



FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

ANDREZA ALVES DA SILVA

**PERSPECTIVA DA POPULAÇÃO ADULTA ACIMA DOS 50 ANOS SOBRE AS
VACINAS PNEUMOCÓCICAS 13 E 23 EM TEMPOS DE PANDEMIA NA CIDADE
DE JOÃO PESSOA - PB**

JOÃO PESSOA
2022

ANDREZA ALVES DA SILVA

**PERSPECTIVA DA POPULAÇÃO ADULTA ACIMA DOS 50 ANOS SOBRE AS
VACINAS PNEUMOCÓCICAS 13 E 23 EM TEMPOS DE PANDEMIA NA CIDADE
DE JOÃO PESSOA- PB**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado à Faculdade Nova Esperança
como exigência para obtenção do título de
Bacharel em Farmácia.

ORIENTADORA: Prof.^a Me Josiane Silva
de Oliveira

JOÃO PESSOA

2022

S578p

Silva, Andreza Alves da

Perspectiva da população adulta acima dos 50 anos sobre as vacinas pneumocócicas 13V e 23V em tempos de pandemia na cidade de João Pessoa-PB / Andreza Alves da Silva. – João Pessoa, 2022.

36f.; il.

Orientadora: Prof^ª. M^E. Josiane Silva de Oliveira.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Vacinação. 2. Pneumonia. 3. Proteção. I. Título

RESUMO

A vacina Pneumocócica 13-v previne cerca de 90% das doenças graves como (meningite, pneumonia e otite), produz resposta imunológica de longa duração. Já a vacina pneumocócica 23-v, promove resposta imunológica T- independente, de curta duração composta por vinte três sorotipo de pneumococo. A atuação do farmacêutico na imunização é realizada em conjunto com a equipe de saúde. Sendo realizadas campanhas de vacinação e educação. O presente estudo tem como objetivo analisar o índice vacinal da pneumocócica 13 e 23v em tempos de pandemia na cidade de João Pessoa-PB. Foi realizada uma pesquisa quantitativa de caráter descritivo e exploratório, de corte transversal, após a aprovação e autorização com número de parecer 5. 322. 205. Do Comitê de Ética da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE/FAMENE. A coleta de dados foi realizada através de um questionário eletrônico contendo 15 perguntas. A amostragem foi não probabilística por conveniência, constituída por 30 indivíduos. A tabulação e análises estatísticas dos dados foram realizadas através do Microsoft Excel® 2013. Os participantes foram a sua maioria constituída pelo gênero feminino, representado 63,3% (n=19) faixa etária, entre 50 e 79 anos, 40% (n=12), 43,3% (n=13) com ensino superior, 36,7% (n=11) com renda de até 3 salários. Mediante os resultados, foi possível identificar que 63,3% (n=12) só tiveram conhecimento das vacinas durante a pandemia, 86,7% (n=26) realizaram a vacinação por proteção, 90% (n=27) desejam realizar outros tipos de vacinação, 100% (n=30) reconhece a importância de se vacinar, 73,3% (n=23) afirmam ter conhecimento sobre o esquema vacinal. 46,7% (n=14) declara ter recebido indicação de amigos e familiares, 53,3% (n=16) não contém hipertensão, 66,7% (n=20) não possuem diabetes, 66,7% (n=20) afirma não reconhecer as contraindicações para a imunização, 93,3% (n=28) tem ciência dos cuidados pós-vacinal e 50% (n=15) deseja que haja mais divulgação, através das redes sociais. O presente trabalho visou contribuir para conhecimento da população em relação a vacinação e enfatizar a importância de estar com o calendário em dia.

Palavras chaves: Vacinação. Pneumonia. Proteção.

ABSTRACT

The 13-v pneumococcal vaccine prevents about 90% of serious diseases such as (meningitis, pneumonia, and otitis), It produces a long-lasting immune response, while the 23-v pneumococcal vaccine promotes a T-independent, short-lived immune response composed of twenty-three pneumococcal serotypes. The pharmacist's role in immunization is carried out together with the health team. Vaccination and education campaigns are being carried out. The present study aims to analyze the pneumococcal vaccine index 13 and 23v in times of pandemic in the city of João Pessoa-PB. A cross-sectional, descriptive, and exploratory quantitative research was carried out, after approval and authorization with opinion number 5. 322. 205. From the Ethics Committee of the Nova Esperança Nursing School – FACENE/FAMENE. Data collection was performed through an electronic questionnaire containing fifteen questions. Sampling was non-probabilistic for convenience, consisting of thirty individuals. The tabulation and statistical analysis of the data were performed using Microsoft Excel ® 2013. The participants were mostly female, representing 63.3% (n=19) age group, between 50 and 79 years old, 40% (n=12), 43.3% (n=13) with higher education, 36.7% (n=11) with income of up to 3 salaries. Through the results, it was possible to identify that 63.3% (n=12) were only aware of the vaccines during the pandemic, 86.7% (n=26) performed the vaccination for protection, 90% (n=27) wish to perform other types of vaccination, 100% (n=30) recognize the importance of getting vaccinated, 73.3% (n=23) claim to have knowledge about the vaccination schedule. 46.7% (n=14) declared having received referrals from friends and family, 53.3%(n=16) did not have hypertension, 66.7%(n=20) did not have diabetes, 66.7%(n =20) claim not to recognize contraindications for immunization, 93.3% (n=28) are aware of post-vaccination care and 50% (n=15) want more dissemination through social networks. The present work aims to contribute to the population's knowledge regarding vaccination, to emphasize the importance of keeping the calendar up to date.

Keywords: Vaccination; Pneumonia; Protection

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	8
2.OBJETIVOS.....	10
2.1 Objetivo Geral	10
2.2 Objetivos Específicos.....	10
3.REVISÃO DA LITERATURA.....	10
3.1 PAPEL DO FARMACÊUTICO	10
3.2 Consequências da Falta de Vacinação.....	11
2.3 Contraindicação para Vacinação.	12
2.4 VACINA Pneumocócica 13- valente.....	12
2.4.1 Indicações.....	13
2.4.2 Reações.....	13
2.5 VACINA PNEUMOCÓCICA-23 V	14
2.5.1 Indicações.....	15
2.5.2 Indivíduos imunocompetentes:	15
2.5.3 Indivíduos imunocomprometidos:.....	15
2.5.4 Cuidados antes, durante e após a vacinação	15
4.METODOLOGIA	16
4.1 Tipo de pesquisa.....	16
4.2 Local da Pesquisa.....	16
4.3 População e Amostra.....	16
4.4 Critérios de seleção da amostra	16
4.4.1 Critérios de inclusão.....	16
4.4.2 Critérios de exclusão	16
4.4.3 Instrumento de coleta de dados.....	17
4.4.4 Procedimento para coleta de dados.....	17
4.4.5 análise dos dados.....	17
4.5 Aspectos Éticos.	18
5.Resultados e Discussões.....	18
6. Conclusão	28
REFERÊNCIAS	299

1.INTRODUÇÃO

A vacinação é um dos fatores que proporcionar tanto a proteção individual quanto coletiva. Tem sido a principal forma de proteção das doenças, com a introdução das vacinas ocorreu a erradicação da varíola e poliomielite. Ela deve ser entendida como um modificador no curso das doenças, já que apresentam acentuado decréscimo da morbidade e da mortalidade causada pelas doenças infecciosas evitáveis por vacinação (MARTINS, SANTOS, ÁLVARES ,2019).

A imunoprevenção é aliada vigorosa à promoção da saúde prevenindo doenças e assim proporcionando envelhecimento bem-sucedido e com boa qualidade de vida. A atenção à saúde das pessoas idosas tem a finalidade principal de manter um bom estado de saúde para proporcionar o alcance máximo de vida ativa no ambiente em que está inserida, além de dispor de autonomia, independência física, psíquica e social (BOSCATO, 2018).

A pneumonia mata mais de 2,7 milhões de pessoas todos os anos no mundo. Em mais da metade dos casos, de maneira geral, a pneumonia afeta pessoas de todas as idades, mais especificamente em crianças e idosos (BIERNATH, 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), definem-se como doenças respiratórias, as doenças ou infecções que ocorrem no trato respiratório, tanto superior como inferior, nas quais há a obstrução da passagem do ar, tanto a nível nasal quanto a nível bronquiolar e pulmonar. Elas variam desde um resfriado comum, a uma infecção aguda como uma pneumonia a uma infecção mais grave (SILVA FILHO *et al.*, 2017)

A Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) afirma que o risco de contrair doenças infecciosas aumenta com o avançar da idade. O envelhecimento deixa frágil o sistema de defesa contra infecções, mesmo em indivíduos ativos e com hábitos saudáveis. Os portadores de doenças crônicas do sistema respiratório, renal, cardiovascular, hematológico, hepáticos, e em situações especiais como ausência de baço ou uso de certas medicações, têm risco aumentado de contrair infecções (SBPT, 2021).

É orientado o uso rotineiro para pacientes acima de 60 anos, iniciando com uma dose da vacina pneumocócica 13-valente, que é composta por 13 sorotipos de pneumococos; deve ser seguido de uma dose da pneumocócica 23-valente após 6 a

12 meses da realização da primeira. A vacina polissacáride contém polissacarídeos da cápsula de 23 sorotipos do *Streptococcus pneumoniae* (BALLALAI, BAPTISTÃO, 2016).

A PCV 13 é recomendada antes do VPP 23, com base em uma melhor resposta dos sorotipos comuns a ambas quando a PCV 13 é administrada primeiro. Esta recomendação é para pacientes imunocompetentes e imunodeprimidos. As duas vacinas não devem ser coadministradas (KOBAYASHE *et al.*, 2015).

O papel do farmacêutico é de extrema importância na saúde pública, atua melhorando a qualidade de vida da população, reduzindo casos de intoxicação e internações, conseqüentemente diminuindo os gastos com a saúde. O farmacêutico atua na orientação e educação em saúde, prestando a assistência e atenção farmacêutica (DAMASO, CARVALHO, MAGALHÃES, 2021).

Este estudo buscar averiguar o despertar da população em torno da vacinação em tempos de pandemia. A imunização se tornou mais evidente não só apenas no Brasil mais no mundo através desse novo normal que estamos vivendo. Através deste estudo vamos reforçar que a vacinação não está vinculada apenas para as crianças mais sim para toda faixa etária.

2.OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a busca da população em tempos de pandemia para a blindagem do trato respiratório, através da vacinação.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Esboçar o quantitativo da população pesquisada que fez uso das vacinas;
- Traçar o perfil sociodemográfico da população pesquisada;
- Avaliar o período de conhecimento sobre as vacinas Pneumocócica 13v e 23v em tempos de pandemia;
- Avaliar se a população conhece as vacinas Pneumocócica 13v e 23v;

3.REVISÃO DA LITERATURA

3.1 PAPEL DO FARMACÊUTICO

Em 26 de dezembro de 2017 foi publicada a RDC 197 que dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento dos serviços de vacinação humana. Essa normativa aplica-se também aos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e drogarias) que tenham interesse em programar tal serviço. Para tanto, será necessário licença para a prestação do serviço de vacinação, O estabelecimento deve estar inscrito e manter seus dados atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

O farmacêutico para realizar a vacinação deve ser aprovado em curso de formação complementar que atenda aos referencias mínimas estabelecidas , credenciado pelo conselho Federal de farmácia ou ministrado por instituição de ensino superior, possuir experiência de no mínimo 12 meses de atuação na área devidamente comprovado. Os profissionais envolvidos nos processos de vacinação

devem ser periodicamente capacitados. A capacitação deve ocorrer em relação aos seguintes temas relacionados à vacina: Conceitos básicos de vacinação, conservação, armazenamento, preparo e administração segura. Os treinamentos devem ser registrados contendo data, horário, carga horária, conteúdo ministrado, nome e a formação ou capacitação profissional do instrutor e dos profissionais envolvidos nos processos de vacinação.

Em situações de urgência, emergência e em caso de necessidade, a aplicação de vacinas pode ser realizada no ponto de assistência ao paciente. Ressalta-se que o serviço de vacinação deve adotar procedimentos para preservar a qualidade e a integridade das vacinas quando houver necessidade de transportá-las.

As farmácias e drogarias licenciadas para realizar o serviço de vacinação podem realizar vacinação extramuros (atividade vinculada a um serviço de vacinação licenciado, que ocorre de forma esporádica, isto é, através de sazonalidade ou programa de saúde ocupacional, praticada fora do estabelecimento, destinada a uma população específica em um ambiente determinado) mediante autorização da autoridade sanitária competente. Tal atividade deve observar todas as diretrizes descritas para o serviço de vacinação

3.2 CONSEQUÊNCIAS DA FALTA DE VACINAÇÃO

O movimento antivacinas e a indecisão ou retardo na utilização das vacinas induzem atitudes que colocam em risco não só a saúde individual do não vacinado, mas de todos à sua volta. Epidemias de sarampo, coqueluche e varicela já foram associadas a essas atitudes, causando sofrimento desnecessário e aumentando gastos públicos. Desinformação, informações erradas/insuficientes, mitos, informações pseudocientíficas, relação temporal com eventos adversos, ausência de memória da gravidade de epidemias anteriores, falta de credibilidade nas empresas produtoras de vacinas e/ou nas agências de saúde, ideologias religiosas e filosóficas podem ser consideradas causas dessas atitudes (PERSON, PUGA, ATALLAH, 2019).

O aumento dos casos de doenças infecciosas está em parte associado ao movimento antivacinação, que ressurgiu no país após mais de um século da Revolta da Vacina (1904).

Tais movimentos são pautados em conteúdos de informações incorretas, seja por meio da crença de que tratamentos alternativos de saúde, como a homeopatia, a medicina antroposófica e uma alimentação saudável, são suficientes para manter a saúde das crianças. Apoiados na facilidade de manipulação das mídias sociais, inúmeros perfis e páginas fraudulentas interagem no ambiente virtual, disseminando conteúdos enganosos. O efeito da retórica alarmista foi sentido na Europa com os recentes surtos de sarampo em vários países, incorrendo em 35 óbitos pela doença em locais como Romênia, Portugal, Alemanha e Itália. A mídia tem associado o maior surto de sarampo, que ocorreu no ano de 2014, aos impactos dos movimentos antivacinação, havendo naquele ano 667 casos da doença, dos quais 383 ocorreram em comunidades religiosas e não vacinadas no estado de Ohio. No Brasil, os grupos que compartilham conteúdos falsos em torno do movimento antivacinação têm apresentado aumento expressivo. Como exemplo, o Ministério da Saúde registrou mais de 100 notícias falsas, sendo que as vacinas se destacam como um dos principais temas (FERNANDES, MONTUORI, 2020).

2.3 CONTRAINDICAÇÃO PARA VACINAÇÃO.

As contraindicações se aplicam a vacinas de bactérias ou vírus atenuados, isto é, as vacinas que são fabricadas com bactérias ou vírus vivos, como a vacina BCG, Tríplice viral, Varicela e Febre amarela. Assim, estas vacinas estão contraindicadas em: Gestantes, Indivíduos em tratamento com corticoides em dose alta, indivíduos com câncer e imunossuprimidos (BELTRAME, 2018).

Vacina é contraindicada para pessoas com história de reação anafilática prévia em doses anteriores, bem como a qualquer componente da vacina ou alergia comprovada grave relacionada a ovo de galinha e seus derivados. A administração deve ocorrer com seringas e locais anatômicos diferentes. Os tratamentos com imunossupressores ou radioterapia podem reduzir ou anular a resposta imunológica (MARREIROS, 2018).

2.4 VACINA PNEUMOCÓCICA 13- VALENTE

Trata-se de uma vacina inativada que protege contra treze sorotipos de pneumococos, prevenindo cerca de 90% das doenças graves (pneumonia, meningite,

otite) (SBIm, 2020b). Esta vacina só pode ser encontrada nas clínicas privadas. No SUS ela só está disponível nos Centros de Referências para Imunobiológicos Especiais (CRIEs) para pacientes de alto risco, acima de cinco anos de idade, portadores de AIDS/HIV, pacientes oncológicos e transplantados.

A função da vacina Pneumocócica 13 - Valente é estimular o sistema imunológico a produzir resposta imune de longa duração e com memória imunológica, ou seja, reduz o risco de pessoas vacinadas contraírem doenças causadas pela bactéria pneumocócica. Os estudos relatam que a resposta adequada a vacina é obtido após terem sido utilizadas de acordo com esquema vacinal adequado para cada faixa etária (BULAS MED, 2020).

A pneumocócica 13 valente é composta por 13 sorotipos de pneumococos conjugados com a proteína CRM197, sais de alumínio, cloreto de sódio, ácido succínico, polissorbato 80 e água para injeção (LABPASTEUR, 2018).

As sociedades brasileiras de Pediatria (SBP) e de Imunização (SBIM) recomendam, sempre que possível, o uso da VPC13, devido a proteção contra mais sorotipos (Família Sbm, 2020).

2.4.1 Indicações

- Para crianças a partir de 2 meses e menos de 6 anos de idade é recomendado a vacinação rotineira com VPC13;
- Para crianças a partir de 6 anos, adolescentes e adultos portadores de certas doenças crônicas, recomenda-se esquema com as vacinas VPC13 e VPP23;
- Para maiores de 50 anos e, sobretudo, para maiores de 60 anos, recomenda-se esquema com as vacinas VPC13 e VPP23.

2.4.2 Reações

A vacina pneumocócica -13v, como qualquer outra, não é isenta de causar reações.

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes): diminuição do apetite, sonolência, febre, irritabilidade, diminuição do sono, vermelhidão ou endurecimento.

Reação comum (ocorre de 1% e 10% dos pacientes): diarreia, vômito e reação alérgica de pele.

Reação incomum (ocorre de 0,01% e 0,1% dos pacientes): choro, convulsões (incluindo convulsões febris), inchaço ou vermelhidão local.

Reação rara (ocorre entre 0,01% e 0,1% dos pacientes): reação de hipersensibilidade incluindo inchaço facial, falta de ar, broncoespasmo, episódio hipotônico –hiper-responsivo (fraqueza generalizada).

2.5 VACINA PNEUMOCÓCICA-23 V

A vacina pneumocócica 23- valente promove resposta imunológica T-independente, de curta duração, e não induz a memória imunológica principalmente quando utilizada em menores de 2 anos de idade devido a seu sistema imunológico ainda imaturo. Por outro lado, acima dessa idade, a vacina induz o dobro do crescimento de anticorpos específicos aos sorotipos presentes na vacina dentro de duas ou três semanas da população acima dessa idade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

A formulação PPSV23 atual contém os seguintes sorotipos capsulares: 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19F, 19A, 20, 22F, 23F e 33F. É fornecido como uma dose única de 0,5 ML ou um frasco multidoso de 5,0 ML para ser administrada por via intramuscular ou subcutânea (MSD, 2021).

Apesar das ações de imunização serem garantidas a todos os brasileiros, uma fração da população necessita de atenção especial, por apresentar quadro clínico que evidencie fatores de risco ou maior suscetibilidade a infecções e suas complicações. Para essa população especial, implantou-se Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE's) com normatização aprovada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) e estabelecida em Manual (CARVALHO, 2019).

A VPP23 está disponível nos CRIES para maiores de 2 anos nas seguintes situações: HIV/Aids, pneumopatias crônicas, exceto asma, cardiopatias crônicas, trissomias, transplantados de órgãos sólidos ou medula óssea (SBIM, SBPT, 2019).

2.5.1 Indicações

A vacina Pneumocócica 23-v está liberada nas unidades de saúde apenas para aqueles indivíduos que se encaixam nos requisitos de imunocompetentes e imunocomprometidos.

2.5.2 Indivíduos imunocompetentes:

- Vacinação de rotina para população com 50 anos ou mais;
- Indivíduos com 2 anos de idade ou mais com doença cardiovascular crônica, doença pulmonar crônica ou diabetes mellitus;
- Indivíduos com histórico de alcoolismo, doença crônica do fígado (incluindo cirrose);
- Indivíduos com asplenia anatômica ou funcional (incluindo anemia falciforme e esplenectomia).

2.5.3 Indivíduos imunocomprometidos:

São pacientes que contém deficiência nos mecanismos de defesa, estando mais propenso para infecções.

- Indivíduos com 2 anos de idade ou mais com infecção por HIV;
- Leucemia;
- Linfoma;
- Câncer generalizado, insuficiência renal crônica ou síndrome nefrótica.

2.5.4 Cuidados antes, durante e após a vacinação

- Em caso de febre, deve-se adiar a vacinação até que ocorra a melhora;
- Compressas frias para aliviar o desconforto local;
- Recomenda-se evitar o uso profilático (sem a ocorrência de febre) de antitérmico e anti-inflamatório;
- Sintomas adversos graves ou persistentes, que se prolongue por mais de 72 horas (dependendo do sintoma), devem ser investigados para verificação das causas.

4.METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo quantitativo de caráter descritivo e exploratório, onde a investigação foi realizada por meio de uma pesquisa de campo em que os dados serão coletados através de questionário eletrônico. (APÊNDICE C).

4.2 LOCAL DA PESQUISA

O estudo foi desenvolvido na cidade de Joao Pessoa, por meio de um questionário aplicado através da plataforma digital Google Forms®

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.

A população foi constituída por moradores da cidade de João Pessoa-PB. A amostragem será não probabilística por conveniência, constituídos pelos 30 primeiros indivíduos que acessarem o link e aceitarem responder o questionário.

4.4 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DA AMOSTRA

4.4.1 critérios de inclusão

Apenas indivíduos que afirmam ser de João Pessoa, que apresentam idade igual ou superior a 50 anos e aceitem participar da pesquisa, assinalando aceitação do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A)

4.4.2 Critérios de exclusão

Serão excluídos da pesquisa pessoas que possuem alguma doença física ou mental que impossibilitem a aplicação do questionário ou não aceitem participar da pesquisa.

4.4.3 Instrumento de coleta de dados.

O instrumento a ser utilizado na coleta dessa pesquisa constará de um questionário eletrônico desenvolvido pelos pesquisadores responsáveis (APÊNDICE C), dividido em duas partes, uma a respeito do perfil sociodemográfico, onde foi pesquisado as variáveis como: nível de escolaridade, faixa etária e outras que farão referências a variáveis diretas quanto ao conhecimento, atitudes e práticas ao uso da Pneumocócica-13v e Pneumocócica 23-v.

4.4.4 Procedimento para coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa FACENE/FAMENE. Para tanto o participante da pesquisa necessitará aceitar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE A), que acompanhará o questionário eletrônico.

A pesquisa de dados foi realizada no mês de maio de 2022, mediante um questionário idealizado na plataforma Google Forms® e enviado para os moradores de João Pessoa-PB. Os critérios de seleção da amostra foi rigorosamente seguidos e por meio de instrumentos de comunicação digitais como e-mail e WhatsApp. As pessoas que aceitarem participar, assinalarem e concordarem com TCLE, terão acesso as perguntas.

Posteriormente serão avaliadas as respostas do questionário elaborado pelas pesquisadoras, coletando dados necessários para abordar a causa do aumento da procura para realizar pneumocócica 13v e 23v por moradores da cidade de João Pessoa.

4.4.5 análise dos dados.

Os dados obtidos pelas respostas registradas no questionário eletrônico foram convertidos estatisticamente por um programa Microsoft Excel ©2013, e foram apresentados na forma de gráficos e tabelas demonstrando os dados descritivos e quantitativos da pesquisa.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS.

A pesquisa foi submetida à aprovação do comitê de Ética em pesquisa das Faculdades Nova Esperança- FACENE/FAMENE, a execução desta pesquisa que envolve seres humanos foi levado em consideração os aspectos éticos preconizados pela resolução CNS 466/2012 e o código de ética dos profissionais farmacêuticos à Resolução CFF 596/2014. É importante destacar que a identificação dos envolvidos na pesquisa não será publicada. Além disso, a pesquisadora responsável se comprometerá a cumprir as disposições legais em especial a Resolução CNS 466/2012 e suas Complementares em todas as etapas da realização desse trabalho. Será fornecido para os participantes da pesquisa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A). No termo consta o objetivo da pesquisa, a justificativa do estudo, o testemunho do sigilo e das informações, e resguardo dos dados coletados.

5.RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em 2020 o mundo se deparou com o SARS-Cov-2 causando a Covid-19, uma nova doença com seus grandes desafios. Para vencer esse inimigo invisível foi necessário que a população buscasse meios para se proteger e a importância da vacinação se tornou mais evidente, não só no Brasil, mas em todo o mundo. A imunização é uma das principais formas de prevenir doenças. Por meio da mesma o nosso organismo fica protegido de vírus e bactérias que afetam seriamente o ser humano. Quem não se vacina não coloca apenas a sua vida em risco, mas a de seus familiares e das outras pessoas, além de contribuir para. circulação da doença. A presente pesquisa surgiu com o intuito de avaliar a busca da população para proteger o trato respiratório através da vacinação. A pesquisa contou com 30 participantes, com idade igual ou acima de 50 anos, já que a pneumocócica 23-v está no calendário do idoso a partir dos 60 anos. Esses serão os participantes mais propensos em ter realizado as duas vacinas e adequados para responder o questionário com 15 perguntas sobre o tema.

Na tabela 1 observa-se que o maior número de participantes que buscaram a vacinação era do sexo feminino (63%) com faixa etária de 50 a 79 anos, com grau de escolaridade de ensino superior 43% e a maioria dos entrevistados possui uma renda

familiar de até 3 salários mínimos. A vacinação é recomendada em adultos com condição de risco, embora a lista de condições abrangidas e o esquema de vacinação sejam variáveis. Um total de 24 países possuem recomendações baseadas na idade, independentemente das condições de risco, com idades de início de vacinação variáveis entre 50 e 65 anos.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos participantes.

Variáveis	Número total de participantes	%
Idade		
Entre 50 a 59 anos	12	40%
Entre 60 a 69 anos	4	13%
Entre 70 a 79 anos	12	40%
Mais de 80 anos	2	7%
Gênero		
Femino	19	63%
Masculino	11	37%
Outro	0	0%
Escolaridade		
Nunca estudou	2	7%
Ensino fundamental I	3	10%
Ensino fundamental II	4	13%
Ensino médio	8	27%
Ensino superior	13	43%
Renda familiar		
Até um salário mínimo	9	30%
De 1 a 3 salários mínimo	11	36%
De 3 a 5 salários mínimo	4	13%
Mais de 5 salários mínimo	6	20%

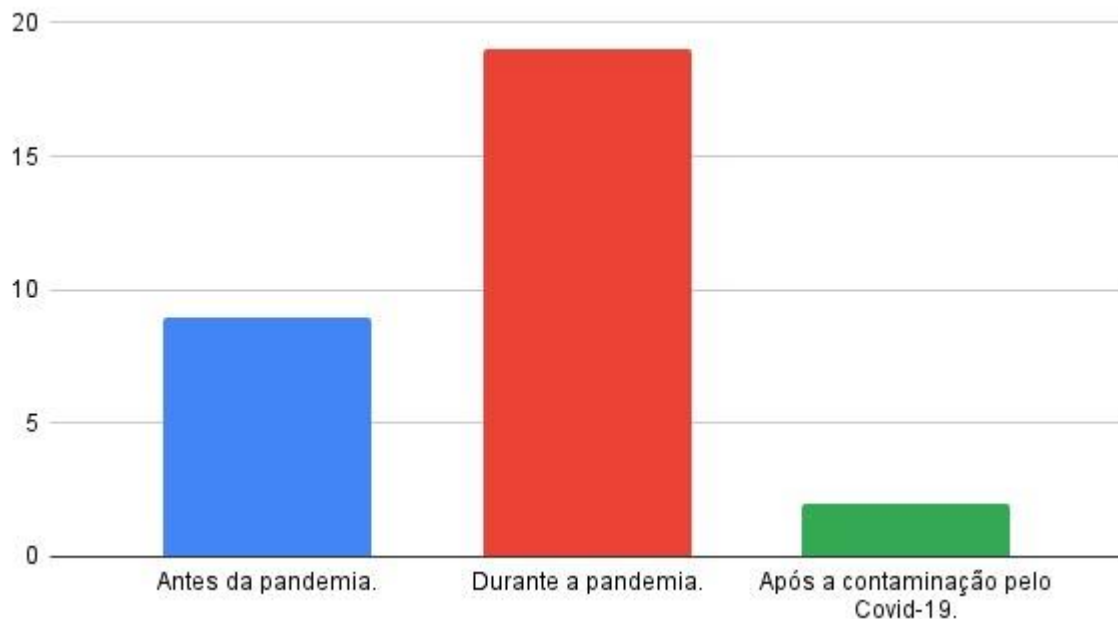
Fonte: Silva,2022

Esse resultado atesta o estudo elaborado por Araújo, Yasmin Gualberto 2021, com homens e mulheres, no qual ambos os gêneros acreditam que o sexo feminino

busca cuidar mais de si em razão do seu alto cuidado, e para prevenção de doenças futuras.

Através dos resultados obtidos mostrados na tabela, dos 30 participantes que responderam à pesquisa 63,3 % só obtiveram conhecimento das vacinas pneumocócicas 13V e 23V durante o período da pandemia. O que corresponde a 19 participantes. Este dado revela que com o surgimento de um novo vírus o SARS-COV- 2, causador do coronavírus (síndrome respiratória aguda grave), que ao infectar humanos, causa uma doença chamada Covid-19. Por ser um microrganismo que até pouco tempo não era transmitido entre humanos, chegou de forma repentina, não se tinha dimensão dos cuidados nem sequer um tratamento adequado, mas ao decorrer dos dias, foi observado que ele afetava diretamente o trato respiratório, diante de um período com tantas incertezas e buscando um meio de prevenção e cuidado com a saúde.

Gráfico 1. Período em que conheceu as vacinas Pneumocócicas 13V e 23V



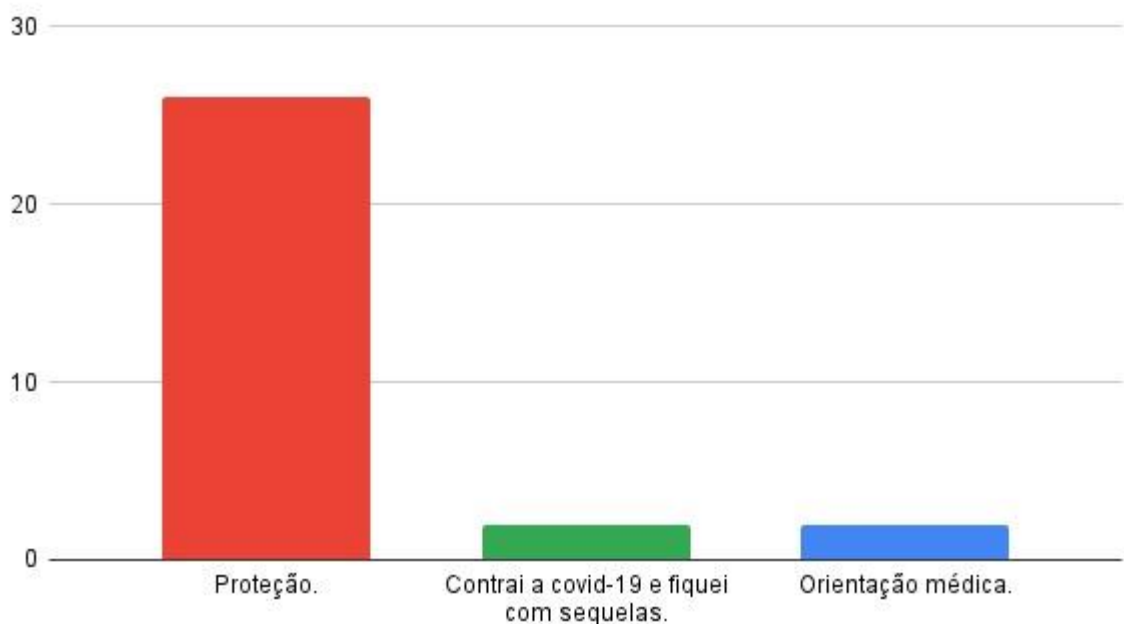
Fonte: Silva, 2022.

De acordo CNN Brasil(2021), os médicos têm recomendado a vacinação a adultos para prevenção de casos de pneumonia bacteriana, que podem se somar as complicações causadas pela Covid-19. Embora não previna contra o novo

Coronavírus, a ideia é proteger o organismo de agravamentos causados por outras doenças responsáveis por pneumonias.

Os dados apresentam os resultados referentes ao motivo pela busca das vacinas pneumocócicas 13 e 23 valente e dos 30 participantes 86,6% buscavam a vacina para proteção.

Gráfico 2. Motivo para busca das vacinas pneumocócica 13v e 23v



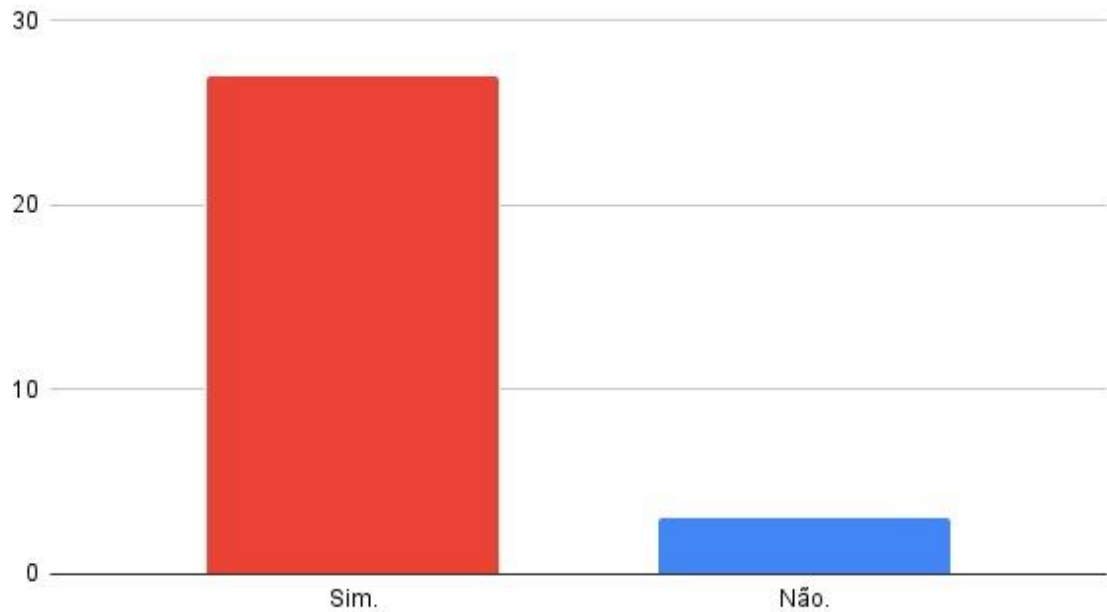
Fonte: Silva,2022.

Este resultado corrobora com um estudo desenvolvido por Costa et al.,2020, onde é recomendado a atualização das vacinas como medida preventiva, incluindo a pneumocócica tendo em vista o aumento do risco de infecções bacteriana secundaria pelo SARS-COV-2.

A pandemia trouxe junto consigo esse despertar para a população, os dados apresentam se os participantes têm o desejo de realizar outros tipos de vacinação.

Gráfico 3. Sobre o desejo de realizar outros tipos de vacinação

Os participantes que participaram da pesquisa 90% afirmam ter desejo em realizar outros tipos de vacinação além dessa. A pandemia trouxe junto consigo esse despertar do público adulto.



Fonte: Silva, 2022

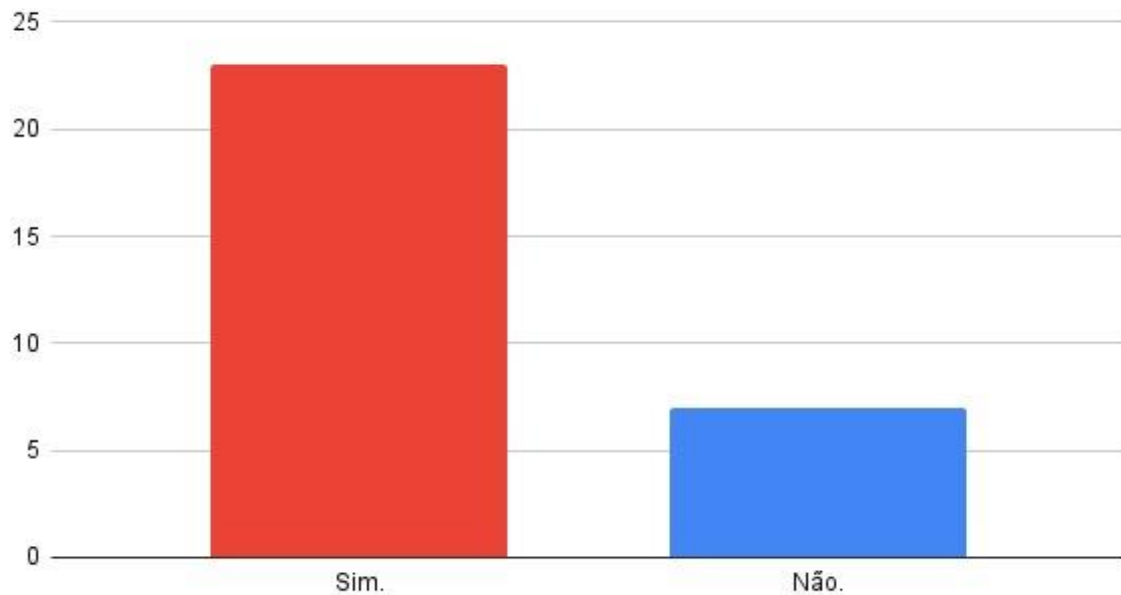
De acordo com Neves, LFM *et al.* 2019 é necessário reverter a redução de cobertura vacinal que ainda persiste em dias atuais. Fatores que podem contribuir para esse aumento é a divulgação nas mídias tradicionais e eletrônicas. Tais estratégias devem contemplar a busca ativa de não vacinados nas populações-alvo, parcerias em escola e universidades, ampliação dos horários de funcionamento dos postos.

Vivendo esse “novo normal”, os participantes que participaram 100% afirmam reconhecer a importância da vacinação. Já que ela proporciona proteção tanto individual quanto coletiva. (Silva, 2022)

A imunização é essencial para a saúde, pois previne a propagação de enfermidades, que causam epidemias e levam a sérias complicações. Segundo o estudo publicado no Jornal *The Lancet*, a vacinação reduziu em 45% as mortes causadas por doenças infecciosas.

Os dados obtidos afirmam que os participantes têm conhecimento dos seu esquema vacinal , de acordo com a necessidade de cada indivíduo, Obtendo um percentual de 76,7 % que corresponde a 23 dos entrevistados .

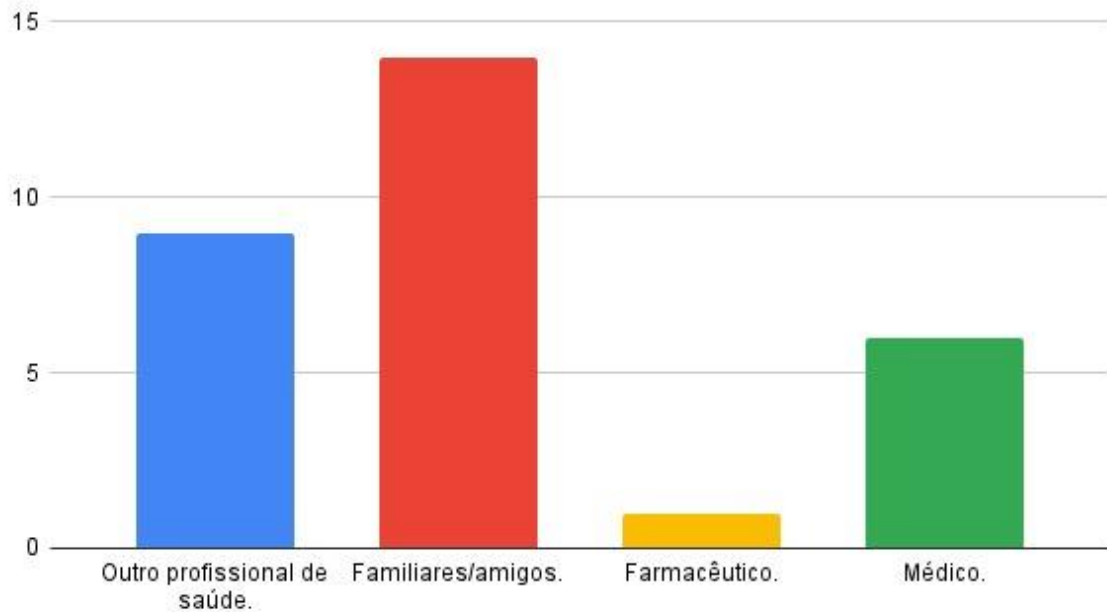
Gráfico 4: Conhecimento sobre o esquema vacinal da Pneumocócica 13V e 23V



Fonte: Silva,2022

De acordo com De Lima, Mariana Alexandre Gadelha et al,2021 é essencial conhecer sobre o esquema vacinal a ser seguido, ela realizou uma pesquisa com jovens onde na 1ª dose foram vacinados 1.377 já na 2ª dose só foram apenas 904. Nesse sentido, é importante ressaltar que a proteção eficaz só é realizada com a complementação do esquema vacinal.

Gráfico 5 : Orientação das vacinas



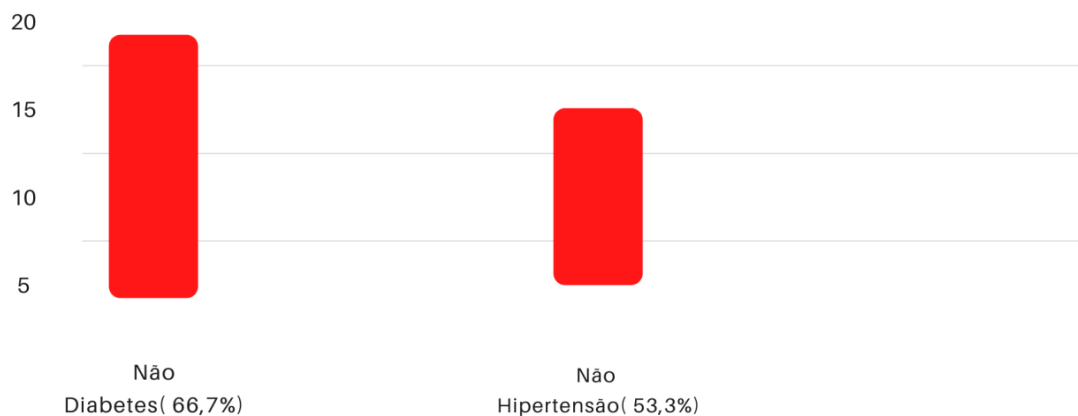
Fonte: Silva, 2022

É nítido que a propagação através da boca a boca ainda se mantém forte em dias atuais, dos 30 participantes 46,7% afirma que a indicação ocorreu através de amigos e familiares.

Por sua vez Silva, Eljadson Pereira et al.,2020 menciona que o que leva muitas pessoas a automedicamento para alívio imediato dos sintomas é a influência da propaganda ou aconselhamento de amigos e familiares.

Gráfico 6: Percentual de portadores de Diabetes e Hipertensão.

Fonte: Silva, 2022

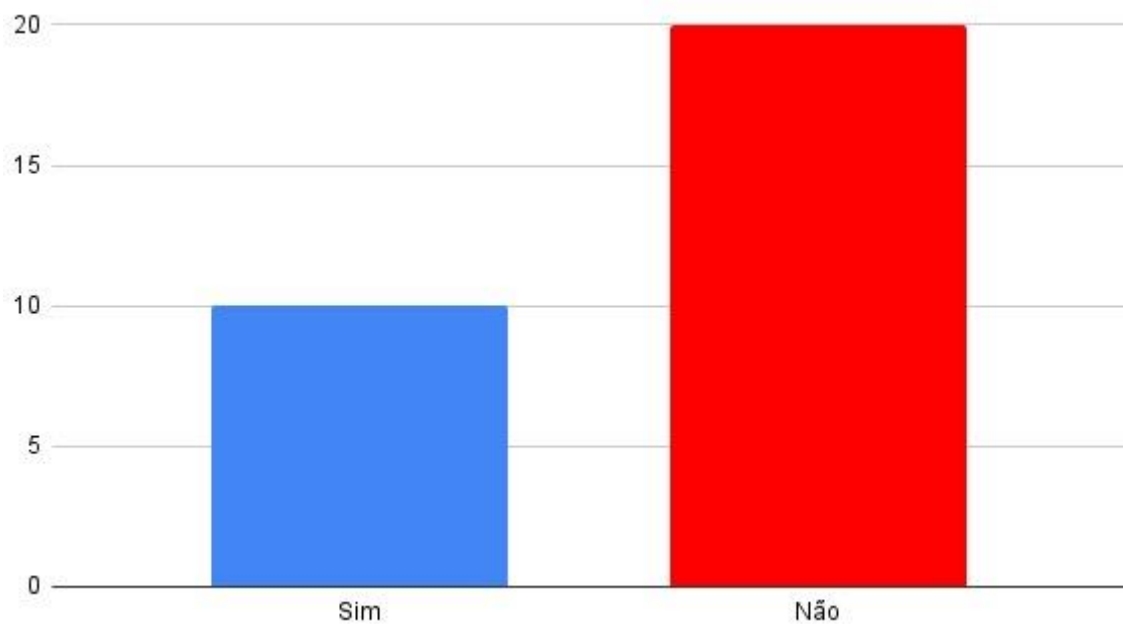


É essencial no momento de a triagem perguntar ao adulto se o mesmo possuem algum tipo de comorbidade com diabetes ou hipertensão, para ter ciência de qual esquema vacinal deve ser orientado. Os integrantes da pesquisa afirmam não , 66,7% não possuem diabetes e 53,3% afirmam não ter hipertensão.

Diante os dados coletados os integrantes seguem o esquema vacinal básico da P-13v e P-23v. Inicialmente pela P-13v, após 6 há 12 meses realizasse a P-23v. (NEVES e KFOURI,2018).

Os dados apresentados exibem que os participantes não têm conhecimento sobre as contraindicações para a realização dos imunizantes, onde 66,3% demonstram não saber dessas restrições.

Gráfico 7: Conhecimento sobre contraindicações da vacina

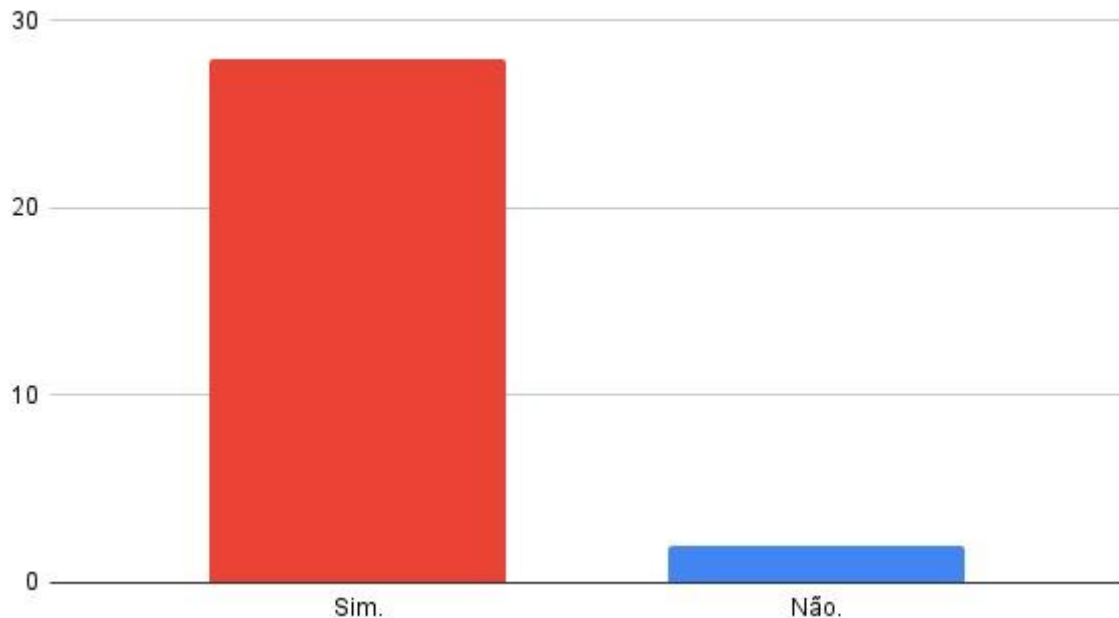


Fonte: Silva,2022

De acordo com Lopes, Marta Heloisa *et al.*2019, não existem contraindicações absolutas à vacinação, em alguns casos específicos as regras devem ser seguidas, mesmo com risco de contrair a doença seja alto, é de extrema importância que os profissionais de saúde tenham conhecimento das situações que se devem evitar ou adiar a vacinação, para que não haja contraindicações desnecessárias.

Conforme apresentado no gráfico 8. 93,3% afirmam conhecer sobre os cuidados vacinais, que são simples e práticos de realizar, as reações vão muito de organismo para organismo . Os efeitos indesejáveis podem se prorrogar até 72 horas.

Gráfico 8: Conhecimento sobre cuidados pós-vacinais

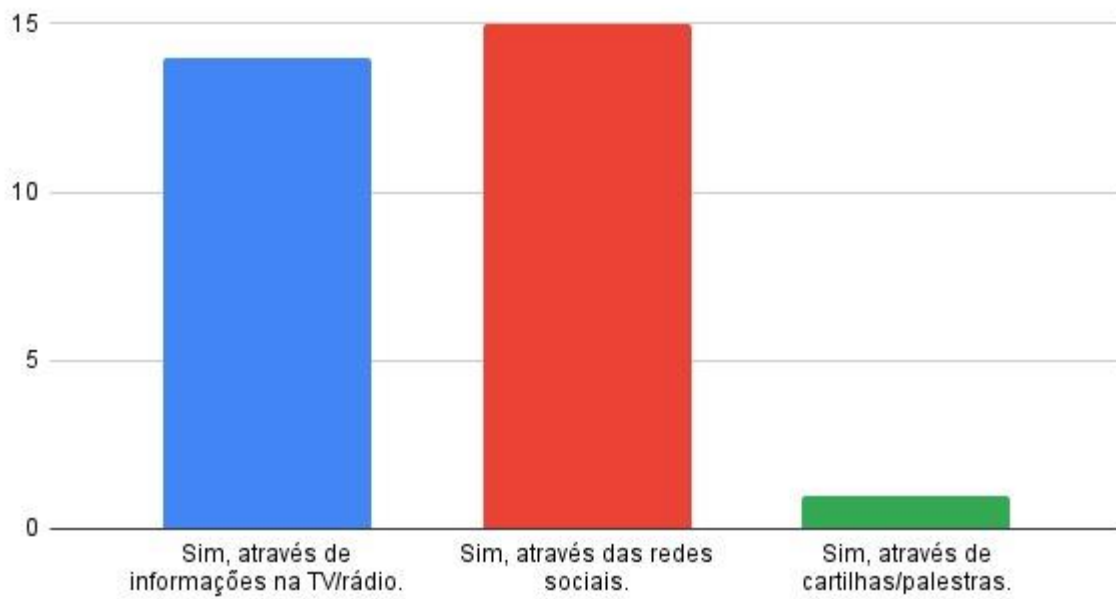


Fonte: Silva, 2022

De acordo com Rodrigues, Joyce Rayane *et.al.*2019 é essencial que os profissionais passem informações antes, durante e após a vacinação para evitar complicações futuras.

Os dados mostram que (50%) dos participantes desejam que haja mais divulgação, através das redes sociais onde alcançar toda e qualquer faixa etária atualmente, assim aumentando os níveis de vacinação

Gráfico 9: Divulgação da importância do cartão vacinal



Fonte: Silva, 2022

De acordo com Moraes, Luana Raposo *et al.* 2018, os profissionais de saúde devem assumir o dever de ofertar informações verídicas à população e com comprovação científica sobre o tema, com compromisso ético junto a população assim todos estariam bem-informados quantos aos benefícios da vacinação.

5 CONCLUSÃO.

Com base no que foi mostrado na pesquisa, conclui-se que a maior parcela a procurar o sistema de saúde para realizar a vacinação foi do sexo feminino, com idades de 50 a 79 anos, foi notório que a população buscou meios para se proteger não só com os cuidados básicos como por ex.: lavagem das mãos, álcool em gel e uso de máscara. Foram em buscar de cuidados e proteção através da vacinação.

Através de dados obtidos foi notório que muitos só conheceram a vacinação durante a pandemia, Alguns realizaram por orientação médica, já a grande maioria por indicação de amigos e familiares. Reconheceram quão importante é e ter um meio de proteção já que lutamos com inimigo invisível até a vacinação chegar.

REFERÊNCIAS

BOVO, Fernanda; WISNIEWSKI, Patricia; MORSKEI, Maria Luiza Martins. Atenção Farmacêutica: papel do farmacêutico na promoção da saúde. *Biosaúde*, v. 11, n. 1, p. 43-56, 2009. *tiva*. 25:(9), 35793585. EXPERIÊNCIA. 1.

BACURAU, Aldiane Gomes de Macedo; FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo. Prevalência de vacinação contra gripe nas populações adulta e idosa com doença respiratória pulmonar crônica. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, p. e00194717, 2018.

BRASIL. 20º Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza. Brasília:MinistériodaSaúde,2018. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/18/Informe-Cp-Influenza---01-03-2018-Word-final-28.03.18%20final.pdf>. Acesso em 16/11/2021

BALLALAI, I.; BAPTISTÃO, P.G. Guia de vacinação Geriatria, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia e Sociedade Brasileira de Imunizações 2016/2017. Rio de Janeiro: Editora Magic, 2016.

BIERNATH, A. A pneumonia é séria, mas muitos casos podem ser evitados: Especialista israelense destaca a importância da vacinação e outras medidas preventivas para reduzir o risco de infecções bacterianas nos pulmões, *Rev. Veja Saúde*, 2018. Disponível em: <http://saude.abril.com.br/medicina>. Acesso: 02 out. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resoluções do Conselho Nacional de Saúde. Brasília, DF: Editora MS, 2014

CNES, Cadastro Nacional de estabelecimento de saúde. Disponível em: (<http://cnes.datasus.gov.br/pages/aceso-rapido/obterCnes.jsp>) (wiki.saude.gov.br/cnes/) Acesso: 12 janeiro. 2022

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA- SP. Orientações para o farmacêutico que atua em farmácias e drogarias e tem interesse de prestar o serviço de vacinação,2018. Disponível em: <http://www.crfsp.org.br/>. Acesso: 18 jan.22

CARVALHO, Patrícia Gonçalves. Análise dos critérios de indicação para acesso aos imunobiológicos especiais disponibilizados nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) definidos pelo Ministério da Saúde. 2019. 111 f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas em Saúde)—Escola Fiocruz de Governo, Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, 2019.

Damaso, L. R. R., de Carvalho, C. G., & Magalhães, S. R. (2021). A importância do farmacêutico na estratégia de saúde da família. *Revista Uniabeu*, 14(35), 147-162.

FAHL, Mariana de Freitas. Doenças que sofrem o descaso da saúde pública e privada e o papel do farmacêutico 2019.

FERNANDES, Carla Montuori; MONTUORI, Christina. A rede de desinformação e a saúde em risco: uma análise das fake news contidas em 'As 10 razões pelas quais você não deve vacinar seu filho'. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, v. 14, n. 2, 2020.

MARTINS KM, Santos WL, Álvares ACM. A importância da imunização: revisão integrativa. *Rev Inic Cient Ext*. 2019; 2(2): 96-101.

PIERROTTI, C, L. Stucchi, R,S, B. Transplante de órgãos e imunização , *Sbim. Rev. Imunizações* , 2018 , V.11 , N.3, p.22-25 . Disponível em: sbim.org.br. Acesso: 02 out.2021.

PASSOS, F. da T. .; FILHO, I. M. de M. . Movimento antivacina: revisão narrativa da literatura sobre fatores de adesão e não adesão. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos* , [S. l.], v. 3, n. 6, p. 170–181, 2020. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/115>. Acesso em: 15 OUT 2021

PERSON, Osmar Clayton; PUGA, M. Ê. S.; ATALLAH, Álvaro Nagib. Riscos, benefícios e argumentos para vacinação contra o sarampo: uma síntese de evidências. *Diagn Tratamento*, v. 24, n. 3, p. 102-105, 2019.

SBPT. Infecções Respiratórias, 2021. Disponível em: <https://sbpt.org.br/portal/publico-geral/doencas/infecoes-respiratorias> . Acesso: 01 out 2021.

Sbim família ,2020 . Vacinas Pneumocócicas conjugadas . Disponível em : familia.sbim.org.br/vacinas-pneumococicas-conjugadas. Acesso : 03 out 2021.

TEIXEIRA, V.B. et al. Os desafios do profissional de enfermagem para uma cobertura vacinal eficaz. *Nursing*, São Paulo, v. 22 , p 2862-2867, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-998709>. Acesso em: 8 setembro. 2021.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) CONFORME RESOLUÇÃO CNS 466/2012.

Prezado(a) Senhor(a),

Estamos convidando o senhor(a) a participar do projeto intitulado “Perspectiva da População adulta acima de 50 anos sobre as vacinas Pneumocócicas 13 e 23 em tempos de pandemia na cidade de João Pessoa- PB”, desenvolvido pela discente Andreza Alves da Silva, do curso de Farmácia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, sob orientação da Professora Josiane Silva de Oliveira.

Destacamos que sua participação nesta pesquisa será de forma voluntária, e que você possui liberdade para decidir participar do estudo, bem como retirar-se a qualquer momento sem prejuízos a você, de qualquer natureza.

O objetivo do estudo é avaliar o índice vacinal em tempos de pandemia dos moradores de João Pessoa(PB), tendo como eixo norteador os seguintes objetivos específicos: traçar o perfil sociodemográfico da população pesquisada; esboçar o quantitativo da população pesquisada que fez uso da Pneumocócicas 13 V e 23V; detectar o motivo de utilização, se havia conhecimento da vacina antes do Covid; verificar a importância da vacinação no que se diz respeito a imunização.

Para tanto, após assinatura deste termo, você poderá responder a um questionário eletrônico na plataforma digital Google Forms®, composto por perguntas sociodemográficas e questões específicas sobre o tema do nosso estudo, em ambiente calmo e sem barulho a fim de que possa responder de maneira mais tranquila. O presente estudo apresenta possíveis desconfortos e constrangimentos decorrentes da participação da pesquisa, visto que a coleta de dados será realizada por meio remoto. Em relação às informações do questionário, os riscos prováveis serão violar a garantia do anonimato, sigilo e confidencialidade. Todas as medidas de segurança serão tomadas para evitar que sejam divulgados os dados relatados pelo participante. Contudo, será tomado todo cuidado para que isso não aconteça e será

assegurado os princípios da beneficência e não-maleficência, com a prática ou virtude de fazer o bem assegurando o bem-estar do participante, não ocasionando nenhum malefício. Quanto aos benefícios o estudo contribuirá para o conhecimento das demais pessoas que não conhece esse tipo de imunização, bem como incentivará a participação de profissionais da saúde, especialmente dos farmacêuticos na conscientização e educação em saúde em relação o quanto é importante estar com o cartão vacinal em dia.

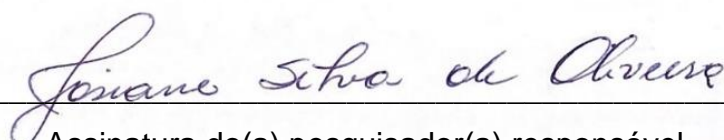
Você não terá qualquer tipo de despesa por participar desta pesquisa, como também não receberá remuneração por sua participação. Informamos ainda que os resultados deste estudo poderão ser apresentados em eventos da área de saúde, publicados em revista científica nacional e/ou internacional, bem como apresentados nas instituições participantes. Porém, asseguramos o sigilo quanto às informações que possam identificá-lo, mesmo em ocasião de publicação dos resultados.

Caso necessite qualquer esclarecimento adicional, ou diante de qualquer dúvida, você poderá solicitar informações ao pesquisador responsável¹. Também poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE². Este documento está elaborado em duas vias, uma delas ficará com você e a outra com a equipe de pesquisa.

Consentimento

Fui devidamente esclarecido sobre a pesquisa, seus riscos e benefícios, os dados que serão coletados e procedimentos que serão realizados além da garantia de sigilo e de esclarecimentos sempre que necessário. Aceito participar voluntariamente e estou ciente que poderei retirar meu consentimento a qualquer momento sem prejuízos de qualquer natureza. Receberei uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e outra via ficará com pesquisador responsável.

João Pessoa, 28 de abril de 2022.


Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável

- Concordo e aceito participar da pesquisa.
- Não concordo em participar da pesquisa.

¹Pesquisador Responsável: Rua Estudante Thiago Ozanan Alcântara Benicio, Água Fria (PB). josiane.oliveira@facene.com.br . Horário para atendimento do pesquisador responsável: Segunda à Sexta das 08h às 16h.

²Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): O Comitê de Ética, de acordo com a Resolução CNS nº 466/2012, é um colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, de caráter consultivo e educativo, criado para defender os direitos dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos. CEP FACENE/FAMENE - Av. Frei Galvão, 12 – Bairro Gramame - João Pessoa -Paraíba – Brasil, CEP: 58.067-695. Fone: +55 (83) 2106-4790. Horário de atendimento (Segunda à Sexta das 08h às 17h). E-mail: cep@facene.com

APÊNDICE B

TERMO DE COMPROMISSO DA PESQUISADORA RESPONSÁVEL

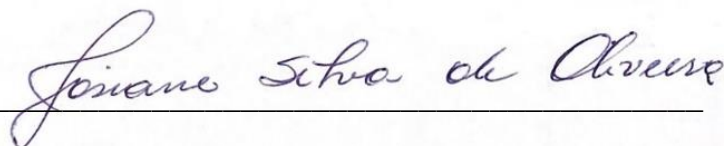
Declaro que conheço e cumprirei as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/2012 e suas Complementares e a resolução 596/2014 CFF em todas as fases da pesquisa intitulada: "Perspectiva da População adulta acima de 50 anos sobre as vacinas Pneumocócicas 13 e 23 em tempos de pandemia na cidade de João Pessoa- PB"

Comprometo-me submeter o protocolo à PLATBR, devidamente instruído ao CEP, aguardando o pronunciamento deste, antes de iniciar a pesquisa, a utilizar os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e que os resultados desta investigação serão tornados públicos tão logo sejam consistentes, sendo estes favoráveis ou não, e que será enviado o relatório final pela PLATBR, via Notificação ao Comitê de Ética em Pesquisa Facene/Famene até Junho de 2022, como previsto no cronograma de execução.

Em caso de alteração do conteúdo do projeto (número de sujeitos de pesquisa, objetivos, título etc.) comprometo comunicar o ocorrido em tempo real, através da PLABR, via Emenda.

Declaro encaminhar os resultados da pesquisa para publicação em periódicos nacionais, com os devidos créditos aos pesquisadores associados integrante do projeto, como também os resultados do estudo serão divulgados, como preconiza a resolução 466/2012 MS/CNS e a Norma Operacional Nº 001/2013 MS/CNS.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.



Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável

APÊNDICE C

INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Perspectiva da População adulta acima de 50 anos sobre as vacinas Pneumocócicas 13 e 23 em tempos de pandemia na cidade de João Pessoa- PB”

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

1. Qual sua idade?
 - Entre 50 e 59 anos.
 - Entre 60 e 65 anos.
 - Entre 70 e 80 anos.
 - Maior que 80 anos.

2. Qual o seu gênero?
 - Feminino.
 - Masculino.
 - Outros

3. Qual seu grau de escolaridade?
 - Nunca estudou.
 - Ensino fundamental I (1º ao 4º ano incluindo alfabetização).
 - Ensino fundamental II (5º ao 9º ano).
 - Ensino médio.
 - Ensino superior.

4. Qual a sua renda familiar?
 - Até 1 salário mínimo.
 - De 1 a 3 salários mínimos.
 - 3 a 5 salários mínimos.
 - Mais de 5 salários mínimos.

CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS EM RELAÇÃO AO USO DA PNEUMOCÓCICA 13V E 23V.

5. Em qual período ganhou conhecimento sobre as vacinas Pneumocócica 13 e 23?
- Antes da pandemia.
 - Durante a pandemia.
 - Após a contaminação pelo Covid
6. Qual o motivo para buscar a pneumocócica 13 e 23-v?
- Proteção.
 - Orientação médica.
 - Contrai a covid e fiquei com sequelas.
7. Pretende realizar mais alguma outra vacina além dessas?
- Sim
 - Não
8. Vivendo esse novo normal reconhece a importância da vacinação?
- Sim
 - Não
9. Está ciente de como será o esquema vacinal da pneumocócica 13 e 23-v de acordo com a sua necessidade?
- Sim
 - Não
10. Quem indicou?
- Médico.
 - Farmacêutico.
 - Outro profissional de saúde.
 - Familiares/amigos.
 - Viu na TV/internet.
11. Você possui pressão alta (hipertensão)?
- Sim
 - Não
12. Você possui diabetes?

- Sim
- Não

13. Conhece as contraindicações para realiza a vacinação?

- Sim
- Não

14. Sabe dos cuidados no pós-vacinal?

- Sim
- Não

15. Você acharia importante se houvesse uma maior divulgação por parte dos profissionais de saúde sobre a importância do cartão vacinal está em dia?

- Não.
- Sim, através de cartilhas/palestras.
- Sim, através de informações na TV, rádio.
- Sim, através de redes sociais.