UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

FACULDADE DE MEDICINA

TRABALHO DE CURSO

CAUÊ RODRIGUES BATISTA MENEZES
THIAGO FRANÇA ARATAQUE

FATORES DE INFLUÊNCIA SOBRE A ADESÃO VACINAL DE ALUNOS E SEUS RESPONSÁVEIS EM UM COLÉGIO MILITAR DE UMA CAPITAL BRASILEIRA

GOIÂNIA

2025

UFG

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE MEDICINA

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR VERSÕES ELETRÔNICAS DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio do Repositório Institucional (RI/UFG), regulamentado pela Resolução CEPEC no 1240/2014, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei no 9.610/98, o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

O conteúdo dos Trabalhos de Conclusão dos Cursos de Graduação disponibilizado no RI/UFG é de responsabilidade exclusiva dos autores. Ao encaminhar(em) o produto final, o(s) autor(a)(es)(as) e o(a) orientador(a) firmam o compromisso de que o trabalho não contém nenhuma violação de quaisquer direitos autorais ou outro direito de terceiros.

1. Identificação do Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação (TCCG)

Nome(s) completo(s) do(a)(s) autor(a)(es)(as): Cauê Rodrigues Batista Menezes e Thiago França Arataque

Título do trabalho: "Fatores de influência sobre a adesão vacinal em um colégio militar de uma capital brasileira"

2. Informações de acesso ao documento (este campo deve ser preenchido pelo orientador) Concorda com a liberação total do documento [X] SIM [ ] NÃO[1]

[1] Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. Após esse período, a possível disponibilização ocorrerá apenas mediante: a) consulta ao(à)(s) autor(a)(es)(as) e ao(à) orientador(a); b) novo Termo de Ciência e de Autorização (TECA) assinado e inserido no arquivo do TCCG. O documento não será disponibilizado durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro.

Obs.: Este termo deve ser assinado no SEI pelo orientador e pelo autor.

Documento assinado eletronicamente por **Fernando Passos Cupertino De Barros**, **Professor do Magistério Superior**, em 28/04/2025, às 10:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 .

Documento assinado eletronicamente por **Caue Rodrigues Batista Menezes**, **Discente**, em 05/05/2025, às 11:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

Documento assinado eletronicamente por **Thiago França Arataque**, **Discente**, em 05/05/2025, às 11:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5322470** e o código CRC **0401960D**.

Cauê Rodrigues Batista Menezes
Thiago França Arataque

FATORES DE INFLUÊNCIA SOBRE A ADESÃO VACINAL DE ALUNOS E SEUS RESPONSÁVEIS EM UM COLÉGIO MILITAR DE UMA CAPITAL BRASILEIRA

Trabalho de conclusão de curso para obtenção do título de graduação em Medicina apresentado à Universidade Federal de Goiás - UFG.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Passos Cupertino de Barros

Goiânia
2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do
Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

MENEZES, CAUÊ RODRIGUES B
FATORES DE INFLUÊNCIA SOBRE A ADESÃO VACINAL DE ALUNOS E SEUS RESPONSÁVEIS EM UM COLÉGIO MILITAR DE UMA CAPITAL BRASILEIRA [manuscrito] / CAUÊ RODRIGUES B MENEZES, THIAGO FRANÇA ARATAQUE. - 2025.
XXXII, 32 f.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Passos Cupertino de Barros.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Medicina (FM), Medicina, Goiânia, 2025.

Inclui gráfico, tabelas.

1. Política de Saúde. 2. Fatores Socioeconômicos. 3. Imunogenicidade da Vacina. I. ARATAQUE, THIAGO FRANÇA . II. Barros, Fernando Passos Cupertino de, orient. III. Título.

CDU 614

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE MEDICINA

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Ao vigésimo quinto dia do mês de abril do ano de dois mil e vinte e cinco iniciou-se a sessão pública de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado "Fatores de influência sobre a adesão vacinal em um colégio militar de uma capital brasileira", de autoria de Cauê Rodrigues Batista Menezes e Thiago França Arataque, do curso de Medicina, da Faculdade de Medicina da UFG. Os trabalhos foram instalados pelo Prof. Fernando Passos Cupertino de Barros (FM/UFG) com a participação dos demais membros da Banca Examinadora: Prof. Monarko Nunes de Azevedo (IPTSP/UFG) e Profa. Edsaura Maria Pereira (IPTSP/UFG). Após a apresentação, a banca examinadora realizou a arguição do(a) estudante. Posteriormente, de forma reservada, a Banca Examinadora atribuiu a nota final de 9,0 , tendo sido o TCC considerado APROVADO.

Proclamados os resultados, os trabalhos foram encerrados e, para constar, lavrou-se a presente ata que segue assinada pelos Membros da Banca Examinadora.

Documento assinado eletronicamente por **Fernando Passos Cupertino De Barros**, **Professor do Magistério Superior**, em 25/04/2025, às 09:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 .

Documento assinado eletronicamente por **Monarko Nunes De Azevedo**, **Professor do Magistério Superior**, em 28/04/2025, às 13:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 .

Documento assinado eletronicamente por **Edsaura Maria Pereira**, **Professora do Magistério Superior**, em 05/05/2025, às 10:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 .

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5322464** e o código CRC **FADB4A87**.

Resumo

Introdução: Vacinas são substâncias biológicas introduzidas nos corpos das pessoas a fim de protegê-las de doenças, compondo um importante mecanismo do controle de doenças. No entanto, a cobertura vacinal no Brasil vem caindo vertiginosamente desde 2018. Assim, buscou-se entender quais fatores socioeconômicos mais impactam a adesão vacinal das famílias brasileiras. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de campo exploratória e descritiva, quali-quantitativa. Foram incluídos estudantes de um colégio militar e seus responsáveis. Os dados foram coletados por formulário eletrônico, tabulados emExcel e a análise estatística foi feita no software RStudio. **Objetivos:** Analisar relações entre fatores socioeconômicos e a adesão vacinal em alunos de um colégio militar brasileiro e seus responsáveis. **Resultados:** O estudo contou com 170 participantes, que foram analisados sob as perspectivas de renda familiar e escolaridade. As características de base indicaram uma relação entre maior renda familiar e a escolaridade com maior adesão vacinal. Além do horário incompatível com o local de vacinação, a falta de vacinas nos locais próximos apareceu como fator relevante, em especial para o grupo com ensino superior completo. **Considerações finais:** Os resultados apontam para a hipótese de que, ainda que os responsáveis apresentem menores índices de vacinação, seja por fatores de renda ou escolaridade, os dependentes têm mantido taxas de vacinação semelhantes entre si. Além disso, o horário incompatível com os locais de vacinação; a influência negativa da mídia e a preocupação com efeitos adversos foram os fatores de maior influência na vacinação para todos os grupos.

Palavras chave:
Política de Saúde; Fatores Socioeconômicos; Imunogenicidade da Vacina

Abstract

Introduction: Vaccines are biological substances introduced into people's bodies to protect them from diseases, forming an important mechanism for disease control. However, vaccination coverage in Brazil has been declining sharply since 2018. Thus, this study aimed to understand which socioeconomic factors most significantly impact Brazilian families' adherence to vaccination **Methods:** This is an exploratory and descriptive field research with a qualitative-quantitative approach. Students from a military school and their guardians were included. Data were collected through an electronic form, tabulated in Excel, and statistically analyzed using RStudio software. **Objectives:** To analyze the relationship between socioeconomic factors and vaccination adherence among students of a Brazilian military school and their guardians. **Results:** The study included 170 participants, analyzed based on family income and educational level. The baseline characteristics indicated a relationship between higher family income and education with greater vaccination adherence. In addition to incompatible vaccination site hours, the lack of vaccine availability in nearby locations emerged as a relevant factor, particularly for the group with higher education. **Final Considerations:** The results suggest that, although guardians may show lower vaccination rates due to income or education factors, their dependents have maintained similar vaccination rates. Furthermore, incompatible hours at vaccination sites, the negative influence of the media, and concerns about adverse effects were the most influential factors affecting vaccination across all groups.

Keywords:

Health Policy; Socioeconomic Factors; Vaccine Immunogenicity

SUMÁRIO

SUMÁRIO....3
1. INTRODUÇÃO.... 4
2. HIPÓTESE.... 7
3. OBJETIVOS.... 7
3.1 OBJETIVO GERAL.... 7
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.... 8
4. METODOLOGIA.... 8
4.1 DESENHO DO ESTUDO.... 8
4.2 POPULAÇÃO DE ESTUDO.... 8
4.5 INSTRUMENTOS.... 8
4.6 COLETA DE DADOS.... 9
4.7 TRATAMENTO ESTATÍSTICO.... 9
4.8 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.... 9
4.9 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.... 9
5. RESULTADOS.... 9
5.1 RENDA FAMILIAR.... 11
5.2 ESCOLARIDADE.... 14
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.... 19
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.... 21
8. ANEXOS.... 23
8.1 ANEXO I - FORMULÁRIO PARA PAIS E RESPONSÁVEIS.... 23
8.2 ANEXO II - FOLHA IMPRESSA COM O QR CODE.... 33
8.3 ANEXO III - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.... 34

1. INTRODUÇÃO

A primeira forma de vacina foi elaborada pelo inglês Edward Jenner em 1796. O pesquisador observou um grupo de ordenhadores que apresentavam suposta imunidade à varíola, e que todos haviam sido contaminados por uma doença similar (*cowpox* - pústula da vaca ou varíola bovina) que não acarretava a morte dos animais. Após experimentos, concluiu que mesmo após ter o antígeno inoculado, o grupo não apresentava sinais ou sintomas de varíola humana (Orthopoxvirus). Esse fenômeno foi possível devido à memória imunológica. Isso porque, ao se introduzir um antígeno no organismo -nas análises de Edward Jenner, o *cowpox* - desencadeia-se uma resposta imunológica e, nesse processo, são formadas as células de memória imunológica. Essas células de defesa guardam informações específicas do antígeno, permitindo uma resposta imune mais rápida e eficiente à infecções futuras pelo mesmo antígeno, ou por antígenos similares. No caso analisado, a resposta à varíola bovina e à varíola humana. Assim, o pesquisador inglês verificou que ao contaminar uma pessoa com a varíola bovina, que possui sintomas mais amenos, ela adquire uma resistência não só à *cowpox*, mas também à *Orthopoxvirus.* Desse modo, a *cowpox* tornou-se a primeira vacina. (Silva, et al, 2018).

Hoje, define-se vacina como: substâncias biológicas introduzidas nos corpos das pessoas a fim de protegê-las de doenças. Na prática, elas ativam o sistema imunológico, "ensinando" nosso organismo a reconhecer e combater vírus e bactérias em futuras infecções (Fiocruz, 2016). Nessa perspectiva, as vacinas são compostas por agentes similares aos antígenos causadores da doença visada, podendo ser toxinas, componentes do microorganismo ou o próprio agente agressor em uma forma atenuada.

No Brasil, a chegada da vacina desenvolvida por Edward Jenner ocorreu apenas em 1804 pelo Marquês de Barbacena, trazida de Portugal e aplicada na Bahia (Butantan, 2021). A vacinação tornou-se obrigatória em 1837 para crianças, e em 1846 para adultos, no entanto a lei só começou a ser realmente cumprida em 1904, por pressão do sanitarista Oswaldo Cruz. A obrigatoriedade e inflexibilidade da política desenvolvida pelo médico brasileiro, juntamente com a desinformação

quanto à origem e funcionamento do composto, ocasionaram uma alta resistência da população, que se inflamou em uma grande revolta popular no Rio de Janeiro, a “revolta da vacina”. As Forças Armadas foram acionadas para conter a agitação social e estima-se que o confronto tenha levado à morte de 23 pessoas, com 64 feridos e 945 presos. Após os confrontos, a obrigatoriedade foi revogada. Em 1908, a situação mudou, quando o Rio de Janeiro foi acometido por um surto de varíola e a adesão à vacina preponderou sobre os receios da população (Passos, et al., 2020). Com o êxito da vacinação em massa, a varíola foi extinta do Brasil em 1971.

Em 1975, foi implementado o Programa Nacional de Imunização (PNI) pela Lei 6.259 de 30 de outubro de 1975 e pelo decreto nº 78.231 de 12 de agosto de 1976 (Lima AA e Pinto EDS, 2017). O programa apresenta uma série de medidas que buscam integrar e organizar as ações de imunização no país, coordenando as atividades rotineiras na rede de serviços, e para isso traçou diretrizes que promovem a expansão da vacinação no país. Em 1980 o programa determinou a 1ª Campanha Nacional de Vacinação, com o objetivo de vacinar todas as crianças menores de 5 anos contra a poliomielite. Como resultado do movimento, a poliomielite teve seu último caso em março de 1989 (Ministério da Saúde, 2023).

Com o passar dos anos, o PNI consolidou um complexo sistema de estratégias de vacinação nacional, sendo responsável pela aquisição, distribuição e normatização do uso dos imunobiológicos, definição do calendário vacinal - que conta hoje com 20 vacinas diferentes -, e o gerenciamento dos dados e informações a respeito da imunização (Ministério da Saúde, 2023) .

Em 2015, foi estabelecido o recorde de 95 pontos percentuais na cobertura vacinal a nível nacional. Entretanto, mesmo com todos os movimentos institucionais para a ampla disseminação da vacinação em território nacional, em 2016, houve uma queda brusca de 45 pontos percentuais no critério observado. Após esse decaimento acentuado, a cobertura vacinal subiu gradativamente até 2018, quando voltou a cair. Em 2022 houve um leve aumento, porém, imediatamente sucedido por outra queda drástica em 2023 (Figura 1, Datasus, 2023) (Figura 2, Datasus, 2023).

Figura 1 - Taxa de cobertura vacinal geral dos anos de 2010 a 2023 no Brasil (Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS – Ministério da Saúde. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>.)

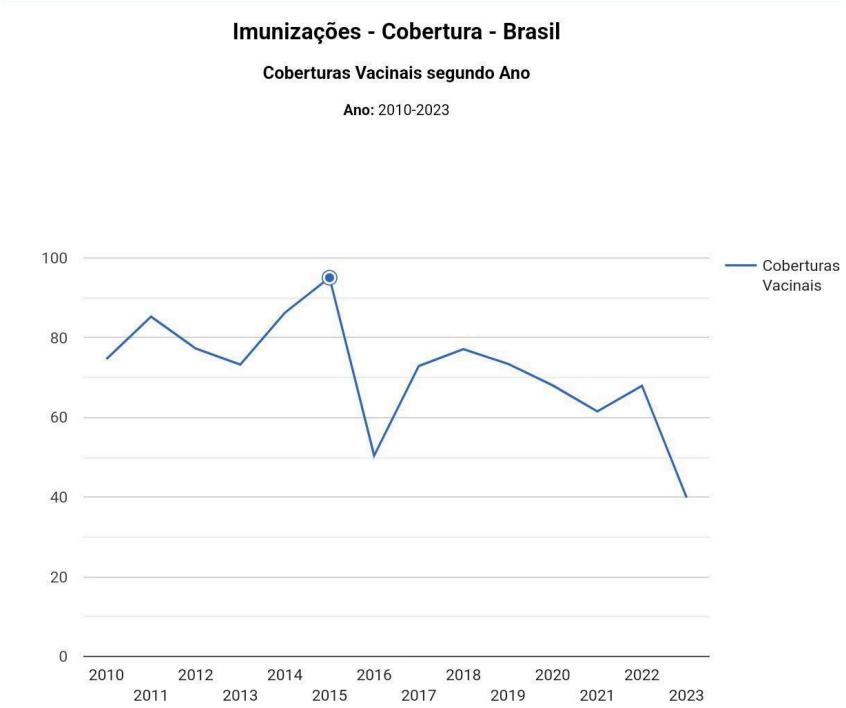

Figura 2 - Taxa de cobertura vacinal de 2010 a 2023 no Brasil (Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS – Ministério da Saúde. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>.)

Ano	Coberturas Vacinais
Total	71,93
2010	74,66
2011	85,31
2012	77,32
2013	73,29
2014	86,31
2015	95,07
2016	50,44
2017	72,93
2018	77,13
2019	73,44
2020	68,05
2021	61,52
2022	67,94
2023	39,93

O PNI tem por principal objetivo estabelecer uma proteção geral da população, através da imunização. Para isso é essencial que as pessoas adiram às doses vacinais conforme previsto pelo calendário vacinal. Assim, é necessário entender quais são os principais fatores a influenciarem a adesão vacinal e como eles afetam a vida das da população para uma melhor eficácia do PNI.

Portanto, esse trabalho se justifica pela busca de dados que permitam uma análise desses fatores e que, por consequência, propiciem uma melhor compreensão sobre os fenômenos envolvidos, considerando-se a realidade das famílias abrangidas na pesquisa, a fim de se obter maior adesão e eficiência da vacinação dessa população, através de ajustes nas estratégia adotadas pelo PNI.

2. HIPÓTESE

Espera-se que haja uma distinção nos fatores de maior prevalência baseada no poder aquisitivo das famílias e no histórico vacinal dos pais/ responsáveis. Considerando-se os fatores de organização familiar, estruturais e pessoais, há uma expectativa de que a organização familiar seja mais impactante nas famílias de menor poder aquisitivo, pois a necessidade de uma carga de trabalho extenuante para garantir o sustento da família pode contribuir para um cartão vacinal incompleto (Brown, 2018). Já nos fatores de adesão vacinal, espera-se que a opção por não se vacinar tenha uma incidência independente do poder aquisitivo das famílias. Isso porque, embora espera-se que haja prevalência de falta de informação nas famílias de menor poder aquisitivo, acredita-se que haverá indivíduos nos grupos de maior poder aquisitivo que optem por não se vacinar baseando-se em desinformações. Já os fatores estruturais devem afetar principalmente os grupos de menor poder aquisitivo, visto que, em grupos de maior poder aquisitivo, mesmo que morem em regiões sem devido suporte estrutural à vacinação, possuem maior facilidade em buscar vacinação em locais mais afastados de suas residências.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar eventuais relações entre fatores sociais e econômicos e a adesão à vacinação (renda familiar; recebimento de auxílios governamentais e grau de escolaridade) que possam exercer influência sobre a cobertura vacinal.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar quais fatores relacionados à adesão vacinal são mais afetados pelas características socioeconômicas da família.
- Identificar se o histórico vacinal dos responsáveis influencia na vacinação dos dependentes.
- Identificar quais fatores do histórico vacinal dos responsáveis mais influenciam a vacinação do dependente.

4. METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de campo exploratória e descritiva, de cunho quali-quantitativo acerca do histórico vacinal das famílias selecionadas. A pesquisa foi iniciada no primeiro semestre de 2023 e concluída no segundo semestre de 2025

4.2 POPULAÇÃO DE ESTUDO

A população consiste em pais/ responsáveis de alunos do Colégio Estadual da Polícia Militar de Goiás - Hugo de Carvalho Ramos, no município de Goiânia-GO. A instituição foi escolhida por possuir uma quantia relevante de alunos para a amostra (2312 pessoas matriculadas) e com ampla variação dos fatores socioeconômicos analisados dentro dessa amostra, uma vez que a população analisada abrange um amplo espectro de poder econômico, entre filhos de oficiais da Polícia Militar e alunos advindos de famílias de baixa renda. No total, 248

pessoas acessaram o formulário distribuído, das quais 170 (68,5%) autorizaram a utilização dos dados.

4.5 INSTRUMENTOS

A pesquisa foi feita através da aplicação de formulários eletrônicos,utilizando a plataforma de formulários Google Forms, com perguntas acerca do histórico vacinal do responsável e de seus dependentes, assim como das condições socioeconômicas das famílias.

4.6 COLETA DE DADOS

Os formulários foram disponibilizados através de um QR code impresso. O termo de consentimento e livre esclarecimento encontrava-se disponível para a leitura no formulário e, ao assinalar a opção “Autorizo”, havia a indicação de que o responsável concordou em participar. Este projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Goiás e à Plataforma Brasil para análise e aprovação (CAAE: 79784624.4.0000.5083).

4.7 TRATAMENTO ESTATÍSTICO

Para melhor expressão e interpretação, os dados coletados foram contabilizados e organizados na plataforma Microsoft Excel. Para correlacionar os dados da população com os fatores socioeconômicos, foram utilizados o teste de Meann-Whitney U para as variáveis numéricas e o Qui-quadrado de Pearson para as categóricas, com medidas de efeito “r” e “φ”, respectivamente, todas com teste bicaudal e nível de significância de 0,05. A análise estatística foi feita no software R Studio, versão 4.2.0.

4.8 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Pais e responsáveis de alunos do Colégio Estadual da Polícia Militar de Goiás em que a pesquisa foi realizada
- Concordar em participar da pesquisa

4.9 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Recusa em participar da pesquisa
- Não preencher o formulário devidamente

5. RESULTADOS

Após a distribuição do formulário online, 170 responderam às questões e autorizaram o uso dos dados. Devido a um erro na formatação do formulário, as perguntas sobre o cônjuge foram descartadas para evitar informações incorretas. A análise das características de base apresentou a renda familiar (r=0,21; p=0,03) e escolaridade (φ=0,28; p=0,01) como fatores relevantes para a completude do cartão vacinal do responsável, sendo a maior renda e maior escolaridade associados à maior completude (Tabela 1). Dessa forma, as 170 pessoas foram organizadas com base em dois aspectos para análises distintas: renda e escolaridade (Tabela 2).

TABELA 1 - CARACTERÍSTICA DE BASE DA POPULAÇÃO

Características socioeconômicas	Cartão vacinal completo (N=110)	Cartão vacinal Incompleto (N=60)	Medida de efeito	Valor p
Nº de pessoas na residência	3 (3-4)	4 (3-5)	r=0,06	0,43
Nº de dependentes	2 (1-2)	2 (1-2)	r=0,04	0,61
Intervalo de renda, em salários mínimos	3 (2-5)	2 (1-3)	r=0,21	0,03
Grau de escolaridade	-	-	φ=0.28	0,01
Presença de estrutura de saúde próxima	-	-	φ=0.14	0,22

Tabela 1, (Elaboração dos autores)

Tabela 2 - DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO

Distribuição por renda	N (%)
Até 2 salários mínimos	50 (29,4%)
2 a 3 salários mínimos	32 (18,8%)
3 a 5 salários mínimos	51 (30%)
Mais que 5 salários mínimos	37 (21,7%)
Ditribuição por escolaridade	
Ensino fundamental incompleto	14 (8,2%)
Ensino fundamental completo	3 (1,7%)
Ensino médio incompleto	11 (4,5%)
Ensino médio completo	37 (22,8%)
Ensino superior incompleto	18 (10,6%)
Ensino superior completo	87 (51,2%)

Tabela 2, (Elaboração dos autores)

5.1 RENDA FAMILIAR

Famílias com renda até 2 salários mínimos apresentaram menor taxa de completude do cartão vacinal para o responsável (80%), no entanto a vacinação dos dependentes se manteve em torno de 90% em todos os grupos. Já quanto ao preenchimento inadequado do cartão vacinal dos responsáveis, o grupo até dois salários mínimos apresentou maior taxa (6%), para os dependentes todos os grupos ficaram em torno de 10%. Já com relação a atualização do cartão vacinal, tanto do responsável como do dependente, na data correta, o grupo de renda no intervalo de 3 a 5 salários mínimos apresentou as menores taxas tanto para responsáveis, como para dependentes, 70,59% e 82,04%, respectivamente (Tabela 3).

TABELA 3 - CARACTERÍSTICAS DA ADESÃO VACINAL POR RENDA.

Faixa de renda, em salários mínimo	Até 2 (N=50)	2 a 3 (N=32)	3 a 5 (N=51)	Mais que 5 (N=37)
Completude do cartão vacinal				
Responável com cartão vacinal completo	40 (80%)	32 (100%)	44 (86,3%)	33 (89,2%)
Dependentecom cartão vacinal completo	45 (90%)	29 (90,6%)	46 (90,2%)	33 (89,2%)
Prenchimento correto do cartão vacinal				
Responsável com cartão vacinal preenchido corretamente	47 (94%)	32 (100%)	50 (98,04%)	36 (97,3%)
Dependente com cartão vacinal preenchido corretamente	45 (90%)	29 (90,6%)	46 (90,2%)	33 (89,2%)
Atualização periódica do cartão vacinal				
Responsável que atualizam o cartão vacinal na data correta	41 (82%)	29 (90,63%)	36 (70,59%)	30 (81,08%)
Dependente que atualizam o cartão vacinal na data correta	42 (84%)	30 (93,8%)	42 (82,4%)	32 (86,5%)
Cresça no efeito da vacina	49 (98%)	32 (100%)	49 (96%)	35 (94,6%)
Preocupação com efeitos adversos	40 (80%)	29 (90,63%)	40 (78,4%)	24 (64,9%)
Sentimento de influência negativa da mídia	21 (42%)	16 (50%)	23 (45,1%)	15 (40,54%)

Tabela 3, elaborada pelos autores

Com relação a acreditar em vacinas, não houve grande diferença entre os grupos de renda, variando 2% a 5% a taxa de pessoas que não acreditavam em vacinas entre os grupos, sendo as famílias com mais de 5 salários mínimos a que apresentaram menor confiança no funcionamento das vacinas (94,6%). O medo de efeitos adversos esteve presente em todos os grupos, sendo o grupo de 2 a 3 o mais afetado (90,6%). O sentimento de influência negativa da mídia, de apreensão ou

ansiedade com os efeitos da vacina, também teve maior impacto no grupo de 2 a 3 salários (50%) (Tabela 3).

Com relação aos fatores que mais atrapalham a vacinação por grupo, o horário incompatível foi o mais relevante em todos os grupos, sendo: até 2 salários mínimos (52%); 2 a 3 salários mínimos: horário incompatível (50%); 3 a 5 salários mínimos: horário incompatível (47%); Mais de 5 salários mínimos (57%). A falta de tempo para vacinar teve maior influência no grupo de 3 a 5 salários mínimos (29%); a falta de local para vacinar teve maior influência no grupo de 3 a 5 salários mínimos (24%) e a falta de vacinas nos locais próximos teve maior influência nos grupos de 2 a 3 e 3 a 5 salários mínimos, 25% e 24% respectivamente.

5.2 ESCOLARIDADE

Os responsáveis com ensino superior incompleto ou completo, apresentaram menor taxa de completude do cartão vacinal (83% e 86% respectivamente). No entanto, para os dependentes, o grupo de ensino superior incompleto ou completo, apresentaram completude do cartão próxima a 90% (Tabela 15). Com relação ao preenchimento correto do cartão, todos os grupos ficaram acima do 90%. A atualização periódica do cartão vacinal do responsável se mostrou muito baixa no grupo com ensino médio incompleto (63,64%), no entanto, isso não se repetiu para seu responsável, que atingiu a taxa de 81,8%. A pior taxa de atualização do cartão vacinal do dependente ficou com o grupo com ensino superior incompleto (77,78%), desconsiderando o grupo com ensino fundamental completo, que possui apenas 3 pessoas na amostra (Tabela 4).

TABELA 4 - CARACTERÍSTICAS DA ADESÃO VACINAL POR ESCOLARIDADE.

Faixa de renda, em salários mínimo	E.F. Incompleto (N=14)	E.F Completo (N=3)	E.M. Incompleto (N=11)	E.M. Completo (N=37)	E.S. Completo (N=18)	E.S. Incompleto (N=87)
Completude do cartão vacinal						
Responável com cartão vacinal completo	13 (93%)	3 (100%)	10 (90,9%)	33 (89,2%)	15 (83,3%)	75 (86,2%)
Dependentecom cartão vacinal completo	12 (85,7%)	2 (66,7%)	10 (90,9%)	34 (91,9%)	17 (94,4%)	78(89,7%)
Prenchimento correto do cartão vacinal						
Responsável com cartão vacinal preenchido corretamente	14 (100%)	3 (100%)	10 (90,9%)	36 (97,3%)	18 (100%)	84 (96,55%)
Dependente com cartão vacinal preenchido corretamente	13 (93%)	3 (100%)	10 (90,9%)	37 (100%)	18 (100%)	86 (98,9%)
Atualização periódica do cartão vacinal						
Responsável que atualizam o cartão vacinal na data correta	12 (85,71%)	3 (100%)	7 (63,64%)	30 (81,08%)	14 (77,78%)	70 (80,46%)
Dependente que atualizam o cartão vacinal na data correta	13 (93%)	2 (66,7%)	9 (81,9%)	34 (91,9%)	14 (77,8%)	74 (85,1%)
Cresça no efeito da vacina	14 (100%)	3 (100%)	10 (90,9%)	36 (97,3%)	18 (100%)	84 (96,6%)
Preocupação com efeitos adversos	11 (78,6%)	2 (66,7%)	7 (63,6%)	30 (81,1%)	16 (88,9%)	67 (77%)
Sentimento de influência negativa da mídia	7 (50%)	2 (67%)	3 (27,27%)	18 (48,65%)	9 (50%)	36 (41,38%)

Tabela 4, elaborada pelos autores
Legenda:
E.F. - Ensino fundamental
E.M - Ensino médio
E.S - Ensino superior

Com relação à confiança no efeito imunizante das vacinas, o grupo E.M incompleto apresentou mais desconfiança, apenas 90% acreditam nas propriedades protetivas da vacina. Porém, todos os grupos apresentaram receios com relação aos efeitos adversos, sendo o grupo com ensino superior incompleto com a maior taxa de preocupação (88,9%), seguido do grupo com ensino médio completo (81,1%). Já com relação ao sentimento de apreensão e ansiedade com a vacinação em decorrência da mídia, os grupos com ensino fundamental completo e superior incompleto apresentaram taxa de 50%, e o grupo com ensino médio incompleto apresentou menor taxa (27,27%) (Tabela 4).

Quanto aos fatores que mais atrapalham a vacinação, o horário incompatível esteve presente e preponderante em todos os grupos, sendo o grupo com ensino

superior completo o mais afetado (41,38%), seguido pelo grupo de ensino fundamental incompleto (35,7%). A falta de vacinas nos locais próximos também apresentou uma influência significativa no grupo de ensino superior incompleto e completo, 44,44% e 34,5% respectivamente.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo analisou a relação entre fatores socioeconômicos (renda familiar e escolaridade) e a adesão vacinal em um colégio militar, identificando comportamentos entre os estratos sociais e como esses fatores influenciam na adesão vacinal dos responsáveis e dependentes. A análise das características de base, reforçou-se a hipótese de que renda familiar e grau de escolaridade são fatores significativos na adesão vacinal dos indivíduos. Já o número de pessoas na residência, número de dependentes e presença de estruturas de saúde próximas não apresentaram valores significativos.

No aprofundamento da análise usando de renda familiar, confirmou-se a hipótese de que famílias com menor renda possuem certas dificuldade em completar e manter o cartão vacinal atualizado, especialmente pelo horário incompatível com o local de vacinação, no entanto o grupo com mais de 5 salários mínimos também referiram impasses com relação ao horário incompatível das instituições de saúde. Os grupos de 1 a 2 salários mínimos e de 3 a 5 salários mínimos apresentaram, respectivamente, as piores taxas de completude do cartão vacinal e pior taxa de atualização, e a confiança no efeito protetivo das vacinas foi menor no grupo com mais de 5 salários mínimos. Além disso, a preocupação com efeitos adversos se mostrou presente em todos os estratos de renda, porém, se concentrou no grupo de 2 a 3 salário mínimos. Já o sentimento de uma influência negativa da mídia esteve presente entre todos os grupos, variando de 40% a 50%, com maior taxa no grupo de 2 a 3 salários mínimos.

Já em relação à escolaridade dos responsáveis, aqueles com ensino superior incompleto ou completo, apresentaram a menor taxa de completude do cartão vacinal próprio, contudo, seus dependentes apresentaram as maiores taxas de completude do cartão vacinal e altas taxas de atualização das imunizações. Portanto, a hipótese de que o grau de adesão dos responsáveis implicaria diretamente no grau de adesão dos dependentes não pode ser comprovada neste

estudo, neste caso, observou-se que, embora os responsáveis tenham seus receios com as vacinas, não deixaram de vacinar seus dependentes. Com relação à confiança no efeito protetor das vacinas, o grupo com E.M. incompleto apresentou a menor taxa, e a preocupação com os efeitos adversos se mostrou maior nos grupos com maior escolaridade.

Dessa forma, com base nos resultados obtidos na amostra deste estudo, sugere-se que a organização familiar associada à baixa renda e os horários de funcionamento das instituições de saúde são os principais empecilhos para se completar e atualizar o cartão de vacina. Além disso, foi observado que a adesão vacinal dos pais não teve uma relação direta com a vacinação dos filhos. No entanto, é necessário salientar que o contexto militar do colégio não é suficiente para diminuir algumas barreiras externas impostas, tais como a renda, entretanto o estudo não consegue generalizar para um contexto geral, visto que foram coletadas amostras de um único colégio e numa amostra reduzida. Outras limitações do estudo foram o viés de autodeclaração (possíveis imprecisões) e a complexidade da escolaridade (motivos pelos quais a escolaridade não foi fator protetor). Assim, outros estudos que explorem a relação dos fatores estudos com a vacinação são necessários a fim de que sejam aprimoradas as estratégias que permitam incrementar a cobertura vacinal no Brasil.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brown, A. et al. Vaccine confidence and hesitancy in Brazil Confiança nas vacinas e hesitação em vacinar no Brasil Confianza y renuencia a las vacunas en Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 34, n. 9, p. 11618, 2018.

Corrêa, S. M. C. et al. As possíveis causas da não adesão à imunização no Brasil: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e7030, 7 abr. 2021

De Sousa, F. et al. Programa bolsa família e vacinação infantil incompleta em duas coortes brasileiras. [s.d.].

Dandara, L. Cinco dias de fúria: Revolta da Vacina envolveu muito mais do que insatisfação com a vacinação. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/cinco-dias-de-furia-revolta-da-vacina-envolveu-muito-mais-do-que-insatisfacao-com-vacinacao>.

Flavia Da Trindade Passos; Iel Marciano de Moraes Filho. movimento antivacina: revisão narrativa da literatura sobre fatores de adesão e não adesão à vacinação. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos,** v. 3, n. 6, p. 170–181, 12 jun. 2020.

Honório ferreira, A. C. B.; Jamile Alvez Botelho Mesquita. não adesão a vacinação: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Científica Pro Homine**, v. 5, n. 1, p. 46-64, 2 fev. 2023.

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

Lemos, P. De L. et al. Fatores associados ao esquema vacinal oportuno incompleto até os 12 meses de idade, Rondonópolis, Mato Grosso. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, p. e2020300, 12 nov. 2021.

Lima, A. A.; Pinto, E. D. S. O contexto histórico da implantação do Programa Nacional de Imunização (PNI) e sua importância para o Sistema Único de Saúde (SUS). **Scire Salutis**, v. 7, n. 1, p. 53–62, 7 nov. 2017.

Maria et al. Caracterização das notificações de procedimentos inadequados na administração de imunobiológicos em Ribeirão Preto, São Paulo, 2007-2012. v. 23, n. 1, p. 33–44, 1 mar. 2014.

Ministério da saúde. datasus – Ministério da Saúde. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>.

Programa Nacional de Imunizações - Vacinação. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pni>.

Sato, A. P. S. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? **Revista de Saúde Pública**, v. 52, p. 96, 29 nov. 2018.

Silva, F. DE S. et al. Incompletude vacinal infantil de vacinas novas e antigas e fatores associados: coorte de nascimento BRISA, São Luís, Maranhão, Nordeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 3, 12 mar. 2018.

Souza, J. F. A. et al. Cobertura vacinal em crianças menores de um ano no estado de Minas Gerais, Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 9, p. 3659–3667, set. 2022.

Tauil, M. DE C. et al. Coberturas vacinais por doses recebidas e oportunas com base em um registro informatizado de imunização, Araraquara-SP, Brasil, 2012-2014*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, n. 4, p. 835–846, nov. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS – Ministério da Saúde. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>.

8. ANEXOS

8.1 ANEXO I - FORMULÁRIO PARA PAIS E RESPONSÁVEIS

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TALE *

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário (a), da pesquisa intitulada "FATORES DE INFLUÊNCIA SOBRE A ADESÃO VACINAL EM UM COLÉGIO MILITAR DE UMA CAPITAL BRASILEIRA". Meu nome é PROF. DR. Fernando Passos Cupertino de Barros, sou o (a) pesquisador (a) responsável e minha área de atuação é Educação. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar fazer parte do estudo assinale a opção sim, caso deseje esse termo estará disponível para download no link ao final do documento. Esclareço que em caso de recusa na participação, em qualquer etapa da pesquisa, você não será penalizado (a) de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas sobre a pesquisa poderão ser esclarecidas pelo (a) pesquisador (a) responsável, via e-mail fernando_cupertino@ufg.br e, através do(s) seguinte(s) contato(s) telefônico(s): 62991721017, inclusive com possibilidade de ligação a cobrar. Ao persistirem as dúvidas sobre os seus direitos como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** da Universidade Federal de Goiás, pelo telefone (62)3521-1215, que é a instância responsável por dirimir as dúvidas relacionadas ao caráter ético da pesquisa. O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (CEP-UFG) é independente, com função pública, de caráter consultivo, educativo e deliberativo, criado para proteger o bem-estar dos/das participantes da pesquisa, em sua integridade e dignidade, visando contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos vigentes.

Verificar e analisar eventuais relações entre fatores sociais e econômicos e a adesão à vacinação (renda familiar, recebimento de auxílios governamentais e grau de escolaridade) que possam exercer influência sobre a cobertura vacinal.

Você será convidado a responder esse formulário eletrônico e para isso deverá reservar um período de cinco minutos. Você tem direito ao ressarcimento das despesas decorrentes da cooperação com a pesquisa, inclusive transporte e alimentação, se for o caso.

Em caso de danos, você tem o direito de pleitear indenização, conforme previsto em Lei.

Está garantido o sigilo que assegura a privacidade e o anonimato. As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas. Há riscos mínimos para a participação, como o cansaço ou constrangimentos. Nestes casos, bastará abster-se de fornecer as respostas ou de participar da pesquisa.

Durante todo o período da pesquisa e na divulgação dos resultados, sua privacidade será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de alguma forma, identificar-lhe, será mantido em sigilo. Todo material ficará sob minha guarda por um período mínimo de cinco anos. Para condução da coleta é necessário o seu consentimento, marque a opção que valida sua decisão.

Para baixar o Termo em PDF clique no link a abaixo
https://docs.google.com/uc?export=download&id=1IeKzrKOgyaphdq9CquKdlHVad-6w99Hx

- ◯ Autorizo
- ◯ Não autorizo

QUESTIONÁRIO SÓCIO - ECONÓMICO

QUANTAS PESSOAS MORAM NA SUA RESIDÊNCIA, INCLUINDO VOCÊ ?

- ◯ 1
- ◯ 2
- ◯ 3
- ◯ 4
- ◯ 5
- ◯ MAIS QUE 5 PESSOAS

QUANTAS DESSAS PESSOAS SÃO SEUS FILHOS OU DEPENDENTES ?

- ◯ 1
- ◯ 2
- ◯ 3
- ◯ 4
- ◯ MAIS QUE 4 PESSOAS

EM QUAL INTERVALO , EM SALÁRIOS MÍNIMOS (R$ 1.412) , ESTÁ A RENDA DA SUA FAMÍLIA ?

- ◯ MENOS QUE 1
- ◯ 1 A 2
- ◯ 2 A 3
- ◯ 3 A 5
- ◯ MAIS QUE 5

A FAMÍLIA RECEBE ALGUM BENEFÍCIO DO GOVERNO ?

- ◯ BOLSA FAMÍLIA
- ◯ BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA
- ◯ PROGRAMA HABITACIONAL (MINHA CASA MINHA VIDA, MORADIA POPULAR ...)
- ◯ TARIFAS SOCIAIS DE ÁGUA E/OU ENERGIA

QUAL O SEU GRAU DE ESCOLARIDADE ?

- ◯ FUNDAMENTAL INCOMPLETO
- ◯ FUNDAMENTAL COMPLETO
- ◯ ENSINO MÉDIO INCOMPLETO
- ◯ ENSINO MÉDIO COMPLETO
- ◯ ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO
- ◯ ENSINO SUPERIOR COMPLETO

QUAL DESSAS ESTRUTURAS DE SAÚDE TEM NO SEU BAIRRO ?

- ◯ UBS
- ◯ PSF
- ◯ CAIS
- ◯ HOSPITAIS PARTICULARES
- ◯ HOSPITAIS PÚBLICOS
- ◯ UPA

Voltar Próxima

Página 2 de 4 Limpar formulário

SEU CARTÃO VACINAL ESTÁ COMPLETO ?

- ◯ SIM
- ◯ Não

O CARTÃO DE VACINAS DO SEU CÔNJUGE (ESPOSA/ MARIDO) ESTÁ COMPLETO ?

- ◯ SIM
- ◯ NÃO
- ◯ NÃO SEI
- ◯ NÃO TENHO CÔNJUGE

O CARTÃO VACINAL DO SEU DEPENDENTE 1 ESTÁ COMPLETO ?

- ◯ SIM
- ◯ NÃO
- ◯ NÃO SEI

O CARTÃO VACINAL DO SEU DEPENDENTE 2 ESTÁ COMPLETO ?

- ◯ SIM
- ◯ NÃO
- ◯ NÃO SEI
- ◯ NÃO TENHO DEPENDENTE 2

O CARTÃO VACINAL DO SEU DEPENDENTE 3 ESTÁ COMPLETO ?

- ◯ SIM
- ◯ NÃO
- ◯ NÃO SEI
- ◯ NÃO TENHO DEPENDENTE 3

SEU CARTÃO VACINAL FOI PREENCHIDO DE FORMA CORRETA ? (DATAS MARCADAS PELO POSTO DE SAÚDE)

- ◯ Sim
- ◯ Não

O CARTÃO DO SEU CÔNJUGE FOI PREENCHIDO DE FORMA CORRETA ? (DATAS MARCADAS PELO POSTO DE SAÚDE)

- ◯ Sim
- ◯ Não

O CARTÃO DO SEU DEPENDENTE 1 FOI PREENCHIDO DE FORMA CORRETA ? (DATAS MARCADAS PELO POSTO DE SAÚDE)

- ◯ Sim
- ◯ Não

O CARTÃO DO SEU DEPENDENTE 2 FOI PREENCHIDO DE FORMA CORRETA ? (DATAS MARCADAS PELO POSTO DE SAÚDE)

- ◯ Sim
- ◯ Não

O CARTÃO DO SEU DEPENDENTE 3 FOI PREENCHIDO DE FORMA CORRETA ? (DATAS MARCADAS PELO POSTO DE SAÚDE)

- ◯ Sim
- ◯ Não

VOCÊ FAZ A ATUALIZAÇÃO DAS SUAS VACINAS NAS DATAS CERTAS ?

- ◯ SIM
- ◯ NÃO

SEU CÔNJUGE FAZ A ATUALIZAÇÃO DAS VACINAS NAS DATAS CERTAS ?

- ◯ SIM
- ◯ NÃO

VOCÊ FAZ A ATUALIZAÇÃO DAS VACINAS DO SEU DEPENDENTE 1 NAS DATAS CERTAS ?

- ◯ SIM
- ◯ NÃO

VOCÊ FAZ A ATUALIZAÇÃO DAS VACINAS DO SEU DEPENDENTE 2 NAS DATAS CERTAS ?

- ◯ SIM
- ◯ NÃO
- ◯ NÃO TENHO DEPENDENTE 2

VOCÊ FAZ A ATUALIZAÇÃO DAS VACINAS DO SEU DEPENDENTE 3 NAS DATAS CERTAS ?

- ◯ SIM
- ◯ NÃO
- ◯ NÃO TENHO DEPENDENTE 3

VOCÊ ACREDITA QUE AS VACINAS FUNCIONAM ?

- ◯ SIM
- ◯ NÃO

FATORES DE ATRAPALHAM A MANTER O CARTÃO VACINAL EM DIA

FALTA DE TEMPO PARA IR AO POSTO DE SAÚDE

- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ○ 5

FALTA DE LOCAL PARA VACINAR PRÓXIMO A RESIDÊNCIA

- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ○ 5

FALTA DE VACINAS NOS LOCAIS DE VACINAÇÃO

- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ○ 5

HORÁRIO INCOMPATÍVEL DO LOCAL DE VACINAÇÃO

- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ○ 5

NÃO TENHO OS DOCUMENTOS PARA REALIZAR A VACINAÇÃO

- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ○ 5

8.2 ANEXO II - FOLHA IMPRESSA COM O QR CODE

8.3 ANEXO III - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário (a), da pesquisa intitulada “FATORES DE INFLUÊNCIA SOBRE A ADESÃO VACINAL EM UM COLÉGIO MILITAR DE UMA CAPITAL BRASILEIRA”. Meu nome é PROF. DR. Fernando Passos Cupertino de Barros, sou o (a) pesquisador (a) responsável e minha área de atuação é Educação. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar fazer parte do estudo assinale a opção sim, caso deseje esse termo estará disponível para download no link ao final do documento. Esclareço que em caso de recusa na participação**,** em qualquer etapa da pesquisa, você não será penalizado (a) de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas sobre a pesquisa poderão ser esclarecidas pelo (a) pesquisador (a) responsável, via e-mail fernando_cupertino@ufg.br e, através do(s) seguinte(s) contato(s) telefônico(s): 62981721017, inclusive com possibilidade de ligação a cobrar. Ao persistirem as dúvidas sobre os seus direitos como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** da Universidade Federal de Goiás, pelo telefone (62)3521-1215, que é a instância responsável por dirimir as dúvidas relacionadas ao caráter ético da pesquisa. O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (CEP-UFG) é independente, com função pública, de caráter consultivo, educativo e deliberativo, criado para proteger o bem-estar dos/das participantes da pesquisa, em sua integridade e dignidade, visando contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos vigentes.

Verificar e analisar eventuais relações entre fatores sociais e econômicos e a adesão à vacinação (renda familiar; recebimento de auxílios governamentais e grau de escolaridade) que possam exercer influência sobre a cobertura vacinal.

Você será convidado a responder esse formulário eletrônico e para isso deverá reservar um período de cinco minutos. Você tem direito ao ressarcimento das despesas decorrentes da cooperação com a pesquisa, inclusive transporte e alimentação, se for o caso.

Em caso de danos, você tem o direito de pleitear indenização, conforme previsto em Lei.

Está garantido o sigilo que assegura a privacidade e o anonimato. As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas. Há riscos mínimos para a participação, como o cansaço ou constrangimentos. Nestes casos, bastará abster-se de fornecer as respostas ou de participar da pesquisa.

Durante todo o período da pesquisa e na divulgação dos resultados, sua privacidade será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de alguma forma, identificar-lhe, será mantido em sigilo. Todo material ficará sob minha guarda por um período mínimo de cinco anos. Para condução da coleta é necessário o seu consentimento faça marque a opção que valida sua decisão.