



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TOCANTINS CAMPUS DE PALMAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

HENRIQUE TEIXEIRA ABELLA

SITUAÇÃO VACINAL DE ESTUDANTES ADOLESCENTES

**PALMAS/TO
2021**

HENRIQUE TEIXEIRA ABELLA

SITUAÇÃO VACINAL DE ESTUDANTES ADOLESCENTES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a **Universidade Federal do Tocantins – Campus Universitário de Palmas** como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel do **Curso de Graduação de Enfermagem**.

Orientadora: Prof. Dr. Mirian Cristina dos Santos Almeida

**Palmas/TO
2021**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

A141 s Abella, Henrique Teixeira.
 SITUAÇÃO VACINAL DE ESTUDANTES ADOLESCENTES . / Henrique
 Teixeira Abella. – Palmas, TO, 2021.
 50 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus
Universitário de Palmas - Curso de Enfermagem, 2021.

Orientadora : Mirian Cristina dos Santos Almeida

1. Programas de Imunização. 2. Cobertura Vacinal. 3. Vacina Quadrivalente
Recombinante contra HPV tipos 6, 11, 16, 18. 4. Adolescente. I. Título

CDD 610.73

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer
forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte.
A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184
do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os
dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

FOLHA DE APROVAÇÃO

HENRIQUE TEIXEIRA ABELLA

SITUAÇÃO VACINAL DE ESTUDANTES ADOLESCENTES

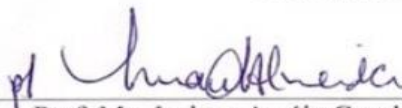
Monografia foi avaliada e apresentada ao curso de Enfermagem à UFT-Universidade Federal do Tocantins, Campus Universitário de Palmas-TO, Curso de Enfermagem para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem e aprovada em sua forma final pelo (a) Orientador (a) e pela Banca Examinadora.

Data da aprovação: 10/08/2021

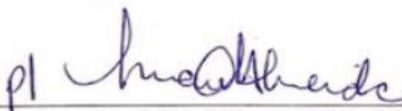
Banca Examinadora:



Prof. Dra. Mirian Cristina dos Santos Almeida – UFT
Orientadora



Prof. Ma. Jaciane Araújo Cavalcante - Enfermeira
Examinadora externa



Prof. Dr. Ulisses Vilela Hipólito – UFT
Examinador interno

Palmas/TO
2021

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por tudo que me foi concedido até então, pelas oportunidades que me foram oferecidas. À minha mãe, meu pai (*in memoriam*) e meu irmão, que me apoiaram em minhas decisões e acreditam no meu futuro.

À minha namorada Maria Isabella por me ajudar e me apoiar sempre e seus familiares que foram minha segunda família, me acolhendo e compartilhando bons finais de semana.

À minha orientadora Mirian, pela paciência e disposição em ajudar sempre que possível.

Aos meus amigos de infância André, Armando e Salomão, por estarem sempre presentes nas conquistas e derrotas, nos momentos bons e nos difíceis.

Aos meus colegas de graduação em nossa jornada com altos e baixos.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Nos últimos anos, o Brasil tem vivenciado a queda da cobertura vacinal, com índices abaixo da meta esperada, dando abertura para o retorno de doenças já controladas ou erradicadas. **OBJETIVO:** Propõe-se avaliar o estado vacinal e o registro de imunização de crianças/adolescentes matriculados dos 4º aos 9º anos em escolas municipais de Palmas – TO. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de campo, transversal, com abordagem quantitativa. Estudo realizado entre novembro de 2020 e abril de 2021, por amostra não probabilística por conveniência, com análise da situação vacinal de estudantes das 4 regiões da cidade: Centro, Sul, Norte e Campo (rural). Para seleção, foi realizado um sorteio de 1 escola por região. **RESULTADOS:** Foram avaliados 145 cartões de vacinas de estudantes. A idade média dos estudantes foi de 11 anos e 5 meses, com maior porcentagem de participação de estudantes do sexo feminino (78; 53,79%). Verificou-se que 91 (62,76%) dos estudantes encontravam-se com estado vacinal em atraso. Os imunizantes em atraso são: Febre Amarela 1º e 2º dose, dT, Tríplice viral, Meningite C, Meningite ACWY, HPV 1º e 2º dose. Verificou-se associação entre sexo e o estado vacinal em atraso, onde as meninas apresentaram maior índice de atraso vacinal. **CONCLUSÃO:** Mais da metade da amostra apresentou o estado vacinal em atraso, sendo as vacinas contra Febre Amarela e 2º dose e Meningite ACWY as com maior percentual de atraso, ambas implantadas em 2020. Isto pode trazer problemas para a população em geral, visto que doenças controladas podem ressurgir, desperdiçando anos de empenho no combate e investimento.

Palavras-chaves: Programas de Imunização, Cobertura Vacinal, Vacina Quadrivalente Recombinante contra HPV tipos 6, 11, 16, 18, Adolescente.

ABSTRACT

INTRODUCTION: In recent years Brazil has experienced a decay of vaccination coverage, with rates under the expected marks, allowing for controlled or completely eradicated diseases to return. **OBJETIVO:** It is therefore proposed to evaluate the vaccination status and the immunization record of children/teenagers enrolled from the 4th to the 9th year of Local Schools in Palmas-TO. **METHODOLOGY:** This is a descriptive, exploratory, field, cross-sectional, with quantitative approach study. Study conducted from november 2020 to april 2021, through a non-probabilistic convenience sample, with vaccination status analysis of students from the four regions of the city: Center, South, North and Rural area. A Lottery was held for the selection. **RESULTS:** There were 145 students vaccination records evaluated. The average age was 11 years and 5 months, with a higher participation percentage of female students (78; 53,79%). It was found that 91 (62,76%) of the students' vaccination status were in overdue. The delayed vaccines are: Yellow Fever (febre amarela) 1st and 2nd dose,dT, MMR (triplice viral), Meningitis C, Meningitis ACWY, HPV 1^a and 2^a doses. It was observed a correlation between gender and vaccination status in delay, in which females had presented a higher vaccination delay rate. **CONCLUSION:** More than half of the sample presented an overdue vaccination status, being Yellow Fever 2nd dose and Meningitis ACWY the ones with the higher percentage delay, both of them implanted in 2020. It may cause health issues to the general population, since controlled diseases could resurface, wasting years of effort and investment.

Keywords: Immunization Programs, Vaccine Coverage, Quadrivalent Recombinant Vaccine against HPV types 6, 11, 16, 18, Adolescent.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP-UFT	Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Tocantins
dT	Vacina Dupla Adulto contra Difteria e Tétano
DTP	Vacina contra Difteria, Tétano e Coqueluche
FA	Vacina contra Febre Amarela
Hep B	Vacina contra Hepatite B
HPV	Vacina contra Papilomavirus Humano
Meningo ACWY	Vacina contra Meningite meningocócica ACWY
Meningo C	Vacina contra Meningite meningocócica C
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNI	Programa Nacional de Imunização
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria
SPSS	Software Statistical Package for the Social Sciences
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de consentimento livre esclarecido
TV	Vacina tríplice viral contra Sarampo, Caxumba e Rubéola
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVOS	13
3. METODOLOGIA	14
3.1. Tipo de pesquisa	14
3.2. Local da pesquisa	14
3.3. Participantes/Amostra	14
3.3.1. Critérios de Inclusão	14
3.3.2. Critérios de exclusão	15
3.4. Coleta de dados	15
3.4.1. Procedimento de coleta	15
3.4.2. Procedimentos éticos.....	16
3.4.2.1. <i>Descrição de métodos e riscos que afetem os sujeitos da pesquisa</i>	16
3.4.2.2. <i>Medidas de proteção de riscos e à confidencialidade</i>	16
3.4.2.3. <i>Previsão de ressarcimento de gastos</i>	17
3.4.2.4. <i>Análise crítica de riscos e benefícios</i>	17
3.5. Instrumento de coleta de dados	17
3.6. Apresentação e análise dos dados	17
4. RESULTADOS	18
5. DISCUSSÃO	22
6. CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS	26
APENDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO TCLE	29
APÊNDICE B - FOMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS SOBRE IMUNIZAÇÃO	31
ANEXO A	48
ANEXO B	49

1. INTRODUÇÃO

No início do século XVII, a varíola era uma doença com alta transmissão arredor do mundo. Através de testes, pode-se observar que a doença poderia ser evitada por meio de uma técnica chamada “variolação” caracterizada pela inoculação do vírus da varíola no indivíduo sadio, a fim de produzir imunidade. Em 1798, Edward Jenner começou a investigar camponeses que tinham contato direto com vacas infectadas pelo vírus da varíola bovina. Tais camponeses desenvolveram uma condição benigna chamada “vaccinia”, a partir daí, começaram então as primeiras técnicas de imunização (FEIJÓ; SÁFADI, 2004).

A descoberta da imunização foi um dos mais importantes avanços da medicina, sendo que sua utilização em larga escala permitiu a diminuição drástica da incidência da doença entre os séculos XVIII e XX. Apesar disso a vacinação encontrou obstáculos de aceitação por parte da população no decorrer dos anos (TOLEDO JR, 2005).

No início do século XX no Brasil a população do Rio de Janeiro sofria por causa de um sistema ineficaz de saneamento básico, e epidemias como febre amarela, peste bubônica e varíola. Neste cenário foi instituído a vacinação obrigatória imposta pelo Governo Federal em novembro de 1904 para combater a varíola, onde agentes sanitários adentravam às casas dos moradores e aplicavam as vacinas à força. Tal fato provocou revolta na população, não só por muitos se posicionarem contra a vacinação, mas também pela forma violenta e autoritária que era administrada, deflagrando o movimento popular chamado “Revolta da vacina”, que culminou na revogação da lei de vacinação obrigatória, diminuindo assim os tumultos (BRASIL, 2019).

No entanto, o movimento anti vacina apesar de dormente por longos anos, tem apresentado crescimento no século XXI. As consequências são a diminuição da cobertura vacinal juntamente com o ressurgimento de doenças erradicadas, trazendo problemas gravíssimos para a saúde pública. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) (2015), a não vacinação coloca em risco toda a população, sendo uma negligência por parte dos responsáveis da criança.

O Brasil, segundo a Organização Pan-americana de Saúde, é referência internacional em vacinação contendo cerca de 36 mil salas de vacinação por toda extensão do território, onde aplicam por ano aproximadamente 300 milhões de imunobiológicos (BRASIL, 2017). Atualmente o governo utiliza o cartão de vacina e a caderneta da criança/adolescente para controle da imunização, onde contém espaço para registro das vacinas do calendário básico

nacional, com seus respectivos lotes, identificação da unidade de administração, nome do profissional responsável pela aplicação, data da aplicação e aprazamento para a próxima dose. Essas informações são imprescindíveis tanto para controle e notificação de eventos adversos, como facilitam o retorno a unidade para a população que não possui conhecimento sobre o calendário vacinal.

O período da adolescência, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) vai de 10 a 19 anos. Dentro desse período é recomendado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) brasileiro as seguintes vacinas: Hepatite B, Febre Amarela, Tríplice viral, HPV, Meningocócica ACWY e Dupla adulto, devendo ser considerado o histórico vacinal anterior. As vacinas contra HPV e Meningocócica ACWY possuem idade restrita para aplicação, sendo HPV para meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos e a meningocócica ACWY para adolescentes entre 11 e 12 anos (BRASIL, 2020).

Segundo dados apresentados pelo Observatório da criança e do adolescente, nos últimos anos a cobertura vacinal de maneira geral apresenta-se abaixo da meta esperada. Em 2015, o índice a nível brasileiro era de 95,07% sendo o ano com maior cobertura desde que começou a ser registrado em 1994. Em 2019, a nível nacional foi de 73,4% e 82,1% no estado do Tocantins, com queda acentuada em 2020 para 58,4% considerando todo o território e 69,7% no Tocantins (FUNDAÇÃO ABRINQ, 2020).

Devido o atual cenário mundial, o enfrentamento da pandemia contribuiu para que o índice de vacinação diminuísse devido ao distanciamento social e restrições para o combate ao Covid-19. Na Inglaterra, após três semanas de implementação do isolamento social a cobertura vacinal de Sarampo-caxumba-rubéola teve uma queda em torno de 19.8% em comparação ao mesmo período em 2019 (MCDONALD, 2020).

Segundo dados coletados pela OMS, UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância), GAVI Alliance, e o Sabin Vaccine Institute, a vacinação de rotina foi prejudicada em pelo menos 68 países durante a pandemia da Covid19, afetando em torno de 80 milhões de crianças. Vários países relataram interrupções moderadas a graves ou até suspensão total de serviço de vacinação durante os meses de março- abril de 2020. Segundo Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Diretor-Geral da OMS, “A interrupção dos programas de imunização da pandemia COVID-19 ameaça desenrolar décadas de progresso contra doenças evitáveis por vacinas, como o sarampo” (OMS, 2020).

Assim, o presente estudo visa analisar a situação vacinal e os registros de imunização

de estudantes matriculados em escolas municipais de Palmas - TO, contribuindo assim para o diagnóstico sobre cobertura vacinal regional.

2. OBJETIVOS

Avaliar o estado vacinal e o registro de imunização de crianças/adolescentes matriculados dos 4º aos 9º anos em escolas municipais de Palmas – TO.

3. METODOLOGIA

3.1. Tipo de pesquisa

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de campo, transversal, com abordagem quantitativa.

3.2. Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada nas escolas municipais de Palmas, capital do Tocantins, situada na região norte do Brasil. A cidade possui pouco menos que 300 mil habitantes, uma arquitetura arrojada, com avenidas largas, dotadas de completo trabalho paisagístico e divisão urbanística caracterizada por grandes quadras comerciais e residenciais. De acordo com dados do Sistema Integrado de Gestão Escolar da Secretaria de Educação do Município de Palmas, a cidade possui 44 Escolas Municipais de Ensino Fundamental, e até abril de 2019 já contava com 27.972 matriculados no Ensino Fundamental. Entre os 4º e 9º anos o número de crianças/adolescentes matriculados era de 17.668 alunos.

3.3. Participantes/Amostra

Estudo realizado por amostra não probabilística por conveniência. No entanto buscou-se garantir a participação de estudantes do Ensino Fundamental da 4ª a 9ª série das 4 regiões da cidade: Centro, Sul, Norte e Campo. Para seleção, foi realizado um sorteio de 1 escola por região.

Os adolescentes matriculados nas escolas municipais e seus respectivos responsáveis, foram convidados a participar do estudo, por meio do fornecimento de uma foto da caderneta de saúde da criança/adolescente (parte do registro das vacinas) para análise dos dados referentes à imunização. Assim, a amostra foi constituída pelo total de cadernetas de vacinas analisadas, após anuência dos responsáveis.

3.3.1. Critérios de Inclusão

Estar matriculado entre o 4º e 9º ano, nas escolas municipais de Palmas (TO).

3.3.2. Critérios de exclusão

Foram excluídas da pesquisa as cadernetas de saúde da criança, que no momento da coleta de dados estavam ilegíveis, impedindo a identificação do estudante ou dos imunobiológicos.

3.4. Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no período de novembro de 2020 a abril de 2021.

3.4.1. Procedimento de coleta

Após autorização institucional (ANEXO A) e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Tocantins (CEP- UFT), as seguintes etapas foram cumpridas para a coleta de dados:

1 Contato com cada diretor das escolas municipais escolhidas para combinar a melhor forma de realizar o convite aos responsáveis para participação no estudo e explicar sobre seus objetivos, a não obrigatoriedade de participação, a garantia de sigilo e confidencialidade dos dados e demais aspectos constantes no TCLE.

2 Após a autorização da coordenação, o pesquisador foi inserido nos grupos do aplicativo “WhatsApp” de cada turma ou recebeu uma lista da escola, onde obteve-se acesso aos números de telefones dos responsáveis pelos estudantes.

3 Como primeiro contato com os pais/responsáveis, o pesquisador mandou uma mensagem no grupo da turma sobre a importância da imunização e convidando para a pesquisa e logo em seguida entrou em contato de forma individual, garantindo sigilo e confidencialidade do estudo.

4 Por meio do aplicativo “WhatsApp” os responsáveis pelos alunos foram convidados individualmente para participar do estudo recebendo informações constantes no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). Aqueles que concordaram em participar, enviaram as fotos do cartão de vacina de forma legível e com enquadramento adequado para o pesquisador analisar. As fotos solicitadas foram das folhas de identificação da data de nascimento do estudante e dos registros de imunização. Os responsáveis receberam via WhatsApp uma cópia do TCLE bem como orientações sobre o estado vacinal do

estudante e a importância da imunização. Os que estavam imunização em atraso foram orientados a procurar a unidade de saúde mais próximo para atualização.

5 Os dados sobre imunização foram lançados em um formulário criado na plataforma “Google Forms” onde foi gerado o banco de dados para análise dos resultados da pesquisa.

3.4.2. Procedimentos éticos

Este estudo faz parte de um projeto maior, denominado “Análise do estado vacinal e dos registros de imunização de crianças e adolescentes”.

O estudo foi apresentado ao CEP- UFT para análise, tendo parecer favorável (Nº 3.537.521). Os responsáveis pelos estudantes receberam o TCLE elaborado segundo os preceitos da Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012), com linguagem clara e acessível, incluindo as informações sobre os objetivos do estudo, a garantia do anonimato, o sigilo e confidencialidade dos dados, o risco de desconforto para os participantes, os benefícios esperados, o direito de participar ou não, bem como a possibilidade de recusar-se a participar a qualquer momento sem que ocorra nenhum prejuízo; informa ainda do não pagamento pela participação e a concordância da divulgação dos resultados da pesquisa em eventos científicos e publicação em revistas científicas.

3.4.2.1. Descrição de métodos e riscos que afetem os sujeitos da pesquisa

A descrição dos métodos que afetam os sujeitos da pesquisa está relacionada a um possível desconforto caso o estado vacinal do estudante esteja em atraso, ou ainda ao recordar de uma experiência negativa relacionada à imunização.

3.4.2.2. Medidas de proteção de riscos e à confidencialidade

Quanto às medidas de proteção de risco, quando percebido, foi oferecido amparo necessário em qualquer período, durante ou após a pesquisa. A confidencialidade foi garantida por meio da identificação dos sujeitos por número, e os dados foram apresentados de forma coletiva.

3.4.2.3. Previsão de ressarcimento de gastos

Os sujeitos desta pesquisa não tiveram nenhum tipo de gasto e não receberam recompensa pela participação. No entanto, caso seja identificado e comprovado dano proveniente desta pesquisa, será assegurado o direito à indenização.

3.4.2.4. Análise crítica de riscos e benefícios

Os benefícios esperados podem ser diretos com esclarecimentos sobre eventuais dúvidas sobre vacinação e encaminhamento dos sujeitos com calendário vacinal em atraso para os Centro de Saúde da Comunidade, além de oferecer subsídios para outros estudos e ações que visem à imunização de crianças. Quanto ao risco de desconforto, caso o estado vacinal estivesse em atraso, os pais ou responsáveis foram acolhidos e receberam orientações e amparo necessário.

3.5. Instrumento de coleta de dados

Para a coleta de dados foi utilizado um formulário criado na plataforma Google Forms, contendo informações demográficas (sexo, idade, escola, série) e dados relacionados ao cada imunobiológico do calendário nacional de imunização (nome do imunobiológico, número de doses, data de administração, presença de aprazamento e estado vacinal no momento da coleta de dados).

3.6. Apresentação e análise dos dados

Os resultados foram baixados da plataforma Google Forms, na planilha do programa de computador Excel, em forma de banco de dados e codificados. Após correção de erros e inconsistências, foram exportados para o Software Statistical Package for the Social Sciences for Windows (SPSS) versão 22.0, onde foi realizado análises com base estatística descritiva e inferencial (para as associações). Os dados foram apresentados na forma de tabelas e gráficos com frequência relativa e absoluta, média, DP, valores mínimos e máximos. Para a análise da associação entre estado vacinal e sexo, região, presença da anotação do aprazamento, utilizou-se o Teste Qui –quadrado e para a associação com a faixa etária o teste Exato de Fisher, considerando valores significativos valor de p menor ou igual a 0,05.

4. RESULTADOS

Foram avaliados 145 cartões de vacinas de estudantes. A idade média foi de 138,68 meses (11 anos e 5 meses), sendo a maior idade 188 (15 anos e 6 meses) e a menor 101(8 anos e 4 meses), com desvio padrão de 21,26.

Ao avaliar os registros de vacinas, considerando a idade dos participantes, e o calendário vacinal proposto pelo PNI para adolescentes (a partir dos 9 anos de idade), no calendário vacinal mínimo esperado na infância (3 doses contra difteria e tétano, com reforço a cada 10 anos; 2 doses contra sarampo, caxumba e rubéola; 3 doses contra Hepatite B; 2 doses contra febre amarela) verificou-se que 45 (31,03%) estudantes não estavam com esse esquema completo, sendo que alguns apresentavam ausência de mais de uma vacina. A tabela 1 apresenta os dados referentes as vacinas em atraso do calendário mínimo e que ainda poderiam ser atualizadas na adolescência, com destaque para a vacina DTP (contra difteria, tétano e coqueluche) que deve ser substituída pela dT, devido à idade.

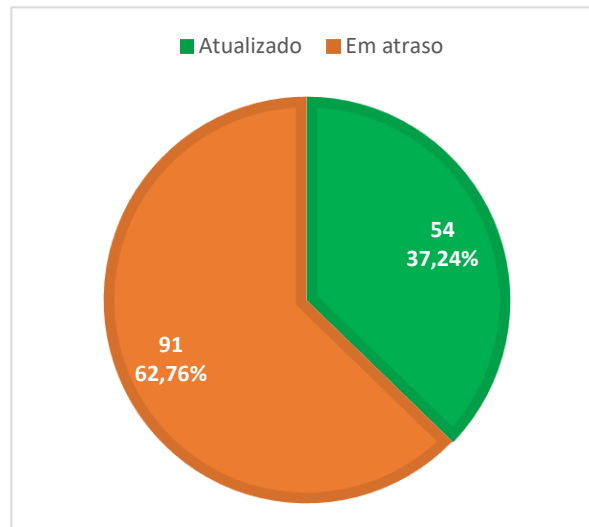
Tabela 1- Distribuição das vacinas em atraso referentes ao calendário vacinal mínimo da infância. Palmas, 2020/2021

Vacinas do calendário mínimo em atraso	N	%
1º reforço DTP	1	1,79
2º reforço DTP	7	12,50
1º dose Tríplice viral	1	1,79
2º dose Tríplice viral	7	12,50
Febre Amarela 1º dose	1	1,79
Febre amarela 2º dose	39	69,63
TOTAL	56	100,00

Fonte: Próprio Autor (2021).

Considerando a idade dos estudantes e todas as vacinas esperadas, segundo o calendário Nacional de Imunização do Adolescentes, verificou-se que 91 (62,76%) dos estudantes encontravam-se com estado vacinal em atraso, conforme Gráfico 1.

Gráfico 1 – Distribuição dos cartões de vacinas avaliados, segundo o estado vacinal. Palmas (TO), 2020/2021



Fonte: Próprio Autor (2021).

Foram coletadas amostras de escolas de todas as regiões de Palmas (TO), sendo 29(20,01%) na região Rural, 44(30,34%) na Norte, 26(17,93%) no Centro e 46(31,72%) no Sul de Palmas-TO.

Tabela 2 – Associação da situação vacinal dos estudantes e faixa etária, sexo e presença de anotação do aprazamento no cartão de vacinas. Palmas (TO), 202/2021.

	Sim		Não		Total N	%	P valor*
	N	%	N	%			
Calendário Vacinal em dia conforme Calendário Nacional de Imunização							
Faixa Etária							
< 9 anos	4	7,41	1	1,10	5	3,45	
De 9 a 12 anos	40	74,07	65	71,40	105	72,41	0,087
≥ 13 anos	10	18,52	25	27,50	35	24,14	
Total	54	100,00	91	100,00	145	100,00	
Sexo							
Feminino	23	42,59	55	60,44	78	53,79	
Masculino	31	57,41	36	39,56	67	46,21	0,037
Total	54	100,00	91	100,00	145	100,00	
Presença de anotação do aprazamento							
Sim	31	57,41	59	64,84	90	62,07	
Não	23	42,59	32	35,16	55	37,93	0,372
Total	54	100	91	100	145	100	

*Teste Qui-quadrado

Fonte: Próprio Autor (2021).

A faixa etária com maior participação foi do público entre 9 e 12 anos, pertencentes as séries de 4º a 6º ano do ensino fundamental (105;72,41%) e estudantes do sexo feminino (78; 53,79%). Através do teste de Qui quadrado ($x^2=4,343$), verificou-se associação entre sexo e o estado vacinal, onde o sexo feminino apresentou maior índice de atraso vacinal (60,44%).

Quanto ao aprazamento (data de retorno para a próxima dose da vacina), 90 (62,07%)

cartões de vacina apresentavam registros com data estipulada. Dessas, 59 (64,84%) dos estudantes estavam com o calendário vacinal em atraso.

Tabela 3 – Distribuição das vacinas específicas do calendário nacional de imunização dos adolescentes. Palmas (TO), 2020/2021.

VACINA	Administrada na data prevista		Administrado atrasado		Não administrado		Não possui idade recomendada		Sem identificação de data		Total N
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
HPV 1ª dose	52	35,86	19	13,10	40	27,59	34	23,45	0	0,00	145
HPV 2ª dose	24	16,55	19	13,10	52	35,86	50	34,48	0	0,00	145
Meningo C	28	19,31	0	0,00	55	37,93	60	41,38	2	1,38	145
Meningo ACWY	10	6,90	4	2,76	67	46,21	63	43,45	1	0,69	145
Total de doses	114	19,66	42	7,24	214	36,90	207	35,69	3	0,52	580

Fonte: Próprio Autor (2021).

Dentre as vacinas preconizadas para crianças acima de 9 anos, tais como HPV, Meningocócica C e ACWY, a 1ª dose de HPV foi a que apresentou maior número entre as doses administradas na data prevista, com 52(35,86%) registros, já a vacina ACWY apresentou o maior número de não administradas (67;46,21%) (Tabela 3).

A vacina HPV 1ª dose não foi administrada em 40 estudantes, sendo que 2 deles perderam a data de administração, segundo as normas do calendário básico do adolescente, pois possuem 15 anos ou mais. A vacina contra HPV 2ª dose não foi administrada em 52 estudantes. Desses, 30 não fizeram nem mesmo a primeira dose da vacina e já possuem idade para a segunda dose. Dos 30, dois (02) perderam a oportunidade de vacinação devido a idade ser superior a 15 anos (são os mesmos que perderam a primeira dose). Apresentaram esquema completo para a vacina HPV 43 (29,66%) estudantes, ou seja, já receberam as duas doses da vacina. Apenas 5 estudantes haviam recebido a 1ª dose da vacina contra HPV e ainda não possuíam idade recomendada para a 2ª dose.

Em relação a vacina meningocócica ACWY, 67 estudantes não foram imunizados. Desses 32 perderam o prazo para imunização devido à idade preconizada (entre 11 e 12 anos) sendo que no momento da introdução da vacina no PNI (2020), 18 já possuíam idade superior a estipulada para vacinação. Assim, 35 estudantes foram encaminhados para unidade de saúde mais próxima da residência para receber a vacina (em atraso).

Dos 55 cartões de vacina que não constavam o registro da vacina meningocócica C, 09 haviam registros da ACWY, portanto estão imunizados. Dezesesseis (16) estudantes com 13 ou mais anos não receberam nem a meningocócica C, nem a meningocócica ACWY e devido a idade não receberão mais essas vacinas, seguindo o calendário básico nacional de imunização.

Em relação a vacina de reforço dT, contra difteria e tétano, verificou-se nos cartões avaliados 05 doses não administradas (em atraso) e 07 doses administradas na data prevista, as demais não possuíam idade recomendada para receber esse reforço.

5. DISCUSSÃO

A vacinação é um importante meio de controle de doenças, por isso deve-se sempre estar com o cartão de vacinas atualizado. Se a imunização é adiada ou não é realizada, o risco de contágio aumenta, podendo causar uma série de problemas para a sociedade, de uma maneira geral. Nesse estudo dos 145 cartões analisados, mais de trinta por cento estavam com pendências no calendário mínimo da infância, apresentando em alguns casos, mais de uma vacina não administrada. Isso denota que os participantes do estudo se encontram desprotegidos contra algumas doenças para a qual é oferecido a imunização. Manter o estado vacinal em dia ajuda na prevenção de surtos de doenças como difteria, coqueluche, tétano, sarampo, caxumba, rubéola, febre amarela, entre outras, com vacinas ofertadas gratuitamente e preconizadas pelo PNI.

Em julho de 2020, a UNICEF e a OMS alertaram sobre o declínio no número de crianças e adolescentes imunizados, devido a diminuição de fornecimento e aceitação de vacinas devido a pandemia de COVID19 (OMS e UNICEF, 2020).

Viegas et al (2019) em pesquisa realizada em colégios municipais de Minas Gerais também identificaram amostras com semelhança dos encontrados neste trabalho. Sua população com maior adesão a pesquisa foi a faixa etária entre 10 e 14 anos, tendo como maioria o público feminino. A baixa cobertura vacinal foi encontrada para Febre Amarela (64%) e dT (74,7%). Os autores consideram que pode ser associado a não vacinação, a falta de conhecimento sobre os imunizantes e suas importâncias, visto que os adolescentes do estudo realizado consideram a vacinação importante porém mostram-se leigos acerca do calendário vacinal e dos imunizantes que são disponibilizados.

Uma pesquisa realizada em Ananindeua-PA por Lemos (2013), encontrou resultados mais críticos. Ao avaliar o cartão vacinal de 67 adolescentes de uma escola municipal, 88,1% apresentava atraso sobre a vacinação de Febre Amarela, seguida por Tríplice Viral 79,1%, dT 73% e Hepatite B com 47,8%.

No presente estudo o público com maior aderência a pesquisa foi o de 9 a 12 anos. Com prevalência do sexo feminino, contendo associação significativa entre sexo e o estado vacinal. Nessa faixa etária estão presentes as imunizações contra HPV, Meningocócica C/ACWY. Pela análise dos dados pode-se perceber o atraso do estado vacinal pelo grupo em questão, podendo implicar em consequências para a saúde desses.

A vacina contra HPV protege contra o câncer de colo uterino que anualmente é responsável pelo diagnóstico de aproximadamente 570 mil novos casos no mundo, sendo a 4ª causa de morte mais frequente entre mulheres. Em uma análise regional, o norte do Brasil é o primeiro com maior incidência com uma taxa de 26,24/100mil. Quanto a mortalidade, a região norte segue com índices elevados com taxa de 12,58 mortes por 100mil mulheres, se comparado a região brasileira com menor índice 3,71/100mil (INCA,2021).

Vacinas como a HPV e Meningocócica C/ACWY possuem faixa etária restrita para serem administradas. O adolescente que perde o prazo para receber o imunizante, fica vulnerável a possíveis infecções posteriormente. No caso da HPV o indivíduo só receberá o esquema vacinal após o período previsto caso seja imunossuprimido. Em 2017 o Ministério da saúde indicou que homens e mulheres até 26 anos com imunossupressão poderiam receber a dose da vacina, porém através do ofício nº 203/2021 ampliou a idade para a proteção às mulheres até 45 anos que vivem com HIV/Aids, transplantes e portadoras de câncer (FIOCRUZ,2021). Nesse esquema vacinal, a aplicação será de 3 doses com intervalo de 2 meses entre a primeira e a segunda dose e 6 meses para a 3ª dose, sendo necessária uma prescrição médica para a aplicação do imunizante de forma gratuita pelo SUS. Caso o indivíduo não faça parte do grupo de imunossuprimidos, mas tem entre 9 e 26 anos para homens e 9 a 45 anos para mulheres, ele(a) pode procurar uma clínica particular para ser administrado o imunizante, porém o valor por dose pode variar de acordo com a região.

Carvalho et al (2019) por meio de revisão integrativa, pesquisaram os fatores associados à adesão de adolescentes a vacina contra o HPV. Em alguns estudos a adesão à vacina esteve associada ao conhecimento dos pais e adolescentes em relação a doença e o imunizante, a relação entre o câncer de colo de útero e verrugas genitais e oferta da vacina em escolas através da recomendação de professores e profissionais da saúde. Em relação a não adesão foram observados fatores como hábito de uso de preservativos, dor associada a vacinação, eventos adversos e baixo risco percebido de infecção pelo HPV, crenças e valores quanto ao comportamento social, considerando também que responsáveis de adolescentes entre 10 e 14 anos alegam que está cedo para iniciar a vida sexual e apresentam dificuldades em abordar assuntos relacionados a sexualidade com os filhos.

Cavalcante et al (2021) analisou os impactos da pandemia de COVID-19 na vacinação contra HPV no estado do Pará na região do Xingú. Através de dados retirados do DataSUS, foi obtido 11.164 crianças e adolescentes entre 9 e 14 anos de ambos os sexos, com período de coleta entre janeiro de 2019 a outubro de 2020. Os resultados mostraram que houve uma queda

do número total de doses aplicadas em 11.8% na região do município de Altamira. Segundo o levantamento realizado obtiveram os seguintes resultados: De 4553 meninos- esquema incompleto D1 26,7% e esquema completo D1+D2 20% em 2019, e no ano de 2020 tinham o esquema incompleto D1 10%, esquema completo D1+D2 10,3%; de 6611 meninas -esquema incompleto D1 18,2%, esquema incompleto D1+D2 15,4% em 2019 e no ano de 2020, esquema incompleto D1 10,7%, esquema completo D1+D2 10,9%. Assim, constataram que a pandemia de COVID-19 gerou impacto negativo na cobertura vacinal contra HPV em crianças e adolescentes.

A empresa farmacêutica GSK realizou uma pesquisa onde investigava o porquê os pais não estavam vacinando seus filhos contra meningite meningocócica e encontrou que o medo de contrair o COVID19 e suas devidas precauções de contato é um dos fatores que contribuíram para a redução da vacinação. No Brasil, 72% dos entrevistados que não levaram seus filhos apontaram que as restrições para precaução do COVID19 foi o motivo da ausência. Em um âmbito geral da pesquisa, contando com o público dos oito países onde a pesquisa foi realizada, 63% atribuíram o atraso vacinal devido medidas de isolamento, 33% afirmou ter medo de contrair a doença em locais públicos e 20% dos responsáveis não levaram as crianças devido ter contraído a doença ou estar cuidando de alguém infectado (GSK, 2021).

Segundo o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS, 2021), entre os anos de 2019 a 2021 foram confirmados 21.403 casos de Meningite no Brasil onde 15.901 receberam alta e 1.943 foram a óbito. Referente a taxa de imunização de 2019, 2020 e 2021 foram 87,41%, 78,26% e 50,01% (referente até o mês de julho) respectivamente. Nos últimos anos, a região Norte apresentou o menor índice em comparação com as demais regiões.

O baixo índice de adesão da Meningocócica ACWY podem ser devido a inserção do imunizante no calendário de vacinação no ano 2020 em meio a pandemia de Covid19, o mesmo se dá com o reforço da Febre Amarela que foi implantada no mesmo ano, sendo necessário uma segunda aplicação naqueles que receberam apenas uma dose antes dos cinco anos de idade. Levando em consideração as restrições e o foco voltado para a descoberta de uma vacina contra o Covid19, a inserção de dois novos imunizantes no calendário pode ter passado despercebido pelos pais e responsáveis.

6. CONCLUSÃO

O presente estudo visou analisar o estado vacinal de crianças e adolescentes das escolas municipais de Palmas- TO. Obteve-se representatividade de todas as regiões selecionadas com um total de 145 cartões. A idade das crianças variou de 101(9 anos e 2 meses) a 188 meses (15 anos e 6 meses).

Verificou-se que mais da metade da amostra apresentou o estado vacinal em atraso. Tal feito pode repercutir tanto na saúde dos adolescentes quanto trazer problemas para a população em geral, visto que doenças já controladas podem ressurgir, colocando em risco a vida de muitas pessoas, desperdiçando anos de empenho no combate e investimento.

A fragilidade do estudo está diretamente ligada ao método de abordagem para a coleta de dados, visto que foi de forma on-line devido as circunstâncias da pandemia de COVID19. Com o aumento do número de Fake News sobre vacinação e golpes aplicados por meio do WhatsApp, houve recusa de muitos pais ou responsáveis, mesmo com explicação sobre o estudo e apresentação dos documentos de autorização. Assim o número de participantes ficou restrito sendo de grande importância a realização de outros estudos com amostra mais abrangente, para que possa contribuir para o aumento da cobertura vacinal.

Por outro lado, foi possível verificar o estado vacinal de 145 adolescentes. Todos receberam devolutiva sobre o estado vacinal e aprazamentos para as próximas vacinas de rotina; os que se encontravam com vacinas em atraso, receberam informações sobre os imunizantes faltantes recomendando que o pai ou responsável acompanhasse o estudante até a unidade de saúde mais próxima para a atualização do cartão de vacinal, contribuindo assim para o aumento da cobertura vacinal.

A enfermagem possui um papel essencial dentro do Programa Nacional de Imunização, atuando em diversos cenários sendo de extrema importância a realização de ações de educação em saúde sobre a importância da imunização, cobertura vacinal e consequências com possíveis problemas sanitários.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Brasil é referência mundial em produção de vacinas.** 2017. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/52930-brasil-e-referencia-mundial-em-producao-de-vacinas>>. Acesso em 16 de maio de 2021
- BRASIL. **Ministério da Saúde quer vacinar 10 milhões de jovens e adolescentes contra meningite e HPV.** 2018. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42748-ministerio-da-saude-quer-vacinar-10-milhoes-de-jovens-e-adolescentes-contrameningite-e-hpv>. Acesso em: 16 de maio de 2021.
- BRASIL. Presidência da república. Decreto Nº 78.231, de 12 de agosto de 1976. Regulamenta a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Disponível em: < <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-78231-12-agosto-1976427054-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 19 de maio de 2021.
- BRASIL. **Revista da Vacina. Revolta da vacina.** 2019. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/revolta/revolta.html>. Acesso em: 19 de outubro de 2020.
- BRASIL. **Calendário Nacional De Vacinação / 2020 / PNI / MS.** 2020. Calendário. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/files/imunizacao/calendario/Calendario.Nacional.Vacinacao.2020.atualizado.pdf>. Acesso em: 8 de junho de 2021.
- BRASIL. **Personalidades Edward Jenner.** Disponível em: <<http://www.ccms.saude.gov.br/revolta/personas/jenner.html>>. Acesso em 16 de outubro de 2020.
- CARVALHO, A. M. C.; ANDRADE, E. M. L. R.; NOGUEIRA, L. T.; ARAÚJO, T. M. E. **Adesão à vacina HPV entre os adolescentes: revisão integrativa.** Texto Contexto Enferm [Internet]. 2019; 28:e20180257. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0257>. Acesso em: 20 de junho de 2021.
- CAVALCANTE, R. L.; DAMASCENO, H. C.; SILVA JÚNIOR, A. F. da.; PINHEIRO, M. da C. N. **Impact of the COVID-19 pandemic on the immunization of the Human Papillomavirus vaccine among children and adolescents aged 9 to 14 years in the Xingu – Pará.** Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 4, p. e36310413987, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i4.13987. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13987>. Acesso em: 6 de julho de 2021.
- FEIJÓ, R. B.; SÁFADI, M. A. **Imunizações: três séculos de uma história de sucessos e constantes desafios.** Imunização, [S. l.], p. 1-1, 1 abr. 2008. DOI <https://doi.org/10.1590/S0021-75572006000400001>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/ZjQy9DgV5tmcLqk3YsS5Vf/?lang=pt#>. Acesso em: 9 de junho de 2021.
- FIOCRUZ (Brasil). Fundação Oswaldo Cruz. **HPV - vacina para imunossuprimidas até 45 anos.** HPV, [S. l.], p. 1-1, 24 mar. 2021. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/2279-hpv-vacina-para-imunossuprimidas-ate-45-anos>. Acesso em: 15 de junho de 2020.

Fundação ABRINQW. **Cobertura de vacinas por imunobiológicos.** 2019. Disponível em: <<https://observatoriocrianca.org.br/cenario-infancia/temas/sobrevivencia-infa%20til-infancia/637-cobertura-de-vacinas-por-imunobiologicos?filters=1,2033;9,2033>>. Acesso em 08 de junho de 2021.

GSK. **Pesquisa da GSK revela que metade dos pais não vacinaram os filhos contra meningite durante a pandemia de Covid-19.** Disponível em: <https://br.gsk.com/pt-br/m%C3%ADdia/sala-de-imprensa/pesquisa-da-gsk-revela-que-metade-dos-pais-n%C3%A3o-vacinaram-os-filhos-contrameningite-durante-a-pandemia-de-covid-19/>. Acesso em: 13 julho de 2021.

HOCHMAN, G. **Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil.** Ciênc. saúde coletiva [online]. 2011, vol.16, n.2, pp.375-386. ISSN 14138123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000200002>. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2011.v16n2/375-386/pt>. Acesso 16 de outubro de 2019.

LEMO, E. O.; PEDROSA, D. R.; RANIÉRI, P. S. G.; PIRES, C. A. A.; QUEIROZ, A. M. **Avaliação do cumprimento do calendário de vacinação dos adolescentes de uma escola municipal.** Adolesc Saude. 2013;10(2):23-29.

LIMA, A. A.; PINTO, E. 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, 2017. DOI: <http://doi.org/10.6008/SPC2236-9600.2017.001.0005>. Disponível em: <<http://sustenere.co/index.php/sciresalutis/article/view/SPC2236-9600.2017.001.0005/1008>>. Acesso em: 19 de outubro de 2019.

MCDONALD H. I.; TESSIER, E.; WHITE, J. M.; WOODRUFF, M.; KNOWLES, C.; BATES, C. et al. **Early impact of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic and physical distancing measures on routine childhood vaccinations in England, January to April 2020.** Euro Surveill.2020;25(19):2000848. Disponível em: <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.19.2000848>. Acesso em: 06 jul. 2021.

Sociedade brasileira de pediatria-SBP. **Os perigos do movimento antivacinas.** 2015. Disponível em:<<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/os-perigos-do-movimentoantivacinas/>>. Acesso em 17 de outubro de 2020.

TOLEDO JR, A. C. C. T. **História da varíola.** Minas Gerais: Revista Médica de Minas Gerais; 15.1:1, Jan/Mar, 2005. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/1461>. Acesso em: 18 de outubro de 2020.

VIEGAS, S. M. F.; SAMPAIO, F. C.; OLIVEIRA, P. P.; LANZA, F. M.; OLIVEIRA, V. C.; SANTOS, W. J. **A vacinação e o saber do adolescente: educação em saúde e ações para a imunoprevenção,** [s. l.], fev. 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.30812016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5ZSS6fQcdC9w3pcSvRpvGD/?lang=pt#>. Acesso em: 21 de junho de 2021.

World Health Organization. At least 80 million children under one at risk of diseases such as diphtheria, measles and polio as COVID-19 disrupts routine vaccination efforts, warn Gavi, WHO and UNICEF [news release]. Geneva: WHO, May 22, 2020 [cited 2020 Sep 10].

Disponível em: <https://www.who.int/news-room/detail/22-05-2020-at-least-80-million-children-under-one-at-risk-of-diseases-such-as-diphtheria-measles-and-polio-as-covid-19-disrupts-routine-vaccination-efforts-warn-gavi-who-and-unicef>. Acesso em: 06 de julho de 2021.

APENDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Pesquisadora responsável: Profa. Dra. Mirian Cristina dos Santos Almeida

Equipe de Pesquisa: Prof. Dr Ulisses Vilela Hipólito, Gabriela Larissa Vieira Pinto, Henrique Teixeira Abella, Tereza Raquel Carvalho da Silva, Flávia Martins Montelo, Elayne Carolyne Torres Pereira, Viviane Reis Nunes, Paulo Henrique Alves Monteiro de Oliveira, Debora Leao Alves.

Convite: Você está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) da pesquisa **ANÁLISE DO ESTADO VACINAL E DOS REGISTROS DE IMUNIZAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES.**

Este documento, chamado “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”, visa assegurar seus direitos como participante, é elaborado em duas vias, uma deverá ficar com você e outra com a pesquisadora. Por favor, leia com atenção e calma. Se você tiver dúvidas, poderá esclarecê-las com os pesquisadores. Se você não quiser participar, pode retirar sua autorização a qualquer momento e não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo por isso.

Objetivo: Identificar o estado vacinal e avaliar os registros das vacinas na Caderneta de Saúde da Criança de crianças/adolescentes matriculadas em escolas municipais de Palmas - TO.

Justificativa: Verifica-se atualmente carência de estudos sobre o estado vacinal de crianças/adolescentes e sobre o registro dos imunobiológicos (vacinas) nos cartões de vacina, principalmente na região norte do Brasil, uma vez que a baixa cobertura vacinal deixa brechas para o retorno de doenças já controladas ou erradicadas, colocando em risco a saúde da população.

Desconforto e Possíveis Riscos Associados à Pesquisa: eventualmente você poderá sentir-se constrangido, com vergonha, inibido ou poderá lembrar-se de algum fato desagradável associado à vacinação. Entretanto, a coleta de dados será realizada de forma privada, os dados não serão identificados pelo seu nome ou da criança/adolescente sob sua responsabilidade. Se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, o pesquisador responsabilizar-se-á por tal prejuízo, fornecendo-lhe o amparo necessário em qualquer período, durante ou após a pesquisa.

Benefícios da Pesquisa: O estudo poderá proporcionar-lhe o conhecimento do estado vacinal da criança/adolescente sob sua responsabilidade e encaminhamento para vacinação no setor público, caso seja necessário; os benefícios indiretos são subsídios para outros estudos e para ações que visem maior adesão à vacinação e o correto preenchimento dos cartões de vacina.

Ressarcimento e indenização: essa pesquisa será realizada no ambiente escolar e não acarretará em nenhum custo para você, por isso, não haverá ressarcimento. No entanto, caso seja identificado e comprovado dano proveniente desta pesquisa, você tem assegurado o direito à indenização.

Esclarecimentos e Direitos: A qualquer momento, você poderá obter esclarecimentos sobre essa pesquisa. Terá também a liberdade e o direito de recusar a sua participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta de dados, bastando entrar em contato com a pesquisadora. A sua participação é voluntária e a recusa ou desistência em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. Além disso, você tem garantido o direito de acesso aos resultados (parciais e finais) deste estudo, a qualquer momento. Você e a criança/adolescente sob sua responsabilidade não serão

identificado em nenhuma possível publicação deste trabalho. **Contato:** Em caso de dúvidas sobre o estudo, você poderá entrar em contato com a pesquisadora Mirian Cristina dos Santos Almeida, na UFT, no Curso de Enfermagem. Endereço: Quadra 109 Norte, Avenida NS-15, ALCNO-14 Plano Diretor Norte; Bala 2, sala 09B; CEP 77001-090; Palmas/ TO; E-mail: mirian.almeida@uft.edu.br; telefone

(63) 3229-4818/ 981210713. Em caso de dúvidas quanto aos aspectos éticos da pesquisa o(a) Sr (a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFT. O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante de pesquisa sejam respeitados. Ele tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética. Se você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com o CEP da Universidade Federal do Tocantins pelo telefone 63 3229 4023, pelo email: cep_uft@uft.edu.br, ou Quadra 109 Norte, Av. Ns 15, ALCNO 14, Prédio do Almoxarifado, CEP-UFT 77001-090 - Palmas/TO. O (A) Sr. (a) pode inclusive fazer a reclamação sem se identificar, se preferir. O horário de atendimento do CEP é de segunda e terça das 14 às 17 horas e quarta e quinta das 9 às 12 horas.

Confidencialidade e Avaliação dos Registros: A sua identidade e de todos os voluntários será mantida em total sigilo, tanto pela equipe de pesquisadores, como pela instituição onde será realizada a pesquisa. Na divulgação dos resultados desse estudo, não haverá seu nome ou qualquer dado pessoal, que permita identificá-lo.

Assinatura Pesquisador Responsável 2020 Data

APÊNDICE B - FOMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS SOBRE IMUNIZAÇÃO

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

Instrumento de coleta de dados

*Obrigatório

DEFINIÇÃO

- Vacina administrada em atraso- Realizada após 1 semana (8 dias) da data prevista.
- Vacina administrada na data prevista- Realizada até 1 semana (7 dias) da data prevista.
- Vacina não administrada- Vacina que não foi realizada.
- Triplice Viral + Varicela- administradas na mesma data, corresponde a Tetra Viral.
- Tetravalente + Hepatite B na mesma data corresponde a Pentavalente.

Crianças acima de 7 anos considerar calendário vacinal em dia se apresentar as seguintes vacinas: BCG, 3 doses de Hepatite B, 3 doses de vacinas contendo o Tétano (reforço a cada 10 anos), 2 doses de tríplice viral, 1 dose de febre amarela.

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

1. nome *
De quem analisou

Sem título

2. Data da coleta *

Exemplo: 7 de janeiro de 2019

3. Escola

4. Série

5. Data de nascimento *

Exemplo: 7 de janeiro de 2019

6. Idade na data da coleta *

anos e meses

7. Idade em meses *

somente números

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

8. Sexo *

Marcar apenas uma oval.

- Feminino
 Masculino

BCG - Ao nascer - Dose única

9. BCG - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data

10. BCG

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hepatite B - Ao nascer - Primeira dose

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

11. Hepatite B - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data

12. Hepatite B

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PENTAVALENTE 1ª dose - 2 meses ADM

13. PENTAVALENTE 1ª dose - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data

<https://docs.google.com/forms/d/1SIZZF9K6G1gtMDq0Y6SB50SsVqspH9rymY1mTFM/edit>

4/33

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

14. PENTAVALENTE 1ª dose

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PENTAVALENTE 2ª dose - 4 meses

15. PENTAVALENTE 2ª dose -ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

16. PENTAVALENTE 2ª dose

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PENTAVALENTE 3ª dose - 6 meses

17. PENTAVALENTE 3ª dose - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

18. PENTAVALENTE 3ª dose

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VIP/VOP 1ª DOSE - 2 MESES

19. VIP/VOP 1ª DOSE - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
- Administrada em atraso
- Não administrada
- Administrada - sem identificação de data

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

20. VIP/VOP 1ª DOSE

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VIP/VOP 2ª DOSE - 4 MESES

21. VIP/VOP 2ª DOSE - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
- Administrada em atraso
- Não administrada
- Administrada - sem identificação de data

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

22. VIP/VOP 2ª DOSE

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VIP/VOP 3ª DOSE - 6 MESES

23. VIP/VOP 3ª DOSE - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

24. VIP/VOP 3ª DOSE

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pneumo 10 1ª DOSE - 2 MESES

25. Pneumo 10 1ª DOSE - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

26. Pneumo 10 1ª DOSE

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pneumo 10 2ª DOSE - 4 MESES

27. Pneumo 10 2ª DOSE - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

28. Pneumo 10 2ª DOSE

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pneumo 10 Reforço - 1 ano

29. Pneumo 10 Reforço - 1 ano - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data
 Ainda não possui a idade recomendada para receber esta vacina

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

30. Pneumo 10 Reforço - 1 ano

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ROTAVIRUS 1ª DOSE - 2 MESES

31. ROTAVIRUS 1ª DOSE - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
- Administrada em atraso
- Não administrada
- Administrada - sem identificação de data

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

32. ROTAVIRUS 1ª DOSE

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ROTAVIRUS 2ª DOSE - 4 MESES

33. ROTAVIRUS 2ª DOSE - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
- Administrada em atraso
- Não administrada
- Administrada - sem identificação de data

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

34. ROTAVIRUS 2ª DOSE

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

MENINGO C 1ª DOSE - 3 MESES

35. MENINGO C 1ª DOSE - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
- Administrada em atraso
- Não administrada
- Administrada - sem identificação de data

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

36. MENINGO C 1ª DOSE

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

MENINGO C 2ª DOSE - 5 MESES

37. MENINGO C 2ª DOSE - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
- Administrada em atraso
- Não administrada
- Administrada - sem identificação de data

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

38. MENINGO C 2ª DOSE

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

MENINGO C Reforço - 1 ANO

39. MENINGO C Reforço - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data
 Ainda não possui a idade recomendada para receber esta vacina

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

40. MENINGO C Reforço

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

FEBRE AMARELA 1ª DOSE - 9 MESES

41. FEBRE AMARELA 1ª DOSE - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

42. FEBRE AMARELA 1ª DOSE

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

TRIPLICE VIRAL (sarampo, caxumba, rubéola) 1ª DOSE - 1 ANO

43. TRIPLICE VIRAL (sarampo, caxumba, rubéola) 1ª DOSE - 1 ANO - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data
 Ainda não possui a idade recomendada para receber esta vacina

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

44. TRIPLICE VIRAL (sarampo, caxumba, rubéola) 1ª DOSE - 1 ANO

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

HEPATITE A (DOSE ÚNICA) 1 ANO E 3 MESES

45. HEPATITE A (DOSE ÚNICA) 1 ANO E 3 MESES - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data
 Ainda não possui a idade recomendada para receber esta vacina

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

46. HEPATITE A (DOSE ÚNICA) 1 ANO E 3 MESES

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

TETRA VIRAL (sarampo, caxumba, rubéola, varicela) 1ª DOSE - 1 ANO E 3 MESES

47. TETRA VIRAL (sarampo, caxumba, rubéola, varicela) 1ª DOSE - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data
 Ainda não possui a idade recomendada para receber esta vacina

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

48. TETRA VIRAL (sarampo, caxumba, rubéola, varicela) 1ª DOSE

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VOP (1º Reforço) - 1 ANO E 3 MESES

49. VOP (1º Reforço) - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data
 Ainda não possui a idade recomendada para receber esta vacina

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

50. VOP (1º Reforço)

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DTP (1º Reforço) - 1 ANO E 3 MESES

51. DTP (1º Reforço) - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data
 Ainda não possui a idade recomendada para receber esta vacina

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

52. DTP (1º Reforço)

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VARICELA - 4 ANOS

53. VARICELA - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data
 Ainda não possui a idade recomendada para receber esta vacina

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

54. VARICELA

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VOP (2° Reforço) - 4 ANOS

55. VOP (2° Reforço) - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data
 Ainda não possui a idade recomendada para receber esta vacina

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

56. VOP (2° Reforço)

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DTP (2° Reforço) - 4 ANOS

57. DTP (2° Reforço) - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data
 Ainda não possui a idade recomendada para receber esta vacina

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

58. DTP (2º Reforço)

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

FEBRE AMARELA (Reforço) - 4 anos

59. FEBRE AMARELA (Reforço) - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data
 Ainda não possui a idade recomendada para receber esta vacina

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

60. FEBRE AMARELA (Reforço)

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Calendário Mínimo da Infância

3 doses de vacinas contra Hepatite B (Penta ou Hepatite B), 3 doses de vacinas que contenham difteria e tétano (Tetra, Penta e/ou DTP), 2 doses de vacinas contra Sarampo, Caxumba e rubéola (Triplíce Viral ou Tetra Viral), Febre amarela (1 dose se recebeu acima de 5 anos e 2 doses, se a primeira foi administrada antes dos 5 anos de idade)

61. Calendário Mínimo da Infância Atualizado *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

62. Se a resposta anterior for NÃO, indicar quais vacinas faltam

HPV (1ª dose - 9 a 14 anos meninas e 11 a 14 anos meninos)

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

63. HPV 1ª dose - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
- Administrada em atraso
- Não administrada
- Ainda não possui a idade recomendada para receber esta vacina

64. HPV 1ª dose

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

HPV (2ª dose - 9 a 14 anos meninas e 11 a 14 anos meninos)

65. HPV 2ª dose - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
- Administrada em atraso
- Não administrada
- Administrada - sem identificação de data
- Ainda não possui a idade recomendada para receber esta vacina

<https://docs.google.com/forms/d/1SIZZF9Kv66GlgIMDq0Y6SB50SsVqspH9rygmYImTFMI/edit>

29/33

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

66. HPV 2ª dose

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Meningo C (11 a 14 anos)

67. Meningo C (11 a 14 anos) - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
- Administrada em atraso
- Não administrada
- Administrada - sem identificação de data
- Ainda não possui a idade recomendada para receber esta vacina

<https://docs.google.com/forms/d/1SIZZF9Kv66GlgIMDq0Y6SB50SsVqspH9rygmYImTFMI/edit>

30/33

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

68. Meningo C (11 a 14 anos)

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Menigocócica ACWY (Entre 11 a 12 anos de idade: 1 dose)

69. Menigocócica ACWY - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data
 Ainda não possui a idade recomendada para receber esta vacina

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

70. Menigocócica ACWY

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

dT (Reforço 10 anos após o 2º reforço de DTP)

71. dT (Reforço 10 anos após o 2º reforço de DTP) - ADM *

Marcar apenas uma oval.

- Administrada na data prevista
 Administrada em atraso
 Não administrada
 Administrada - sem identificação de data
 Ainda não possui a idade recomendada para receber esta vacina

02/08/2021

Análise do Estado Vacinal e dos Registros de Imunização

72. dT (Reforço 10 anos após o 2º reforço de DTP)

Marcar apenas uma oval por linha.

	Sim	Não
Registro legível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro no local correto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro de data de administração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do lote da vacina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do código ou nome da Unidade de Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Registro do nome do Profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

73. Calendário Vacinal em dia conforme Calendário Nacional de Imunização e idade da Criança: *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

74. Presença de Anotação do Aprazamento para a próxima data de vacinação: *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

ANEXO A – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
Secretaria Municipal da Educação
Superintendência de Gestão Pedagógica
Diretoria de Ensino Fundamental

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA

A Secretaria Municipal de Educação de Palmas – TO, autoriza a **Dra. Mirian Cristina dos Santos Almeida e sua Equipe de Pesquisadores** a dar continuidade a pesquisa intitulada “**Análise do estado vacinal e dos registros de imunização de crianças e adolescentes**”, com nova metodologia devido ao estado de pandemia e suspensão das aulas presenciais na rede municipal de ensino de Palmas – TO no decorrer do ano letivo de 2020.

Ressaltamos que a referida pesquisa fora autorizada pela SEMED em 17 de abril de 2019 e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Tocantins em 08 de julho de 2019 (Parecer: 3.443.542/ CAAE: 13308119.8.0000.5519), tendo a coleta de dados iniciada em setembro de 2019. Diante do exposto, a partir desta data, os procedimentos deverão acontecer conforme as etapas abaixo relacionadas:

- 1) A equipe de pesquisa irá até as unidades escolares e solicitará aos diretores/coordenadores o telefone dos pais/responsáveis dos alunos e/ou a inserção de um dos membros da equipe de pesquisa nos grupos de WhatsApp das salas;
- 2) Posteriormente, os pais/responsáveis receberão um convite via WhatsApp para participar da pesquisa com informações sobre a importância da vacinação. Após, de forma individual solicitaremos a foto dos cartões de vacina das crianças, dando o retorno (individual, devido ao sigilo) sobre o estado vacinal.

A relevância social da referida pesquisa é justificada, por seus idealizadores, devido à escassez de estudos com essa temática, onde a partir dos dados coletados pretende-se subsidiar novas pesquisas na área e colaborar com a gestão local para a elaboração de planejamento de ações que contemplem o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído em 2007, constituído por uma ação intersetorial da Saúde e da Educação, que visa integrar políticas públicas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira para promover saúde e educação integral.

Ao finalizar seus estudos, a Pesquisadora e seus colaboradores se dispõem para participação em eventos pedagógicos para socializar os resultados obtidos junto à comunidade escolar.

Palmas, 14 de setembro de 2020.

Dra. Mirian Cristina dos Santos Almeida
Prof.º do Curso de enfermagem - UFT
Telefone: (63)32294818 – Cood. Curso – UFT
E-mail: mirian.almeida@mail.uft.edu.br
WhatsApp: (12)991855234

Cleizenir Divina dos Santos
Secretária Municipal da Educação
Matrícula: 413036657
ATO Nº 455 - NM.

ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO TOCANTINS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Análise do estado vacinal e dos registros de imunização de crianças e adolescentes

Pesquisador: Mirian Cristina dos Santos Almeida

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 13308119.8.0000.5519

Instituição Proponente: Fundação Universidade Federal do Tocantins

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.537.521

Apresentação do Projeto:

Historicamente percebe-se a preocupação de vacinar a população para o combate de patologias imunopreviníveis, visando garantir controle ou erradicação de doenças, intervindo no perfil de morbimortalidade, na capacidade de produção, na qualidade de vida e consequentemente a longevidade das pessoas. No entanto, nos últimos anos têm se observado uma diminuição na cobertura de imunização a nível nacional, principalmente em crianças e adolescentes, deixando lacunas para o retorno de doenças já controladas ou erradicadas, colocando em risco a saúde da população. Outro aspecto importante se refere às informações registradas na caderneta de saúde da criança sobre os imunobiológicos administrados, uma vez que são essenciais para notificação de possíveis reações ou eventos adversos. Neste sentido, este estudo objetiva identificar o estado vacinal e avaliar os registros dos imunobiológicos na caderneta de saúde da criança de crianças/adolescentes matriculadas em escolas municipais de Palmas - TO. Método: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de campo, transversal, com abordagem quantitativa. A pesquisa será realizada por meio de amostragem não probabilística, por conveniência, nas escolas municipais de Palmas – TO. A cidade possui 44 escolas de ensino fundamental e 31 centros de educação infantil. As crianças/adolescente matriculados nas escolas municipais e seus respectivos responsáveis, serão convidados a participar do estudo, por meio do fornecimento da caderneta de saúde da criança para análise dos dados referentes à imunização.

Na apresentação do Projeto, tem uma descrição clara da proposta de trabalho.

Endereço: Avenida NS 15, 109 Norte Prédio do Almoarifado

Bairro: Plano Diretor Norte

CEP: 77.001-090

UF: TO

Município: PALMAS

Telefone: (63)3232-8023

E-mail: cep_uf@uft.edu.br

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO TOCANTINS



Continuação do Parecer: 3.537.521

Objetivo da Pesquisa:

2. OBJETIVOS

Identificar o estado vacinal e avaliar os registros dos imunobiológicos na Caderneta de Saúde da Criança de crianças/adolescentes matriculadas em escolas municipais de Palmas - TO.

O objetivo da Pesquisa, está bem definido.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A avaliação dos Riscos e Benefícios, foi realizada adequadamente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa tem relevância social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos de apresentação obrigatória, foram descritos adequadamente.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1339229.pdf	18/07/2019 13:08:25		Aceito
Outros	Carta_Resposta_ao_Parecer.pdf	18/07/2019 13:04:53	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
Outros	CRONOGRAMAinicial.pdf	18/07/2019 13:02:13	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_alterado_apos_parecerCEP.pdf	18/07/2019 13:01:23	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_Inicial_Imuniza_Escola.docx	18/07/2019 13:00:19	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Alterado_apos_parecer_CEP_Imuniza_Escola.docx	18/07/2019 12:59:53	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
Outros	2019_Fiel_depositario_Imuniza.pdf	30/04/2019 11:13:03	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	30/04/2019 11:12:23	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito

Endereço: Avenida NS 15, 109 Norte Prédio do Almoarifado

Bairro: Plano Diretor Norte

CEP: 77.001-090

UF: TO

Município: PALMAS

Telefone: (63)3232-8023

E-mail: cep_ufi@uft.edu.br

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO TOCANTINS



Continuação do Parecer: 3.537.521

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	2019_TERMO_DE_ASSENTIMENTO_i muniza.docx	30/04/2019 11:11:10	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	2019_TCLE_Imuniza.docx	30/04/2019 11:10:32	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_de_Autorizacao_de_Pesquisa.pdf	29/04/2019 12:43:10	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_pesq_ImunizaEscola.pdf	29/04/2019 12:38:57	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PALMAS, 28 de Agosto de 2019

Assinado por:
PEDRO YSMAEL CORNEJO MUJICA
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida NS 15, 109 Norte Prédio do Almoarifado
Bairro: Plano Diretor Norte **CEP:** 77.001-090
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3232-8023 **E-mail:** cep_ufi@uft.edu.br