 2020).

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) recomenda cinco vacinas no período da gravidez: a dupla adulto (difteria e tétano - dT); difteria, tétano e coqueluche (dTpa); a hepatite B, influenza e Covid-19 (BRASIL, 2023).

É importante ressaltar que a vacinação de uma população é fundamental para a erradicação e redução da incidência de doenças. É considerada desejável, uma taxa de cobertura vacinal igual ou superior 95%, entre a população, para gerar a imunização pessoal e coletiva (PNI, 2021). Pesquisas realizadas pela Fiocruz em 2022 mostram uma cobertura vacinal com índices alarmantes em todo o país, evidenciando uma queda importante da adesão de vários imunobiológicos no Brasil e no mundo, inclusive entre as gestantes, intensificado pela pandemia da Covid-19 (Fiocruz, 2022; Silva, 2023). Essas afirmações corroboram com os dados de cobertura vacinal das vacinas dT e dTpa gestante, em que no ano de 2019 atingiu 45% da população. Já em 2022, as taxas caíram drasticamente para 20%, revelando assim uma menor adesão das vacinas com o avançar dos anos (PNI, 2022).

A infecção pelo vírus da hepatite B (VHB) é um dos principais problemas de saúde mundial. Cerca de 257 milhões de indivíduos estavam infectados pelo vírus da Hepatite B, dos quais 25,3% (aproximadamente 65 bilhões) eram mulheres em idade reprodutiva, sofrendo da forma crônica da infecção (OMS, 2017). No período de 2018 a 2021, foram notificados 16.211 casos suspeitos de coqueluche, dentre eles 4.129 (25%) foram confirmados. O estado de Pernambuco (2.311) se destaca perdendo apenas para São Paulo (5.372) (SINAN, 2018).

No ano de 2022, 77,24% da população aderiu à vacina da Influenza (DATASUS, 2022). A vacinação contra o vírus da influenza está associada a uma redução significativa no risco de infecção em bebês com menos de seis meses de idade (Regan et al. 2018).

A adesão à vacina do Covid-19 tornou-se vital para controlar a carga da doença e diminuir a morbidade em gestantes. Apesar dos benefícios comprovados da vacinação, a adesão entre mulheres grávidas, que se enquadram como grupo de risco para desfechos graves da doença quando comparadas com mulheres não grávidas, foi inferior à da população geral. (Zambrano et al., 2020; Dashraath et al., 2020).

Os profissionais de saúde que prestam assistência às gestantes possuem um importante papel de desenvolver educação em saúde, reforçando a importância das vacinas e os seus benefícios. Além disso, devem atentar-se ao cartão de vacina para observar o aprazamento vacinal de acordo com as semanas de gravidez (Lajos; Fialho; Robial, 2021).

A consulta de pré-natal é uma oportunidade para a gestante obter informações seguras durante a gravidez. Por isso, é essencial que os enfermeiros possuam conhecimentos baseados em evidências científicas sobre as vacinas recomendadas no

período gestacional, influenciando positivamente a decisão da gestante sobre a imunização (Maranón et al, 2021).

Partindo desse pressuposto, o trabalho de conclusão de curso tem como pergunta de pesquisa: Qual o perfil de gestantes com relação ao esquema vacinal no período gestacional? Espera-se que o estudo possa contribuir no desenvolvimento de estratégias para promoção da vacinação durante a gestação.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS GERAIS

- Analisar o perfil de gestantes com relação ao esquema vacinal no período gestacional.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o perfil social, condições de saúde das gestantes e assistência pré-natal;
- Verificar o percentual das vacinas da Covid-19, Influenza, Hepatite B, dT e dTpa realizadas de acordo com o esquema vacinal na gravidez;

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Estudo transversal de caráter descritivo-analítico. Esse estudo é parte de uma pesquisa maior intitulada "Fatores associados à adesão da vacina contra covid-19 no período gestacional" da mestre Patrícia Pereira Vasconcelos do PPGENF/UFPE sob a orientação da Prof^ª Dra. Sheyla Costa de Oliveira.

3.2 Local da Pesquisa

Foi realizado no alojamento conjunto de três Maternidades Municipais de Risco Habitual localizadas em Recife, Pernambuco. São elas: Maternidade Prof. Barros Lima, localizada na Av. Norte Miguel Arraes - Bairro Casa Amarela, Maternidade Prof. Arnaldo Marques, localizada na Av. Dois Rios - Bairro Ibura e Maternidade Prof. Bandeira Filho, localizada na Rua Londrina- Bairro Afogados.

As maternidades de baixo risco do Recife/PE são projetadas para oferecer atenção integral à saúde materno-infantil, com um foco especial no atendimento humanizado. As unidades contam com salas de atendimento ambulatorial e emergencial, onde é realizada triagem obstétrica e classificação de risco. A estrutura inclui espaços destinados ao pré-parto, parto e pós-parto (PPP), centro de parto normal (CPN), leitos de alojamento conjunto, berçário para os cuidados imediatos aos recém-nascidos, e centro de material de esterilização. As três maternidades são públicas, 100% SUS, e geridas pela Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura do Recife.

3.3 População de estudo

Foi composta por puérperas que estavam aptas para concluir o esquema vacinal da covid-19 no período gestacional, incluindo as adolescentes. O número de gestantes e puérperas estimadas no município de Recife no ano de 2021 foi de 18454 mulheres pertencentes ao grupo prioritário apto a receber a vacina. Fez-se uma distribuição desse quantitativo em 12 meses, obteve-se uma média mensal de 1537 gestantes e puérperas (PCR, 2021).

Para o estudo, buscou-se investigar mulheres no período gestacional, média mensal aproximada de 769 gestantes.

3.4 Tamanho da amostra

Para efeito de cálculo amostral, considerou-se o N de 2307 gestantes que corresponde há 3 meses da média mensal estimadas para mulheres no período gestacional. A estimativa do tamanho da amostra foi calculada por meio da equação para cálculo amostral em estudos de proporção com população finita. A cobertura vacinal de gestantes e puérperas residentes do município do Recife- PE com esquema vacinal completo da vacina contra covid-19 até novembro de 2021 foi de 61,55%, (PCR, 2021) a prevalência (p) foi considerada de 50%. O tamanho da amostra para o estudo foi de **346 mulheres** (sendo 329 + 5% de eventuais perdas).

3.5 Critérios da Pesquisa:

- Critérios de elegibilidade: Todas as puérperas internadas no alojamento conjunto das maternidades de baixo risco no município do Recife.

- Critérios de inclusão: Puérperas que estiveram aptas para concluir o esquema vacinal da covid-19 no período gestacional.
- Critérios de exclusão: Puérperas que possuam deficiência auditiva e/ou de fala pelo não domínio do pesquisador da Língua Brasileira de Sinais (Libras); puérperas de óbito fetal ou nascido morto/natimorto por respeito ao luto materno; puérperas que estejam recebendo terapia anticonvulsivante de Sulfato de Magnésio no pós-parto ou com agravos e comprometimento da saúde que a impeçam de participar da pesquisa.

3.6 Instrumento de coleta de dados

O instrumento de coleta foi produzido por pesquisadoras após revisão integrativa sobre a adesão da vacinação em situações de epidemias em mulheres grávidas e posteriormente validado por expertises (validação de constructo) e gestantes (avaliação semântica) para atender o objetivo da pesquisa principal. Para o estudo atual as variáveis utilizadas, foram:

Variável dependente:

- Presença da rotina do esquema vacinal no período gestacional.

Variáveis independentes:

- Variáveis sociodemográficas: Idade; cor/raça; religião/crença; escolaridade; situação conjugal; ocupação; renda mensal familiar; benefício social; números de filhos; acesso à internet, tv e rádio.
- Variáveis maternas e de saúde: comorbidades; presença de agravos na gestação atual;
- Assistência pré-natal: Unidade de saúde onde realizou pré-natal; número de consultas pré-natal; idade gestacional no início do pré-natal; profissional que prestou assistência pré-natal; vacinação de rotina no pré-natal

3.7 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas, utilizando um instrumento estruturado (apêndice 1), no alojamento conjunto. As entrevistas foram conduzidas individualmente na beira do leito com as participantes do estudo, permitindo

que elas fizessem pausas a qualquer momento, conforme necessário. Para averiguar o registro das vacinas, foi solicitado o cartão de vacina ou de pré-natal. Nos casos em que as participantes não estivessem com o cartão no momento da coleta, foi solicitado o acesso aos aplicativos Conecta SUS ou Conecta Recife para visualização dos registros vacinais, as participantes também poderiam encaminhar uma foto do registro vacinal via aplicativo de WhatsApp. Para as participantes que não concluíram a pesquisa no momento da coleta, foram realizadas ao todo 7 tentativas de contato via aplicativo de WhatsApp.

3.8 Análise e interpretação dos dados

As informações obtidas foram categorizadas, digitadas, armazenadas em banco de dados e processadas com dupla entrada para validação no programa no programa EPINFO, versão 3.5.4 e análise estatística foi utilizado o software de estatística *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS versão 20.0) A análise descritiva, apresentando as frequências simples e relativas e médias e para as variáveis de associação o teste Teste Qui-Quadrado de Pearson ou o Teste Exato de Fisher se os valores esperados forem menores que cinco, considerando-se um nível de significância de 5%.

3.9 Aspectos éticos

O projeto principal foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal de Pernambuco (CEP/UFPE), CAAE 56873322.0.0000.5208. O início da coleta dos dados se deu após a autorização do CEP/UFPE e da assinatura em duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE pela participante após esclarecimento do objetivo e do procedimento do estudo ou do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para menores de 18 anos sem emancipação e acompanhada da assinatura do responsável no TCLE apropriado.

A participação deste estudo foi voluntária, não sendo realizados pagamentos ou cobranças. Os dados e informações gerados são confidenciais e serão divulgados apenas em eventos e/ou publicações científicas, não havendo a identificação dos voluntários, exceto entre os responsáveis pela pesquisa, que asseguram o sigilo e a manutenção do anonimato.

Os dados foram digitados e armazenados no computador da instituição, sob a responsabilidade da docente-orientadora Profa. Dra. Sheyla Costa de Oliveira, no endereço Departamento de Enfermagem UFPE / Sala da disciplina / Bloco do Hospital das Clínicas na Cidade Universitária, como também os instrumentos preenchidos e os termos organizados em pastas, pelo período mínimo de 5 anos após o término da pesquisa.

4. RESULTADOS

Todas as variáveis analisadas da tabela 1 mostraram-se estatisticamente significativas, exceto a variável de benefícios sociais. Dentre elas, 47,3% das puérperas têm entre 19 e 25 anos, cerca de 84,2% se identificam como pardas ou pretas, 62,6% relatam ensino médio incompleto ou completo, 55,6% são casadas ou vivem em união estável, 71,8% referem emprego remunerado, 61,2% mencionam uma renda de até 1 salário mínimo. 95,4% têm acesso à internet, TV e rádio. 81,3% não residem com familiares acima de 65 anos e 80,4% não moram com familiares com comorbidades.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico das puérperas internadas no alojamento conjunto das maternidades de baixo risco. Recife- PE, 2022.

Características maternas	n	%	p-valor¹
Idade*			
14 a 18 anos	46	13,2	<0,001
19 a 25 anos	164	47,3	
26 a 30 anos	76	21,9	
31 ou mais anos	61	17,6	
Cor e raça			
Branca	47	13,5	<0,001
Parda/preta	293	84,2	
Indígena/Amarela	8	2,3	
Religião ou crença*			
Sim	328	95,1	<0,001
Não	17	4,9	

Escolaridade			
Fundamental I incomp/comp	14	4,0	
Fundamental II incomp/comp	81	23,3	<0,001
Médio incomp/comp	218	62,6	
Superior incomp/comp	35	10,1	
Situação conjugal*			
Solteira	152	43,8	
Casada/União estável	193	55,6	<0,001
Divorciada/Viúva	2	0,6	
Trabalho remunerado			
Sim	98	28,2	<0,001
Não	250	71,8	
Renda mensal familiar*			
Até 1 salário mínimo	210	61,2	
Mais de 1 a 2 salário mínimo	84	24,5	<0,001
Mais de 2 salário mínimo	49	14,3	
Município de residência			
Recife	178	51,1	
Região Metropolitana do Recife	143	41,1	<0,001
Outros	27	7,8	
Moradia*			
Própria	173	49,9	
Alugada	139	40,1	<0,001
Cedida	7	2,0	
De familiares	28	8,0	
Benefícios sociais			
Sim	176	50,6	0,830
Não	172	49,4	
Acesso à internet, TV, rádio*			

Sim	331	95,4	<0,001
Não	16	4,6	
Mora com familiares acima de 65 anos de idade			
Sim	65	18,7	<0,001
Não	283	81,3	
Mora com familiares que possuem comorbidades			
Sim	68	19,6	<0,001
Não	279	80,4	

Nota: *O número de observações é menor que o tamanho da amostra, pois alguns participantes não responderam ao item avaliado. ¹p-valor do teste Qui-quadrado para comparação de proporção.

Na tabela 2, com relação ao perfil e condições de saúde materna, 33,1% destas referem ter uma gestação anterior, 97,1% negam comorbidades e 56,3% manifestaram algum tipo de agravo na gestação atual. A infecção do trato urinário (ITU) seguido da anemia foram os agravos mais referidos a partir da avaliação do cartão de gestante.

Tabela 2. Perfil materno e de saúde das puérperas internadas no alojamento conjunto das maternidades de baixo risco. Recife- PE, 2022.

Variáveis maternas e de saúde	n	%	p-valor¹
Número de gestações anteriores			
Nenhuma gestação	95	27,4	<0,001
1 gestação	115	33,1	
2 gestações	66	19,0	
3 a 4 gestações	55	15,9	
5 ou mais gestações	16	4,5	
Presença de comorbidade			
Sim	10	2,9	<0,001
Não	338	97,1	

Comorbidades citadas			
Asma	6	66,7	
Epilepsia	1	11,1	
Hipertensão	1	11,1	-
Traço Falciforme	1	11,1	
Presença de agravos na gestação			
Sim	196	56,3	0,018
Não	152	43,7	
Agravos na gestação			
Diabetes mellitus	2	0,8	
Hipertensão	16	6,5	
Sífilis	9	3,6	
Anemia	92	37,2	-
ITU	124	50,3	
Outros	4	1,6	

Nota: *O número de observações é menor que o tamanho da amostra, pois alguns participantes não responderam ao item avaliado. ¹p-valor do teste Qui-quadrado para comparação de proporção.

Na tabela 3 foi evidenciado que 94% das puérperas realizaram o acompanhamento pré-natal em unidades públicas de saúde. Dentre as entrevistadas, 80,7% possuíam de seis ou mais consultas registradas, 61,7% iniciaram o pré-natal até 12 semanas e 48,1% receberam assistência pré-natal por enfermeiros.

Tabela 3. Perfil de assistência à saúde das puérperas internadas no alojamento conjunto das maternidades de baixo risco. Recife- PE, 2022.

Variáveis de assistência à saúde	n	%	p-valor¹
Unidade onde realizou pré-natal*			
Pública	322	94,7	
Particular	16	4,7	<0,001
Pública e particular	2	0,6	

Números de consulta de pré-natal*			
Menos de 6 consultas	67	19,3	<0,001
6 ou mais consultas	280	80,7	
Idade gestacional que iniciou do pré-natal*			
Até 12 semanas	214	61,7	<0,001
13 a 27 semanas	128	36,9	
Acima de 27 semanas	5	1,4	
Profissional que prestou assistência pré-natal*			
Enfermeiro	167	48,1	<0,001
Médico	36	10,4	
Médico + enfermeiro	144	41,5	

Nota: *O número de observações é menor que o tamanho da amostra, pois alguns participantes não responderam ao item avaliado. ¹p-valor do teste Qui-quadrado para comparação de proporção.

Na tabela 4 observou-se que 81,3% das puérperas não possuem esquema de vacinação completo contra a covid-19. A vacina com maior percentual de ausência após a covid-19 foi a da Influenza (6,8%), seguido de Hepatite B (5,7%) e vacina adsorvida de difteria, tétano e coqueluche (pertussis acelular) (dTpa) (4,5%).

Tabela 4. Registro de vacinas de rotina não realizadas em puérperas internadas no alojamento conjunto das maternidades de baixo risco, Recife - PE, 2022.

Variáveis de assistência à saúde	n	%	p-valor¹
Vacinas			
Hepatite B incompleta	20	5,7	
Covid-19	287	81,3	
Esquema da antitetânica	6	1,7	<0,001
Dtpa	16	4,5	
Influenza	24	6,8	

Nota: *O número de observações é menor que o tamanho da amostra, pois alguns participantes não responderam ao item avaliado. ¹p-valor do teste Qui-quadrado para comparação de proporção.

5. DISCUSSÃO

No que diz respeito ao perfil sociodemográfico, este estudo constatou que a maioria das puérperas participantes se autodeclararam pretas ou pardas. A raça/cor e outros fatores podem influenciar na adequação do pré-natal, afetando a qualidade da assistência e contribuindo para experiências discriminatórias. Esses resultados destacam a importância de considerar as configurações sociais que podem influenciar o acesso e a oferta de cuidados de saúde (Theophilo et al., 2018).

As desigualdades sociais no Brasil impactam profundamente o acesso à vacinação, especialmente entre populações mais vulneráveis. Fatores como local de residência, renda, mobilidade urbana e condições de trabalho influenciam de maneira desigual a capacidade de acesso aos serviços de saúde, resultando em uma menor adesão vacinal nesses grupos. (Constante; Bastos, 2021)

Essas disparidades estão enraizadas em estruturas socioeconômicas que perpetuam diferentes oportunidades para indivíduos, conforme sua raça/cor e nível educacional. A população negra, por exemplo, enfrenta maiores barreiras logísticas e materiais, como dificuldades de transporte e limitações no emprego, o que contribui para uma menor participação em programas de vacinação (Trindade; Pavan, 2022; Mariano et al, 2018).

Pesquisas indicam que a maior idade, maior nível de escolaridade e renda mais elevada estão associados ao desenvolvimento de hábitos de vida mais saudáveis, além de proporcionar um maior acesso a informações confiáveis sobre a segurança das vacinas e cuidados de saúde (Aw, 2021; D'Alessandro et al., 2018).

Sob a perspectiva do acompanhamento pré-natal, as participantes do estudo realizaram seis ou mais consultas, deram início ao pré-natal antes da 12ª semana de gestação e foram atendidas por enfermeiros. Esses resultados obtidos estão alinhados com as diretrizes do Ministério da Saúde (MS), que recomendam o início precoce do acompanhamento gestacional, ainda no primeiro trimestre, com um mínimo de seis consultas de pré-natal (BRASIL, 2013).

É essencial que, na primeira consulta de pré-natal, seja ofertado para a gestante todas as informações relevantes para garantir uma gestação saudável, facilitando assim a adesão às condutas e intervenções recomendadas (MS, 2012). Nesse contexto, observa-se que mulheres com maior nível de escolaridade tendem a ter mais acesso aos serviços de saúde para realizar consultas pré-natais. Farias et al. (2021) destacam que a adesão ao pré-natal é maior entre as mães com 12 anos ou mais de estudo e menor entre aquelas sem instrução.

Em relação à condição de saúde materna, Kachikis et al., (2020) explora a aceitação e o comportamento de vacinação entre mulheres grávidas, especialmente aquelas com condições de saúde subjacentes. O estudo examina como essas condições podem influenciar a decisão das mulheres de receber vacinas recomendadas durante a gravidez. Os autores destacam que gestantes com problemas de saúde pré-existent, como diabetes, hipertensão, ou outras complicações, tendem a demonstrar mais conscientização dos riscos adicionais que essas condições trazem para a gravidez. Conseqüentemente, essas mulheres são frequentemente mais inclinadas a aceitar vacinas como uma medida preventiva para proteger tanto sua própria saúde quanto a do bebê.

No âmbito da assistência à saúde, Hager e Nelson (2021), enfatizam como o acesso à assistência pré-natal influencia a adesão das gestantes às vacinas. O estudo analisa que a qualidade e a frequência das consultas podem impactar significativamente a decisão das mulheres grávidas em relação à aceitação das vacinas recomendadas. Ele destaca que um acesso mais regular e de melhor qualidade aos cuidados pré-natais está associado a uma maior adesão às vacinas, sugerindo que a assistência eficaz e o aconselhamento durante a gravidez desempenham um papel crucial na promoção da vacinação.

Os resultados deste estudo indicam que as puérperas apresentam uma baixa adesão ao esquema vacinal contra a Covid-19 durante a gravidez. Conforme Silva et al. (2019), o conceito de adesão foi sistematizado como o ato de iniciar a vacinação e completar o esquema recomendado, levando em conta o número de doses e os intervalos adequados entre elas. No que se refere à imunização de mulheres em período gestacional, observa-se que a cobertura vacinal fica aquém do esperado em certos subgrupos populacionais, em grande parte devido às persistentes desigualdades sociais e obstétricas no país (MacDougall DM et al., 2017).

Uma revisão de diretrizes de vacinação obstétrica revela que a adesão às vacinas recomendadas durante a gravidez ainda é preocupantemente baixa, com variações significativas dependendo da região e do acesso aos serviços de saúde. A cobertura vacinal para a gripe, por exemplo, frequentemente não atinge 50% em algumas populações, refletindo uma falta de conscientização e acesso adequado. Já a vacina dTpa, também apresenta uma adesão insuficiente, geralmente abaixo de 70%, mesmo em áreas com programas de saúde estabelecidos (Kroger e tal., 2019).

Para uma maior compreensão dos motivadores da hesitação vacinal e identificar com maior precisão as tendências e lacunas no atendimento de populações vulneráveis, é fundamental coletar dados demográficos consistentes em diferentes níveis governamentais. Isso permite diminuir as barreiras de aceitação da vacina, como estigma, desconfiança, medo, discriminação e exposição à desinformação. É essencial entender os ambientes culturais, sociais e informativos/midiáticos e como eles diferem pelas características da população. O cenário de comunicação atual é caracterizado pela rápida disseminação de desinformação, criando desafios únicos na transmissão eficaz de informações precisas de saúde pública sobre comportamentos preventivos, bem como a vacinação para o público (Hunter; Chou; Webb Hooper, 2021).

Desse modo, é essencial ressaltar a importância do enfermeiro e seu respaldo no acompanhamento pré-natal de risco habitual na rede básica de saúde, conforme orientações do MS e garantido pela Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87 (BRASIL, 2013). A atuação desse profissional no cuidado pré-natal permite a aplicação da educação em saúde em sua prática clínica, estimulando a adesão vacinal e esclarecendo dúvidas pautadas nas evidências científicas para promover o empoderamento das mulheres na tomada de decisão para vacinação (Silva et al., 2021).

A realização de palestras, campanhas, salas de espera e rodas de conversa são atividades recomendadas especialmente para gestantes de raça parda ou preta, jovens e com diferentes níveis de escolaridade. Essas iniciativas visam reduzir as desigualdades raciais e socioeconômicas no acesso aos serviços de saúde, assegurando que as gestantes e seus acompanhantes tenham acesso equitativo à imunização. Além de esclarecer e desmistificar informações incorretas sobre o tema, essas ações também criam um ambiente favorável à troca de ideias e experiências, promovendo um maior entendimento entre as participantes (BRASIL, 2012).

6. CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

O estudo revela o perfil das gestantes em relação ao esquema vacinal durante a gravidez, destacando que a maioria delas é de raça parda ou preta, com idade entre 19 e 25 anos e com ensino médio completo ou incompleto. Ao avaliar as condições de saúde materna, constatou-se que a maioria das mulheres já havia tido uma gestação anterior e não apresentava comorbidades. No que diz respeito à assistência à saúde, aspectos como a unidade onde realizaram o pré-natal, o número total de consultas e a idade gestacional no início do acompanhamento foram significativos. Por fim, os resultados indicam que as vacinas contra a Covid-19, Influenza e Hepatite B apresentaram os maiores percentuais de ausência de doses, respectivamente.

De acordo com os resultados apresentados na pesquisa, recomenda-se desenvolver campanhas educativas voltadas especificamente para grávidas, destacando a importância da imunização completa com todas as vacinas pressupostas no calendário da gravidez. Podem ser organizadas rodas de gestantes e palestras com o objetivo de esclarecer e destacar os benefícios da vacinação, além de desmistificar informações incorretas sobre as vacinas.

Ademais, é importante oferecer capacitação regular para os profissionais de saúde sobre as vacinas recomendadas durante a gravidez e sobre como comunicar de forma eficaz sua importância às gestantes. Além do mais, deve-se encorajar esses profissionais a oferecerem um aconselhamento individualizado, que leve em conta as preocupações e o contexto de cada gestante, pois é no período gestacional que a grávida está mais suscetível a receber informações e mudar condutas.

Um fator limitante do estudo em relação aos dados da vacina contra a hepatite B é a falta de informações sobre a realização do exame de Anti-HBs. O resultado desse exame é fundamental, pois pode determinar a necessidade de seguir ou reiniciar o esquema vacinal, já que mesmo que a paciente tenha recebido as três doses da vacina contra hepatite B, se o exame mostrar um resultado não reagente para Anti-HBs, ela precisa reiniciar a vacinação.

REFERÊNCIAS:

AW, J. et al. **COVID-19 vaccine hesitancy—A scoping review of literature in high-income countries.** *Vaccines*, v. 9, n. 8, p. 900, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/vaccines9080900>. Acesso em: jul. 2024.

BALLALAI, I. et al. **Pregnancy vaccination: successful protection for mother and child** [Internet]. Brazilian Society of Immunizations, 2018. Disponível em: <https://vacinasparagravidas.com.br/public/docs/guia-da-vacinacao.pdf>. Acesso em: jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Acesso em: set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Acesso em: ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS. Tabnet.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Acesso em: mar. 2024.

CARDIN, V. S. G.; MORAES, G. N. L. **Hesitação vacinal: direito constitucional à autonomia individual ou um atentado à proteção coletiva?** *Prisma Jurídico*, [S. l.], v. 18, n. 2, p. 224–240, 2020. DOI: 10.5585/prismaj.v18n2.14482. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/prisma/article/view/14482/0>. Acesso em: jan. 2024.

COUTO, M. T.; BARBIERI, C. L. A.; MATOS, C. C. S. A. **Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina.** *Saúde e Sociedade*, v. 30, n. 1, p. e200450, 2021. Acesso em: ago. 2024.

CONSTANTE, H. M.; BASTOS, J. L. **Mapping the Margins in Health Services Research: How Does Race Intersect With Gender and Socioeconomic Status to Shape Difficulty Accessing Healthcare Among Unequal Brazilian States?** *International Journal of Health Services*, v. 51, n. 2, p. 155–166, 2021. DOI: 10.1177/0020731420979808. Acesso em: set. 2024.

DASHRAATH, P. et al. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy.** *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, v. 222, n. 6, p. 521–531, 2020. DOI: 10.1016/j.ajog.2020.03.021. Acesso em: mar. 2024.

D’ALESSANDRO, A. et al. **Vaccination knowledge and acceptability among pregnant women in Italy.** *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, v. 14, p. 1573–1579, 2018. DOI: 10.1080/21645515.2018.1483809. Acesso em: jul. 2024.

FIOCRUZ. **Cobertura vacinal no Brasil está em níveis alarmantes.** 2022. Disponível em:

<https://portal.fiocruz.br/noticia/cobertura-vacinal-no-brasil-esta-em-indices-alarmantes>.

Acesso em: mar. 2024.

FONSECA, M. S. et al. **Recusa da vacinação em área urbana do norte de Portugal.** *Scientia Medica*, v. 28, n. 4, p. 32152, 21 dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2018.4.32152>. Acesso em: ago. 2024.

HAGER, B. M.; NELSON, H. S. **Impact of prenatal care access on maternal vaccine uptake: a review.** *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, v. 50, n. 1, p. 45–55, 2021. DOI: 10.1016/j.jogn.2020.11.001. Acesso em: ago. 2024.

HUNTER, C. M.; CHOU, W. S.; WEBB HOOPER, M. **Behavioral and social science in support of SARS-CoV-2 vaccination: National Institutes of Health initiatives.** *Translational Behavioral Medicine*, v. 11, n. 7, p. 1354–1358, 2021. DOI: 10.1093/tbm/ibab067. Acesso em: set. 2024.

KAY, M. K. et al. **2009 pandemic influenza A vaccination of pregnant women--King County, Washington State, 2009-2010.** *American Journal of Public Health*, v. 102, p. S368–S374, 2012. Suplemento 3. Acesso em: mar. 2024.

KACHIKIS, A.; ENGLUND, J. A.; LEISENRING, W. M. **Pregnant women with underlying health conditions are often more likely to accept vaccination, understanding the added protection it provides to both themselves and their unborn child.** *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, v. 223, n. 5, p. 728.e1–728.e9, 2020. Acesso em: ago. 2024.

KROGER, A. T.; EARLY, J. S.; SHUCHMAN, M. **Vaccination coverage among pregnant women: a review of obstetric vaccination guidelines and the factors influencing adherence.** *Vaccine*, v. 37, n. 50, p. 7320–7329, 2019. DOI: 10.1016/j.vaccine.2019.10.053. Acesso em: ago. 2024.

LAJOS, G. J.; FIALHO, S. C.; ROBIAL, R. **Imunização na gravidez, puerpério e amamentação.** In: *Programa Vacinal para Mulheres*. 2. ed. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2021, n. 1, p. 157–172. (Série Orientações Recomendações FEBRASGO, no. 1 / Comissão Nacional Especializada de Vacinas). Acesso em: jan. 2024.

LOUIE, J. K. et al. **Pregnancy and severe influenza infection in the 2013–2014 influenza season.** *Obstetrics and Gynecology*, v. 125, n. 1, p. 184–192, 2015. DOI: 10.1097/aog.0000000000000593. Acesso em: mar. 2024.

MACDONALD, N. E.; SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. **Vaccine hesitancy: definition, scope and determinants.** *Vaccine*, v. 33, n. 34, p. 4161–4164, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25896383/>. Acesso em: jan. 2024.

MASCHERINI, M.; NIVAKOSKI, S. **Social media use and vaccine hesitancy in the European Union.** *Vaccine*, v. 40, n. 14, p. 2215–2225, mar. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.02.059>. Acesso em: ago. 2024.

MARANÓN, A. A. et al. **Understanding factors that influence the decision to be vaccinated against influenza and pertussis in pregnancy: A qualitative study.** *Journal of Clinical Nursing*, v. 31, n. 11-12, p. 1531–1546, 2022. DOI: 10.1111/jocn.16006. Acesso em: mar. 2024.

MARIANO, F. Z. et al. **Diferenciais de rendimentos entre raças e gêneros, nas regiões metropolitanas, por níveis ocupacionais: uma análise através do pareamento de Ñopo.** *Estudos Econômicos (São Paulo)*, v. 48, n. 1, p. 137–173, jan. 2018. Acesso em: set. 2024.

MIGLIETTA, A. et al. **Impact of hepatitis B vaccination on acute hepatitis B epidemiology in European Union/European Economic Area countries, 2006 to 2014.** *Euro Surveillace*, v. 23, n. 6, 2018. Acesso em: ago. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Immunization in Pregnancy: A Review of the Evidence**. 2014. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-2014.07>>. Acesso em: jan. 2024.

PEREIRA, B. F. B. et al. **Motivos que levaram as gestantes a não se vacinarem contra H1N1**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 6, p. 1745-1752, 2013. Acesso em: mar. 2024.

REGAN, A. K.; HAUCK, Y. L.; OMER, S. B.; OATS, J. J. **Vaccination in pregnancy: a critical review of the evidence**. *The Medical Journal of Australia*, v. 209, n. 1, p. 34-38, 2018. Acesso em: mar. 2024.

SAMMON, C. J. et al. **Pandemic influenza vaccination during pregnancy: An investigation of vaccine uptake during the 2009/10 pandemic vaccination campaign in Great Britain**. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, v. 9, n. 4, p. 917-923, abr. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.4161/hv.23277>. Acesso em: ago. 2024.

SILVA, T. P. et al. **Classificação de risco para transmissão de doenças imunopreveníveis em Minas Gerais, Brasil: dois anos desde o início da pandemia de COVID-19**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 3, p. 699–710, 2023. Acesso em: mar. 2024.

SU, S.; DU, L.; JIANG, S. **Learning from the past: development of safe and effective COVID-19 vaccines**. *Nature Reviews Microbiology*, v. 19, n. 3, p. 211–219, 2021. Acesso em: 11 jan. 2024.

THULER, A. C. M. C.; WALL, M. L.; SOUZA, M. A. R. **Caracterização das mulheres no ciclo gravídico-puerperal e o incentivo à amamentação precoce****. *Revista Enfermagem UERJ*, [S. l.], v. 26, p. e16936, 2018. DOI: 10.12957/reuerj.2018.16936. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/16936>. Acesso em: jan. 2024.

TRINDADE, T. A.; PAVAN, Í. L. **Segregação urbana e a dimensão socioespacial da divisão sexual do trabalho**. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 37, n. 110, p. e3711003, 2022. Acesso em: set. 2024.

THEOPHILO, R. L.; RATTNER, D.; PEREIRA, É. L. **Vulnerabilidade de mulheres negras na atenção ao pré-natal e ao parto no SUS: análise da pesquisa da Ouvidoria Ativa.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 11, p. 3505–3516, nov. 2018. Acesso em: jul. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global hepatitis report 2017.** Genebra: WHO, 2017. Acesso em: mar. 2024.

ZAMBRANO, L. D. et al. **Update: Characteristics of Symptomatic Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status - United States, January 22-October 3, 2020.** *MMWR - Morbidity and Mortality Weekly Report*, v. 69, n. 44, p. 1641-1647, 2020. Acesso em: 11 jan. 2024.

APÊNDICE 1: INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

IDENTIFICAÇÃO DO INSTRUMENTO DE COLETA

DATA: ____/____/____	NOME:
DATA DE DIG1: ____/____/____	DATA DE DIG2: ____/____/____

Número de formulário: _____

Variáveis sociodemográficas	Resp
Q1- Idade: _____	
Q2- Cor/raça: 1.() Branca 2.() Parda 3.() Preta 4.() Indígena 5.() Amarela	
Q3- Possui religião ou crença? 1.() Católica; 2.() Evangélica 3.() Espírita 4.() Não tem 5. () Outra	

<p>Q4.1 Escolaridade</p> <p>1.() Fundamental I incompleto 2.() Fundamental I completo 3. () Fundamental II incompleto 4.() Fundamental II completo 5. ()Médio incompleto 6.() Médio completo 7. () Superior incompleto 10. () Superior completo</p> <p>Q4.2- Anos de estudos: _____</p>	
<p>Q5 - Situação conjugal:</p> <p>1.() Solteira 2.() Casada 3.() Viúva 4.() União estável 5.() Divorciada</p>	
<p>Q6- Ocupação: _____</p>	
<p>Q7 - Renda mensal da família: _____ reais</p>	
<p>Q8 -Município de Residência: _____</p>	
<p>Q9- Situação de Moradia: 1.() Própria 2.() Alugada 3.() Cedida 4.() de familiares</p>	
<p>Q10- Benefício social: 1.() Sim 2.() Não</p>	
<p>Q11- Acesso à Internet, TV, Radio: 1.() Sim 2.() Não</p>	
<p>Q12- Você mora com familiares acima de 65 anos de idade?</p> <p>1.() Sim 2.() Não</p>	
<p>Q13- Você mora com familiares que possuem comorbidades (DM, HAS, Obesidade, imunodeficiência ou outras)?</p> <p>1.() Sim 2.() Não</p>	
<p>Variáveis maternas e de saúde</p>	

<p>Q14. Número de gestação anterior:</p>	
<p>Q15.1 - Comorbidades? (Diagnóstico antes da gestação): 1.() Sim 2.() Não</p> <p>Q15.2- Caso sim, qual? _____</p>	
<p>Q16 - Presença de agravos na gestação atual?</p> <p>1.() Diabetes mellitus 2.() Hipertensão 3.() Sífilis 4.() Anemia 5.()ITU 6. ()Arboviroses 7. () Outros: _____</p>	
<p>Q17.1- Sintomas confirmados de COVID na gestação?</p> <p>1.() Sim 2.() Não</p> <p>Q17.2- Em que momento: 1(). Antes da vacina 2.() Após a vacina</p>	
<p>Assistência à saúde</p>	
<p>Q18 - Unidade onde realizou pré-natal: 1.() Hospital 2.()Posto de saúde (PSF ou UBS) 3.()Particular</p>	
<p>Q19- Números de consulta de pré-natal: _____</p>	
<p>Q20 -Idade gestacional que iniciou o pré-natal:</p>	
<p>Q21- Profissional que prestou assistência pré-natal:</p> <p>1. () Enfermeiro 2.() médico 3. () médico + enfermeiro</p>	
<p>Q22.1.- Vacinação de rotina no pré-natal, com exceção da covid-19? Considerar todas do esquema vacinal (DT, DTPA, hepatite B, Influenza)</p> <p>1.() Sim 2.() Não</p> <p>Q22.2- Se não, especificar as vacinas não realizadas:</p>	

Adesão da vacina covid-19	
Q23- Tomou a vacina para prevenção da covid-19? 1. <input type="checkbox"/> Sim 2. <input type="checkbox"/> Não (Pular para o Q28):	
Q24.1- Realizou alguma dose da vacina covid ANTES da gravidez? 1. <input type="checkbox"/> Sim, Q24.2 Qual? _____ 2. Não (Fez todas durante a gestação)	

Q25- Qual vacina contra covid-19 você tomou na gravidez? (Verificar Cartão de vacina ou a caderneta de gestante): 1. <input type="checkbox"/> Pfizer 2. <input type="checkbox"/> Butantan 3. <input type="checkbox"/> Outra _____	
Q26- Quantas doses estão registradas no cartão de vacinação ou caderneta da gestante? 1. <input type="checkbox"/> 1ª dose 2. <input type="checkbox"/> 2ª dose 3. <input type="checkbox"/> 3ª dose (Reforço)	
Q27- Qual intervalo entre as doses? (Verificar Cartão de vacina ou a caderneta de gestante) 1ª dose: Data 2ª dose: Data 3ª dose: Data	
Q28- Você teve alguma dificuldade no agendamento da vacina (ex: cadastro e acesso ao conecta Recife)? 1. <input type="checkbox"/> Sim 2. <input type="checkbox"/> Não	

<p>Q29. Você teve alguma dificuldade no acesso a vacina (ex: unidades disponíveis longe da residência, espera em filas, etc) ?</p> <p>1.() Sim 2.() Não</p>	
Acesso à informação e experiência pessoal relacionados a vacina covid-19	
<p>Q30- Você se sente segura com relação a eficácia da vacina contra covid-19 na gestação?</p> <p>1.() Sim 2.() Não</p>	
<p>Q31.1- Durante as consultas de pré-natal você recebeu orientação sobre a vacina da covid-19?</p> <p>1.() Sim 2.() Não</p> <p>Q31.2. Se sim, você se sentiu bem orientada sobre a vacina no pré natal?</p> <p>1.() Sim 2.() Não</p>	
<p>Q32 - O que influenciou sua decisão para tomar a vacina da covid-19 na gravidez?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. () Informações recebidas por profissional da saúde 2. () Informações de pessoas do ambiente de trabalho; 3. () Informações oriundas das redes sociais (Instagram, facebook) 4. () Informações oriundas da TV; 5. () Informações políticas 6. () Informações de familiares 7. () Acreditar na ciência; 10. () Benefícios para o bebê 11. () Proteção materna 12. () Outro 	
<p>Q33-O que influenciou sua decisão para Não tomar a vacina da covid-19 na gravidez?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. () Os profissionais de saúde não discutiram sobre a vacina 2. () Falta de informações sobre a segurança da vacina covid-19 em gestantes 3. () Acredito que a vacina é desnecessária durante a gravidez 	

<p>4. <input type="checkbox"/> Preocupação com efeitos adversos/ reação da vacina para mim.</p> <p>5. <input type="checkbox"/> Preocupação com efeitos adversos/ reação da vacina para meu bebê.</p> <p>6. <input type="checkbox"/> Efeitos adversos/ reação anteriores causadas por outras vacinas</p> <p>7. <input type="checkbox"/> Outros</p>	
---	--

<p>Q34- Você acredita que a vacina covid-19 diminui a chance de internamento hospitalar e complicações ao pegar o coronavírus?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sim 2. <input type="checkbox"/> Não</p>	
<p>Q35- Você ficou preocupada com a ocorrência de alguma reação provocada pela vacina covid-19?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sim 2. <input type="checkbox"/> Não</p>	
<p>Q36.1- Você sentiu medo de complicações na gravidez após a vacinação da covid-19?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sim 2. <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Q36.2 Caso sim, qual (is) complicação (es)?: _____</p>	
<p>Q37- Seu (sua) companheiro (a) lhe forneceu apoio para tomar a vacina?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sim 2. <input type="checkbox"/> Não</p>	
<p>Q38.1- Os meios de comunicação e redes sociais foram úteis em esclarecer suas dúvidas sobre a vacinação?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sim 2. <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Q38.2 Se sim, quais:</p> <p>1. <input type="checkbox"/> TV</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Rádio</p> <p>3. <input type="checkbox"/> Internet</p> <p>4. <input type="checkbox"/> Redes sociais (ex. Instagram, facebook</p>	
<p>Q39- As pessoas/ familiares que convivem com você no seu domicílio foram vacinadas (os)?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sim, todas</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Sim, a maioria</p> <p>3. <input type="checkbox"/> Sim, poucas</p>	

4.() Não	
-----------	--

ANEXO A: PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



UFPE - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO -
CAMPUS RECIFE -
UFPE/RECIFE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: FATORES ASSOCIADOS À ADEÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO PERÍODO GESTACIONAL

Pesquisador: Patrícia Pereira Vasconcelos

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 56873322.0.0000.5208

Instituição Proponente: DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM/CCS/UFPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.466.201

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do projeto", "Objetivos da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios", foram retirados do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_Informações_Básicas_do_Projeto_1913186.pdf de 27/05/2022).

Descrição: Trata-se de uma pesquisa de Mestrado vinculado ao Programa de Pós Graduação do Curso de Enfermagem – UFPE. É um estudo caracterizado como transversal de caráter descritivo-analítico, que será realizado em alojamentos conjuntos de 3 Maternidades Municipais de Baixo Risco do Recife, Pernambuco. A população será composta por puérperas que estiveram aptas para concluir o esquema vacinal da covid-19 no período gestacional. As pacientes serão selecionadas considerando os critérios de elegibilidade através do censo de enfermagem do Alojamento Conjunto (AC). Após isso, será feito contato com as puérperas e apresentada a pesquisa individualmente. Para a coleta dos dados será utilizado um instrumento estruturado elaborado pelas próprias pesquisadoras, que contempla variáveis sociodemográficas; variáveis maternas e de saúde; assistência à saúde; adesão da vacina covid-19; acesso à informação e experiência pessoal relacionados à vacina covid-19, além de questões com respostas de múltiplas escolhas e de opções contendo alternativas sim, não ou talvez e não, pouco ou muito. O instrumento passará por um processo de validação de conteúdo, por seis juízes e por validação semântica, neste caso

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: 5.466.201

com 12 puérperas que participarão de pesquisa-piloto, de alojamentos conjunto das mesmas maternidades. Para averiguar o registro da vacina, será solicitado o cartão de vacina, de pré-natal ou uma foto do registro vacinal via aplicativo de Whatsapp caso a participantes não esteja com o cartão no momento da coleta. Para esta pesquisa ainda serão treinados quatro discentes do Curso de Graduação em Enfermagem Centro de Ciências da Saúde (CCS)/UFPE pela pesquisadora principal para auxiliar na coleta de dados. Critérios de inclusão do estudo: Puérperas que estiveram aptas para concluir o esquema vacinal da covid-19 no período gestacional. Critérios de inclusão dos juízes que farão a validação de conteúdo: Será utilizado critérios baseados no sistema de classificação de experts adaptado do modelo de Fehring (1994) para este estudo. Será considerado pontuação mínima de seis pontos para inclusão do profissional no grupo de juízes. Critérios de inclusão para a validação semântica: Puérperas internadas em alojamento conjunto. Critério de Exclusão: Critérios de exclusão do estudo: Puérperas que possuam deficiência auditiva e/ou de fala pelo não domínio do pesquisador da Língua Brasileira de Sinais (Libras); Puérperas de óbito fetal ou nascido morto/natimorto por respeito ao luto materno; Puérperas com diagnóstico médico de depressão pós-parto; Puérperas com pré-eclâmpsia ou eclâmpsia que estejam recebendo terapia anticonvulsivante de Sulfato de Magnésio; Puérperas com diabetes gestacional descompensadas necessitando de controle da saúde como o uso de insulina por bomba de infusão; Puérperas com hemorragia pós-parto com quadro de instabilidade hemodinâmica com necessidade de reposição de concentrado de hemácias. Critérios de Exclusão dos juízes que farão a validação de conteúdo: Profissionais que não possuem experiência na área de saúde da mulher e que não tenham experiência na prática assistencial na atenção primária (pré-natal). Critérios de exclusão para a validação semântica: Puérperas que possuam deficiência auditiva e/ou de fala pelo não domínio do pesquisador da Língua Brasileira de Sinais (Libras), puérperas de óbito fetal ou nascido morto/natimorto por respeito ao luto materno; puérperas com diagnóstico médico de depressão pós-parto e puérperas com pré-eclâmpsia ou eclâmpsia que estejam recebendo terapia anticonvulsivante de Sulfato de Magnésio.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral: Analisar os fatores associados à adesão à vacinação da covid-19 no período gestacional.

Objetivos Específicos:

- Verificar a adesão à vacinação contra covid- 19;

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: 5.466.201

- Investigar a assistência à saúde, acesso à informação e experiência pessoal das gestantes relacionados à vacina covid-19;
- Verificar associação entre as variáveis sociodemográficas, maternas e de saúde, assistência à saúde, acesso à informação e experiência pessoal relacionados à vacina covid-19 com adesão das gestantes à vacinação contra covid-19.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: A pesquisa poderá proporcionar o risco de constrangimento à participante em responder o instrumento da pesquisa, risco de inquietação por achar que poderá ser julgada por suas opiniões sobre a vacinação. Para minimizar tais riscos, a participante poderá escolher não responder quaisquer perguntas que venham a lhe constranger ou ser questionada em ambiente particular, a pesquisadora deixará ciente que as informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e assegurarão o sigilo sobre a participação. Havendo constrangimento será realizado acolhimento e uma escuta qualificada. Na fase puerperal cerca de 70% das mulheres podem apresentar "tristeza pós-parto" com choro fácil e oscilação de humor (APA,2000), caso as participantes apresentem essa situação durante a entrevista será realizada uma escuta qualificada com acolhimento e será feito contato com a equipe multiprofissional do alojamento conjunto entre eles os psicólogos. Poderá apresentar riscos relativos à transmissão do novo Coronavírus. Para evitar a transmissão do novo Coronavírus será seguido todo protocolo de segurança emitidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como lavagem das mãos com água e sabão ou higiene das mãos com álcool em gel a 70%, antes e após a entrevista; distância física mínima de um metro entre adolescente e a pesquisadora e utilização de máscara cirúrgica por ambas, além de, limpeza da caneta esferográfica utilizada com álcool a 70%. Será disponibilizado máscara cirúrgica pela pesquisadora caso adolescente não esteja usando máscara de proteção. O risco envolvido na realização da validação de instrumento pelos juízes pode compreender algum desgaste originado do preenchimento dos formulários em meios eletrônicos. Para minimizá-lo, os instrumentos pretendem ser objetivos. Os riscos envolvidos na realização da validação semântica podem envolver algum risco de constrangimento à participante em responder o instrumento da pesquisa, por ser questionada se compreende a cada pergunta do instrumento. Para minimizar tais riscos o pesquisador irá falar sobre o objetivo e conteúdo da validação, além disso a participação será de maneira objetiva.

Benefícios: Apesar da pesquisa não trazer benefícios diretos para as mulheres do estudo, será

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

importante no sentido de contribuir com o coletivo, uma vez que possibilitará compreender alguns dos fatores que interferem ou contribuem na adesão a vacinação, além de representar ganhos para melhoria da promoção e educação em saúde com relação a vacinação no período gestacional e auxiliar no planejamento de gestores na implementação de estratégias direcionadas para a melhoria da cobertura vacinal das gestantes atendidas nas unidades de Saúde da família e nas maternidades do Recife. Os benefícios da validação de conteúdo pelos juízes estão relacionados à construção de um instrumento que tenha como objetivo mensurar os fatores associados à adesão à vacinação da covid-19 no período gestacional e os juízes não auferirão quaisquer benefícios diretos ou indiretos. A validação de semântica não terá benefícios diretos ou indiretos para as mulheres, porém apresenta benefícios referente à construção de um instrumento capaz de mensurar os fatores associados à adesão à vacinação da covid-19 no período gestacional.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Sem comentários

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de inadequações".

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem 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. Informamos que a APROVAÇÃO DEFINITIVA do projeto só será dada após o envio do Relatório Final da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final para enviá-lo via "Notificação", pela Plataforma Brasil. Siga as instruções do link "Para enviar Relatório Final", disponível no site do CEP/CCS/UFPE. 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, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao voluntário participante (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

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: 5.486.201

Para projetos com mais de um ano de execução, é obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). O CEP/CCS/UFPE deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do/a pesquisador/a assegurar todas as medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda, enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1913186.pdf	27/05/2022 12:13:08		Aceito
Outros	carta_resposta_parecer5434601.docx	27/05/2022 12:12:43	Patrícia Pereira Vasconcelos	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ApendiceI.docx	19/05/2022 23:38:33	Patrícia Pereira Vasconcelos	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ApendiceF.docx	19/05/2022 23:38:21	Patrícia Pereira Vasconcelos	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ApendiceD.docx	19/05/2022 23:37:55	Patrícia Pereira Vasconcelos	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ApendiceC.docx	19/05/2022 23:37:42	Patrícia Pereira Vasconcelos	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ApendiceB.docx	19/05/2022 23:34:44	Patrícia Pereira Vasconcelos	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	ProjetoRetificadoCEP.docx	19/05/2022 23:33:19	Patrícia Pereira Vasconcelos	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: 5.486.201

Investigador	ProjetoRetificadoCEP.docx	19/05/2022 23:33:19	Patrícia Pereira Vasconcelos	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	09/05/2022 11:09:46	Patrícia Pereira Vasconcelos	Aceito
Outros	ApendiceH.docx	08/05/2022 13:51:23	Patrícia Pereira Vasconcelos	Aceito
Outros	ApendiceE.docx	08/05/2022 13:50:05	Patrícia Pereira Vasconcelos	Aceito
Outros	ApendiceG.docx	08/05/2022 13:49:47	Patrícia Pereira Vasconcelos	Aceito
Outros	CURRICULO_ORIENTADORA.pdf	14/03/2022 22:20:50	Patrícia Pereira Vasconcelos	Aceito
Outros	CURRICULO.pdf	14/03/2022 22:18:08	Patrícia Pereira Vasconcelos	Aceito
Outros	instrumento.docx	14/03/2022 22:16:22	Patrícia Pereira Vasconcelos	Aceito
Outros	declaracaodevinculo.pdf	14/03/2022 22:15:45	Patrícia Pereira Vasconcelos	Aceito
Outros	TermoConfidencialidade.pdf	14/03/2022 22:13:56	Patrícia Pereira Vasconcelos	Aceito
Outros	CartaDeAnuencia.PDF	14/03/2022 22:12:43	Patrícia Pereira Vasconcelos	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 13 de Junho 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