

UNIVERSIDADE CESUMAR - UNICESUMAR
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**ASSISTÊNCIA RECEBIDA DURANTE A VACINAÇÃO DA COVID-19 EM UM
MUNICÍPIO DO NOROESTE DO PARANÁ**

FRANCIELE BATISTA DO NASCIMENTO
GABRIELLY VIANA PUSCH

MARINGÁ – PR
2022

Franciele Batista do Nascimento
Gabrielly Viana Pusch

**ASSISTÊNCIA RECEBIDA DURANTE A VACINAÇÃO DA COVID-19 EM UM
MUNICÍPIO DO NOROESTE DO PARANÁ**

Artigo apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem, sob a orientação do Prof. Me. Gabrieli Patrício Rissi.

MARINGÁ – PR

2022

Franciele Batista do Nascimento

Gabrielly Viana Pusch

**Assistência recebida durante a vacinação da Covid-19 em um Município do
Noroeste do Paraná**

Artigo apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade
UniCesumar, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em
Enfermagem, sob a orientação da Profª Gabrieli Patricio Rissi

Aprovado em: 11 de novembro de 2022

BANCA EXAMINADORA



Profª Gabrieli Patricio Rissi



Profª Patricia Bossolani Charlo

ASSISTÊNCIA RECEBIDA DURANTE A VACINAÇÃO DA COVID-19 EM UM MUNICÍPIO DO NOROESTE DO PARANÁ

Franciele Batista do Nascimento

Gabrielly Viana Pusch

RESUMO

O presente estudo objetivou analisar a assistência recebida pelo usuário durante a vacinação da COVID-19 no município de Maringá-PR. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, quantitativo, com amostra não probabilística por conveniência. A população correspondeu a pessoas maiores de 18 anos, que receberam a vacina contra COVID-19 em Maringá. A coleta dos dados foi realizada de maneira virtual, através do *Google Forms*, sendo o formulário composto por um questionário estruturado pelas pesquisadoras. A análise deu-se por estatística descritiva. A amostra final da pesquisa correspondeu a 217 participantes, predominando o sexo feminino (74,2%), idade de 18 a 28 anos (64,5%), sendo a maioria vacinada com três doses ou mais (51,6%), recebendo informações sobre a data e local de vacinação principalmente por redes sociais (67,3%). Identificaram-se mudanças de opiniões (31,8%), sendo essas positivas (24%) sobre a necessidade de manter as vacinas em dia. Verificou-se lacuna na assistência, sendo essa a falta de orientações sobre possíveis reações adversas dessa vacina (41,9%); entretanto, a grande parte dos pesquisados sentiram-se satisfeitos com a assistência vacinal recebida (48,4%) e consideraram de alta confiança os serviços prestados na sala de vacinação (43,8%). Conclui-se que a maioria dos participantes afirmaram satisfação com a assistência, porém identificaram-se lacunas na mesma, principalmente no ponto das orientações. Sendo assim, evidencia-se a necessidade de os próprios profissionais receberem capacitações que os conscientizem sobre a importância de melhores orientações, em especial visando a uma linguagem que seja compatível com cada comunidade e cultura, e assim as respeitando.

Palavras-chave: Assistência ao paciente. Coronavírus. Imunização.

ASSISTANCE RECEIVED DURING COVID-19 VACCINATION IN A MUNICIPALITY IN NORTHWEST PARANÁ

ABSTRACT

The present study aimed to analyze the assistance received by the user, during the vaccination of COVID-19, in the city of Maringá-PR. This is a descriptive, cross-sectional, quantitative study with a non-probabilistic convenience sample. The population corresponded to people over 18 years old, who received the vaccine against COVID-19 in Maringá. Data collection was carried out in a virtual way, through Google Forms, the form being composed of a questionnaire structured by the researchers. The analysis was carried out using descriptive statistics. The final research sample consisted of 217 participants, predominantly female

(74.2%), aged between 18 and 28 years (64.5%), most of whom were vaccinated with three doses or more (51.6%), receiving information about the date and place of vaccination mainly from social networks (67.3%). Changes in opinions (31.8%) were identified, these being positive (24%), about the need to keep vaccines up to date. There was a gap in care, which is the lack of guidance on possible adverse reactions of this vaccine (41.9%), however, most respondents felt satisfied with the vaccination assistance received (48.4%) and considered it highly reliable services provided in the vaccination room (43.8%). It is concluded that the majority of the participants affirmed satisfaction with the assistance, however, gaps were identified in it, mainly in the point of the guidelines. Therefore, it is evident the need for professionals themselves to receive training that makes them aware of the importance of better guidelines, especially aiming at a language that is compatible with each community and culture, and thus respecting them.

Keywords: Patient Care. Coronavírus. Immunization.

1 INTRODUÇÃO

A vacinação coincide com uma grande complexidade sanitária global, visto que a sociedade passa pela maior pandemia da história devido à manifestação de um novo agente etiológico da família do coronavírus, conhecido como SARS-CoV-2, afetando milhares de vítimas¹. Com o intuito de minimizar as consequências provocadas por esse vírus, vários países e organizações farmacêuticas focam na produção de imunobiológicos seguros e eficazes, reforçando a sua importância a fim de solucionar o problema atual¹.

No Brasil, o principal responsável pela coordenação de imunobiológicos corresponde ao Programa Nacional de Imunização (PNI), criado em 1973². Trata-se de um programa público de saúde de referência mundial, que permite a atuação e integração entre as três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde, de modo que juntas alcancem a meta de reduzir a prevalência de certas doenças e, conseqüentemente, os índices de morbimortalidade³. Possui alta efetividade por evidenciar que de 1994 a 2019 a cobertura vacinal obteve a média de 73,49% em território nacional².

Arelado ao PNI, em janeiro de 2021 se iniciou, em território brasileiro, a vacinação contra a COVID-19, priorizando inicialmente profissionais da área da saúde, pessoas com idade superior a 60 anos ou com deficiência institucionalizadas e indígenas aldeados⁴. Segundo o Ministério da Saúde, analisando-se o Painel de Visualização (Vacinômetro), em que consta os dados das aplicações da vacina contra a COVID-19, encontraram-se registradas na data de 20 de novembro de 2022, às 09:00hrs, 490.273.222 doses aplicadas, correspondendo a primeira e a segunda dose, dose única, dose de reforço e adicional. Desse total de doses aplicadas, 36,84% corresponderam a primeira dose, 33,27% segunda, 20,48% dose de reforço, 7,39% segunda dose de reforço, 1,02% dose única e 0,99% dose adicional⁵.

Segundo estudos, a ocorrência de recusa vacinal da COVID-19 se encontra significativa, com incidência de um percentual que varia entre 24% a 35%, sendo predominante a hesitação por parte das mulheres^{6,7,8}. Esse fato pode ser explicado pela ocorrência de eventos adversos, dúvidas quanto à eficácia dos imunobiológicos, pensar que está imune à doença e falta de confiança nos profissionais da saúde e em cientistas^{6,7,8}.

Na grande maioria, o acompanhamento do processo de administração dos imunobiológicos é realizado em Unidades Básicas de Saúde vinculadas à Atenção Primária à Saúde, responsabilizando principalmente a equipe de enfermagem na atuação indispensável no PNI, atuando em vários processos, entre esses o aprazamento, administração dos

imunobiológicos, investigação de eventos adversos e realização do registro eletrônico das doses aplicadas⁹.

Devido ao fato da campanha de vacinação contra a COVID-19 ter surgido de forma abrupta, ela impactou os profissionais da saúde, provocando mudanças negativas repentinas em seu processo de trabalho¹⁰. O critério de distribuição e aplicação do imunobiológico tem gerado elevada sobrecarga de trabalho devido à alta demanda de pessoas em busca dessa vacina, atrelado a isso, a falta de profissionais capacitados para tal ação¹⁰. Dessa forma, na ótica dos profissionais de saúde, surgiram consequências como a confusão de registro, orientação equivocada, educação insuficiente e dificuldade de comunicação, afetando dessa forma a organização da gestão, educação e assistência¹⁰.

Atualmente, o medo que a pandemia gerou na sociedade acarretou a elevada busca pelo imunobiológico da COVID-19; diante disso, como se encontra a assistência recebida pelo usuário durante a vacinação contra a COVID-19? Sendo assim, esse estudo teve como objetivo analisar a assistência recebida pelo usuário durante a vacinação da COVID-19, no município de Maringá, Paraná (PR).

2 METODOLOGIA

O estudo caracteriza-se como descritivo, transversal, quantitativo, com amostra não probabilística por conveniência. A coleta dos dados ocorreu durante 60 dias por meio de divulgação em redes sociais virtuais, através do envio de um questionário *online*, na cidade de Maringá-PR, no período de abril a maio de 2022. Dessa forma, a população em destaque do estudo foram pessoas maiores de 18 anos, que receberam a vacina contra COVID-19, independentemente do tipo/laboratório e quantidade de doses. Salienta-se que foram incluídos apenas indivíduos que receberam a vacinação no município de Maringá-PR.

Os dados foram coletados por divulgação em redes sociais virtuais, sendo essas *Whatsapp*, *Instagram* e *Facebook*. As pesquisadoras do estudo enviaram, por meio de seus contatos pessoais, o *link* da pesquisa para os indivíduos com perfil desejado, ou seja, aqueles conhecidos por elas como previamente vacinados contra a COVID-19, na cidade de Maringá-PR. Junto ao envio do *link*, teve o convite ao destinatário para participar do estudo, sendo que ao finalizar o preenchimento do questionário foi solicitado o auxílio para compartilhamento da pesquisa com seus contatos de suas redes sociais virtuais por meio da seguinte mensagem: Quer fazer parte da divulgação dessa pesquisa? Convide seus contatos pessoais que também foram vacinados contra a COVID-19, na cidade de Maringá-PR. Você pode fazer isso clicando aqui

ou copiando e enviando o nosso *link*: (Nesse campo constou o *link* do questionário que foi formulado a partir da aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos-CEP).

O questionário foi estruturado pelas pesquisadoras (APÊNDICE A) utilizando para a coleta de dados a ferramenta *Google Forms* com restrição de apenas uma resposta por *e-mail*, visando investigar a assistência recebida pelo usuário durante a vacinação da COVID-19. A estrutura foi constituída por perguntas objetivas e de múltipla escolha, sendo todas marcadas como obrigatórias, e, portanto, a amostra final não teve dados ausentes. Porém, a fim de respeitar o direito do participante de não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa, em todas as perguntas do questionário teve a opção: não quero responder esta pergunta.

Vale ressaltar que para a boa interpretação dos dados, essas perguntas foram divididas em cinco seções no *Google Forms*. Inicialmente foi apresentada a descrição do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), posteriormente foram apresentadas as seções: a primeira correspondeu a três perguntas relacionadas com a concordância do TCLE, confirmação de recebimento da vacinação e *e-mail*. A segunda, constituiu-se sobre a caracterização dos participantes, no que tange aos dados sociodemográficos, correspondendo ao total de sete perguntas.

Ademais, a terceira seção correspondeu em perguntas objetivas e gerais relacionadas ao processo vacinal da COVID-19 sem especificar a assistência recebida em si, totalizando sete perguntas. A quarta seção apresentou perguntas sobre a satisfação do usuário a respeito da assistência recebida durante a vacinação contra a COVID-19, totalizando 11 perguntas. Para encerrar o preenchimento do questionário, a quinta seção possuiu uma pergunta confirmatória de finalização.

Devido ao fato de essa pesquisa tratar-se de um questionário criado pelas pesquisadoras, antes da aplicação da pesquisa para a população amostral, foi realizado um estudo piloto aplicado a 10 pessoas com o mesmo questionário estruturado *online*, para assim avaliar o nível de interpretação quanto às perguntas. Para isso foi adicionada uma pergunta: todas as perguntas foram de fácil interpretação para você? (sim ou não; se não, descreva qual não foi de fácil compreensão e o motivo). Após analisar todas as repostas foi verificada a total compreensão por todos os participantes, não necessitando de modificações no questionário.

Após a coleta de dados, os mesmos foram codificados e duplamente digitados no *Software Microsoft Office Excel® 2010* para correção de possíveis erros de digitação. Para realização da análise da coleta, utilizaram-se frequências simples e porcentagens em tabelas, subdividindo-as em dados sociodemográficos, processo vacinal e análise da assistência

recebida, evidenciando os fatores e perfil que mais dominaram. Posteriormente, os resultados foram discutidos à luz da literatura atual e pertinente.

Antes de tudo, salienta-se que a pesquisa respeitou as normativas éticas propostas nas Resoluções 466/2012 e 510/2016, onde o início da coleta de dados deu-se após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP), da Universidade Cesumar – Unicesumar, de Maringá-PR, sob parecer nº 5.308.392 e CAAE 54491221.5.0000.5539.

3 RESULTADOS

O total de participantes correspondeu a 220 pessoas, porém três respostas foram excluídas, visto que não se enquadraram nos critérios da pesquisa, sendo então a amostra final composta por 217 participantes.

A tabela 1 mostra a caracterização dos participantes do estudo com base em seus dados sociodemográficos. No geral, predominou o sexo feminino (74,2%) e idade entre 18 a 28 anos (64,5%). Em relação à raça, prevaleceu a branca (58,5%), estado civil solteiro (72,4%) e grau de escolaridade superior incompleto (42,9%), em seguida ensino médio (2º grau) completo (30,9%) e superior completo (19,4%).

Quanto à ocupação dos participantes, a maioria possui emprego registrado (60,8%) e não são profissionais da área da saúde (68,7%), todavia, dos que são profissionais da área da saúde (31,3%), 16,6% são de profissões variadas da área, 7,8% técnico ou auxiliar de enfermagem e 6,9% enfermeiro (a).

Tabela 1- Caracterização dos participantes. Maringá, PR, Brasil, 2022.

Variáveis	N	%
1. Sexo		
Feminino	161	74,2
Masculino	56	25,8
Não quero responder esta pergunta	0	0
2. Idade (anos)		
18-28	140	64,5
29-39	59	27,2
40-50	11	5,1
51-59	05	2,3
60 anos ou mais	02	0,9
Não quero responder esta pergunta	0	0
3. Raça		
Branca	127	58,5
Parda	60	27,6
Negra	22	10,1

Amarela	06	2,8
Indígena	0	0
Outras	01	0,5
Não quero responder esta pergunta	01	0,5
4. Estado civil		
Solteiro	157	72,4
Casado	42	19,4
União estável	11	5,1
Divorciado	06	2,8
Viúvo	0	0
Não quero responder esta pergunta	01	0,5
5. Grau de escolaridade		
Sem escolaridade	0	0
Ensino fundamental (1º grau) incompleto	01	0,5
Ensino fundamental (1º grau) completo	02	0,9
Ensino médio (2º grau) incompleto	09	4,1
Ensino médio (2º grau) completo	67	30,9
Superior incompleto	93	42,9
Superior completo	42	19,4
Mestrado ou Doutorado	02	0,9
Não sei informar	0	0
Não quero responder esta pergunta	01	0,5
6. Possui emprego registrado?		
Sim	132	60,8
Não	84	38,7
Não quero responder esta pergunta	01	0,5
7. É profissional da área da saúde?		
Sim	68	31,3
Não	149	68,7
Não quero responder esta pergunta	0	0
Se sim, qual a sua profissão (Se não for profissional da área da saúde, clique na primeira alternativa)?		
Reafirmo: Não sou profissional da área da saúde	149	68,7
Médico (a)	0	0
Enfermeiro (a)	15	6,9
Técnico ou auxiliar de enfermagem	17	7,8
Outras profissões da área da saúde	36	16,6
Não quero responder esta pergunta	0	0
Total	217	100%

Fonte: As autoras, 2022.

Analisando os dados correspondentes ao processo vacinal da COVID-19, conforme a Tabela 2, a maioria dos participantes tomou acima de duas doses da vacina, sendo que para duas doses correspondeu a 44,7% e três ou mais 51,6%. Quanto à campanha de imunização da COVID-19, 92,2% tiveram fácil acesso às informações sobre data e local, sendo essas provenientes principalmente das redes sociais (67,3%). Dentre os envolvidos no estudo, 98,2%

confirmaram serem a favor da vacina e 0,9% serem contra, dentre estes apenas 0,5% justificaram o motivo, que seria devido às reações adversas.

Quanto a possibilidade de receio dessa vacina, 79,7% não possuem medo, porém das que possuem, justificou-se em sua grande maioria ser por conta das reações adversas (11,5%), outros motivos (4,6%) e informações negativas das redes sociais e mídias (2,8%). Devido à ocorrência da pandemia, a opinião sobre as necessidades de manter as vacinas em dia repercutiu na mudança de opinião em 31,8% dos participantes, sendo principalmente para positiva (24%). Referente à caderneta de vacinação, 85,7% confirmaram estar em dia (Tabela 2).

Tabela 2 - Processo vacinal da COVID-19. Maringá, PR, Brasil, 2022.

Variáveis	N	%
1. Até o momento quantas doses da vacina contra a COVID-19 tomou?		
Uma dose	08	3,7
Duas doses	97	44,7
Três doses ou mais	112	51,6
Não quero responder esta pergunta	0	0
2. Quanto à campanha da vacina para COVID-19, você teve fácil acesso às informações sobre data e local dessa vacinação?		
Sim	200	92,2
Não	16	7,4
Não quero responder esta pergunta	01	0,5
3. De onde recebeu essas informações sobre a data e local dessa vacinação?		
Redes sociais	146	67,3
Ligação telefônica	04	1,8
Televisão	23	10,6
Rádio	02	0,9
Unidade Básica de Saúde (Postinho)	15	6,9
Comunicação entre pessoas	18	8,3
Outros	08	3,7
Não quero responder essa pergunta	01	0,5
4. Mesmo recebendo essa vacina, você é a favor ou contra a mesma?		
Favor	213	98,2
Contra	02	0,9
Não quero responder esta pergunta	02	0,9
Se é contra qual o motivo (Se é a favor, clique na primeira alternativa)?		
Reafirmo: Não sou contra	213	98,2
Religioso	0	0
Cultural	0	0
Político	0	0
Devido às reações adversas	01	0,5
Informações negativas das redes sociais e mídias	0	0

Motivos pessoais	0	0
Outros	0	0
Não quero responder esta pergunta	03	1,4
5. Você tem algum receio/medo dessa vacina?		
Sim	44	20,3
Não	173	79,7
Não quero responder esta pergunta	0	0
Se tem algum receio, qual seria (Se não tem, clique na primeira alternativa)?		
Reafirmo: Não tenho receio/medo	173	79,7
Agulha	02	0,9
Reações adversas	25	11,5
Informações negativas das redes sociais e mídias	06	2,8
Outros	10	4,6
Não quero responder esta pergunta	01	0,5
6. Atualmente, devido à ocorrência da pandemia, sua opinião sobre a necessidade de manter as vacinas em dia mudou?		
Sim	69	31,8
Não	147	67,7
Não quero responder esta pergunta	01	0,5
Se sim, a opinião foi, (Se não mudou, clique na primeira alternativa):		
Reafirmo: Minha opinião não mudou	147	67,7
Positiva	52	24
Negativa	01	0,5
Não quero responder esta pergunta	17	7,8
7. Sua carteirinha de vacinação está em dia?		
Sim	186	85,7
Não	20	9,2
Não sei informar	10	4,6
Não quero responder esta pergunta	01	0,5
Total	217	100%

Fonte: As autoras, 2022.

A Tabela 3 demonstra a análise da assistência recebida em relação ao local de vacinação. Cerca de 84,3% dos participantes consideraram o local de fácil acesso, assim como 88% admitiram que a estrutura da sala de vacinação estava ao seu agrado; em contrapartida, 12% não concordaram com isso, principalmente pelo profissional ter sido pouco atencioso (7,4%), outros motivos (2,8%) e pessoas conversando (1,4%).

Sobre o preparo das doses da vacina, 65,9% informaram que todas as doses foram preparadas em sua frente e 28,6% parcialmente, ou seja, algumas doses foram preparadas em sua frente, outras não. No que diz respeito ao conhecimento sobre o nome da vacina que os participantes tomaram, 98,2% confirmaram saber qual era.

Ademais, no que se refere às possíveis reações adversas da vacina, 58,1% afirmaram terem sido informados quanto a isso; em contrapartida 41,9% não. Sobre os informados, 45,2% foram orientados sobre o que deveria ser feito nos casos de ocorrência confirmada dessas possíveis reações adversas. Dentre os participantes, 64,1% foram informados sobre quantas doses tem a vacina que tomaram. Quanto às dúvidas a respeito dessa vacinação, 77% constataram que, ao finalizar o atendimento, o profissional não lhes perguntou se havia dúvidas, todavia 77,4%, mesmo após terem recebido a vacina, não apresentaram dúvidas sobre a mesma e 22,6% apresentaram (Tabela 3).

Além disso, dos que apresentaram dúvidas, os principais motivos das mesmas persistirem foram: atendimento muito rápido/breve (não deu tempo) (12,9%), pouca explicação por parte do profissional (respondeu, porém, a resposta não foi esclarecedora) (4,1%) e simplesmente o pesquisado não quis perguntar (2,8%). Sobre o tempo de espera no dia em que o participante recebeu essa vacina, 41,9% consideraram-no rápido (agradável), 31,3% médio (pouco agradável) e 25,8% demorado (não agradável) (Tabela 3).

Verificando a confiança dos participantes nos serviços prestados na sala de vacina, predominou o nível alto (43,8%) e médio (35,5%). Outrossim, em relação ao nível de satisfação quanto à assistência recebida, grande parte dos pesquisados consideraram-se satisfeitos (48,4%).

Tabela 3 - Análise da assistência recebida. Maringá, PR, Brasil, 2022.

Variáveis	N	%
1. O endereço do local de vacinação dificultou a sua acessibilidade à vacina?		
Sim	34	15,7
Não	183	84,3
Não quero responder esta pergunta	0	0
2. O local/estrutura da sala de vacinação no qual foi vacinado (a) estava ao seu agrado?		
Sim	191	88
Não	26	12
Não quero responder esta pergunta	0	0
Não estava ao seu agrado devido à, (Se estava ao seu agrado clique na primeira alternativa):		
Reafirmo: Estava ao meu agrado	191	88
Má iluminação	0	0
Presença de ruídos	0	0
Pessoas conversando	03	1,4
Profissional pouco atencioso	16	7,4
Outros	06	2,8
Não quero responder esta pergunta	01	0,5

3. Em relação à assistência dos profissionais de saúde, o preparo das doses da vacina que recebeu até o momento foi realizado em sua frente ou já estavam preparadas?		
Todas as doses foram preparadas em minha frente	143	65,9
Parcialmente (algumas doses foram preparadas em minha frente, outras não)	62	28,6
Nenhuma dose foi preparada em minha frente	10	4,6
Não quero responder esta pergunta	02	0,9
4. Sabe qual o nome da vacina que tomou (Exemplo: Coronavac, Astrazênica, Pfizer, entre outras)?		
Sei	213	98,2
Não sei	03	1,4
Não quero responder esta pergunta	01	0,5
5. Foi informado sobre as possíveis reações adversas dessa vacina?		
Sim	126	58,1
Não	91	41,9
Não quero responder esta pergunta	0	0
Se sim, foi orientado o que fazer/realizar em casos de ocorrências de reações adversas (Se não foi informado sobre as possíveis reações adversas, clique na primeira alternativa)?		
Reafirmo: Não fui informado sobre as possíveis reações adversas	91	41,9
Sim	98	45,2
Não	21	9,7
Não quero responder esta pergunta	07	3,2
6. Foi informado sobre quantas doses tem a vacina que tomou?		
Sim	139	64,1
Não	78	35,9
Não quero responder esta pergunta	0	0
7. Ao finalizar o atendimento, o profissional lhe perguntou se havia dúvidas sobre essa vacinação?		
Sim	49	22,6
Não	167	77
Não quero responder esta pergunta	01	0,5
8. Mesmo após ter recebido a vacina, apresentou alguma dúvida sobre ela?		
Sim	49	22,6
Não	168	77,4
Não quero responder esta pergunta	0	0
Se sim, qual o motivo dessas dúvidas persistirem (Se não teve dúvidas clique na primeira alternativa)?		
Reafirmo: Não apresentei dúvidas após receber a vacina	168	77,4
Eu não quis perguntar	06	2,8
Ausência de explicação por parte do profissional (perguntei, porém não responderam)	03	1,4
Pouca explicação por parte do profissional (respondeu, porém, a resposta não foi esclarecedora)	09	4,1

Atendimento muito rápido/breve (não deu tempo)	28	12,9
Não quero responder esta pergunta	03	1,4
9. Em relação ao dia que recebeu a administração dessa vacina, como considera o tempo de espera?		
Rápido (agradável)	91	41,9
Médio (pouco agradável)	68	31,3
Demorado (não agradável)	56	25,8
Não quero responder esta pergunta	02	0,9
10. Qual seu nível de confiança em relação aos serviços prestados na sala de vacina?		
Muito baixo	03	1,4
Baixo	05	2,3
Médio	77	35,5
Alto	95	43,8
Muito alto	36	16,6
Não quero responder esta pergunta	01	0,5
11. Qual a sua satisfação em relação à assistência recebida?		
Muito satisfeito	53	24,4
Satisfeito	105	48,4
Neutro	49	22,6
Insatisfeito	07	3,2
Muito insatisfeito	02	0,9
Não quero responder esta pergunta	01	0,5
Total	217	100%

Fonte: As autoras, 2022.

4 DISCUSSÃO

Verificou-se a predominância do sexo feminino na pesquisa corroborando com estudos internacionais desenvolvidos nos Estados Unidos^{11,12}. Em contrapartida, estudos apontaram que a cobertura vacinal da COVID-19 para primeira dose predominou em pessoas idosas^{12,13}, regredindo conforme a idade, sendo o grupo de menor cobertura as pessoas de 18 a 24 anos¹². Tal fator, pode ser justificado pelos idosos comporem um público de prioridade para vacinação¹³.

Em relação ao nível de escolaridade dos participantes, prevaleceu o ensino superior incompleto e ensino médio completo, podendo esse resultado ser atribuído a um estudo brasileiro que evidenciou que a maior parte dos participantes vacinados possuíam ensino médio completo (60%)¹⁴. Estudos internacionais indicaram que a maioria dos vacinados possuíam algum nível de educação universitária^{15,16}, assim como a hesitação esteve associada a ter menor escolaridade¹⁷.

Neste estudo, a maioria dos participantes possuem emprego registrado e não são profissionais da saúde. Em relação ao perfil de aceitação vacinal, a pesquisa aponta que entre os remunerados correspondeu a 73,6%, variando entre diferentes grupos ocupacionais, sendo 87,9% para ensino e 45,7% para construção civil¹⁸. Já especificando entre os profissionais da área da saúde, cerca de 68,2% receberam a vacina contra a COVID-19, dispondo da cobertura mais alta os médicos (89%) e profissionais que trabalham em hospitais (75%), justificando a aceitação vacinal ser por autoproteção (88,1%); em contrapartida, a não vacinação foi por receio das reações adversas¹⁹.

Além disso, entre os trabalhadores, muitas vezes o motivo vacinal ocorreu por obrigatoriedade da empresa, causando receio de perda de benefícios disponibilizados por não adesão ao imunizante. Dessa forma, ressalta-se a importância de o profissional possuir conhecimento da vacina contra COVID-19, necessitando de melhor educação em saúde para os trabalhadores, podendo assim romper a imagem da vacinação por obrigação e, conseqüentemente, fortalecer o PNI, promovendo maior adesão ao programa¹⁴.

Na cobertura vacinal, predominou o índice de aplicação acima de duas doses. Um estudo que analisou o status de vacinação da COVID-19 comparando o perfil dos vacinados e não vacinados mostra que predominaram 43% com duas doses e 34% com zero dose, sendo que os não vacinados argumentaram envolvimento mais frequente em comportamentos com aumento de risco²⁰. Em contrapartida, estudo mostrou redução da aplicação de segunda dose na população de 18 a 59 anos²¹.

A rede social foi citada como principal preditor para conseguir informações quanto à acessibilidade vacinal. Estudos mostraram que durante a pandemia ocorreu aumento significativo do uso das mídias sociais, pois essas são facilitadoras do acesso às informações de saúde; porém, antes da pandemia, as informações eram buscadas preferencialmente nos profissionais da saúde^{22,23}.

Todavia, devido às *Fake News* houve um impacto na imunização, alterando as percepções das pessoas e, conseqüentemente as decisões vacinais, prejudicando a saúde pública²⁴. Ademais, informações negativas da mídia sobre reações adversas geraram medo na população^{22,23}. Em nosso estudo, observou-se que as pessoas que se posicionam contra a vacina da COVID-19 possuem, predominantemente, medo das reações adversas.

Mesmo diante da repercussão sobre o tema vacinação, a opinião sobre a necessidade de manter as vacinas em dia para a maioria dos participantes do estudo não mudou, porém para aqueles que mudou, a opinião passou a ser positiva. Estudo sobre a percepção das pessoas em relação à vacinação da COVID-19 argumentou que, devido à pandemia e o surgimento da

vacinação para essa doença, percebeu-se por parte dos indivíduos a urgência e importância da imunização²⁵. Entretanto, uma revisão de literatura mostrou que durante a pandemia ocorreu um declínio na administração de algumas vacinas de rotina²⁶; outro estudo analisando a população jordaniana constatou que 73,1% das pessoas não foram vacinadas e não estavam dispostas a receber a vacina contra Influenza durante a pandemia, sendo uma das justificativas o fato de acreditarem que a gripe Influenza não era uma ameaça, sendo curioso destacar também que a maioria das pessoas obteve informações vacinais das mídias sociais, mostrando mais uma vez o impacto negativo que a mesma pode provocar²⁷.

Estudo com objetivo de avaliar a situação das salas de vacina verificou que as mesmas não estavam conforme as normas do PNI, dificultando a qualidade das práticas assistenciais de vacinação²⁸. O surgimento da vacinação contra COVID-19 gerou alta demanda de imunização, provocando dificuldades, como a organização do espaço físico para o condicionamento das pessoas e suas subdivisões²⁹, todavia, essa pesquisa evidenciou que isso não impactou na percepção dos participantes, pois a estrutura do ambiente de vacinação estava ao agrado da maioria.

No que se refere ao preparo vacinal, estudos mostram atitudes errôneas quanto às recomendações de segurança ao paciente em sala de vacinação, entre essas se verificou a preparação de várias doses ao mesmo tempo para posterior administração, inserção de agulha na borracha do frasco em vacinas que possuem multidoses com o propósito de facilitar a aspiração³⁰, falta de conferência da integridade do frasco, risco de contaminação, não preparo da vacina em local limpo e seco, assim como a não limpeza do frasco e higienização das mãos antes da preparação³¹.

Tais falhas sobre a imunização aumentam a susceptibilidade da ocorrência de erros, desencadeando insegurança na qualidade da assistência ao paciente e evidenciando a necessidade de capacitação^{30,31}. Logo, com a prática da educação em saúde, foi possível observar diminuição de falhas no preparo, além de melhorar as orientações aos pacientes, em especial, sobre as reações adversas³¹.

Nessa pesquisa, a maioria dos participantes foram orientados sobre as possíveis reações adversas, em contrapartida poucos receberam informações sobre o que fazer caso elas ocorressem. Estudos corroboram com o exposto, evidenciando a falta de orientações para os usuários, sobre essas reações por parte dos profissionais de saúde e, ainda, falta de orientações em casos de ocorrências dos próprios eventos adversos^{30,31,32}, fator que demonstra a urgência da realização de intervenções educativas que qualifiquem o repasse de informações e forneçam segurança ao paciente.

A minoria dos participantes persistiu com dúvidas a respeito da vacinação, tendo como justificativa o atendimento muito rápido, portanto, não deu tempo de perguntar. Outro estudo argumentou o mesmo ponto, em que 80% dos entrevistados não apresentaram dúvidas durante a vacinação contra COVID-19, além disso, destacaram a importância das mídias sociais como maneira de disseminação de informações³³. Não foram encontrados estudos justificando as causas do atendimento rápido, todavia essa persistência pode ter ocorrido devido à alta demanda vacinal. Em um estudo qualitativo, profissionais da saúde argumentaram que a campanha vacinal contra COVID-19 desencadeou o trabalho intenso e falta de trabalhadores para cobrir essa demanda¹⁰.

Os participantes dessa pesquisa majoritariamente sentiram-se satisfeitos com a assistência vacinal recebida e consideraram de média e alta confiança os serviços prestados na sala de vacinação. Estudo avaliou sentidos e sentimentos dos usuários frente ao atendimento em sala de vacina, evidenciando que, mesmo ocorrendo receio e medo diante do processo vacinal, a confiança e segurança nos profissionais garantiram a aceitação da imunização³⁴.

Outro estudo corrobora com esses achados avaliando os efeitos diretos e indiretos da confiança vacinal, comprovando que a confiança nos profissionais da saúde aumentou a vacinação, sendo eles a fonte mais eficaz de informações sobre a vacina da COVID-19³⁵. Outrossim, a confiança revelou ser um forte preditor para a ocorrência de atitudes positivas em relação à vacina contra COVID-19; logo, incentivar a confiança nos profissionais de saúde é determinante para o sucesso das campanhas de vacinação³⁵.

Analisar a satisfação do cliente é de extrema importância, pois através desta consegue-se alcançar a percepção da qualidade do serviço, verificar as possíveis lacunas na assistência e, posteriormente, proporcionar melhorias no serviço. Todavia, diante da atualidade da vacinação contra COVID-19, não foram encontrados estudos que avaliaram a satisfação em relação à assistência recebida durante o processo vacinal pelos usuários. Porém, estudo realizado antes da pandemia avaliou que a qualidade do serviço de imunização de rotina foi percebida como satisfatória por 98,2% dos clientes; no domínio de insatisfação com a qualidade percebida, predominaram informações sobre a vacina, seguida da infraestrutura e comportamento do profissional da saúde³⁶.

5 CONCLUSÃO

A imunização diante da pandemia provocou impacto e mudanças absolutas na assistência vacinal, pois os profissionais tiveram que passar a imunizar em massa, todavia,

mesmo diante dessa sobrecarga, a maioria dos participantes desse estudo afirmaram satisfação com a assistência. Além disso, identificou-se a aceitação da população vacinada a esse novo imunizante, pois mesmo a maioria dos participantes sendo adultos jovens, esses já se encontram na adesão da terceira dose ou mais. Foi possível observar também que a pandemia gerou novas opiniões, em especial sobre a necessidade de manter as vacinas em dia.

Todavia, lacunas foram identificadas, sobretudo no ponto das orientações, entre essas observaram-se dúvidas sobre as possíveis reações adversas, a ação diante de tal situação, a finalização do atendimento sem questionar se o usuário tinha ou não dúvidas e, infelizmente, verificou-se que alguns pacientes continuaram com dúvidas, justificando isso ao fato de o atendimento ter sido muito rápido e pelo fato de o profissional ser pouco atencioso.

Por meio das orientações, os profissionais conseguem aumentar o conhecimento vacinal da população e, conseqüentemente, passar maior segurança e proporcionar maior adesão vacinal. Essa pesquisa mostrou que a população, em sua grande maioria, já confia nos serviços prestados em sala de vacina, logo, se ocorressem mais aplicações de educação popular em saúde, os enigmas das *Fake News* provenientes da mídia teriam mais chances de vir a decair. Porém, para isso entra a necessidade de os próprios profissionais receberem uma capacitação que os conscientize sobre a necessidade de melhores orientações, em especial visando a uma linguagem que seja compatível com cada comunidade e cultura e, assim, respeitando-as.

Com base nos impasses, fica evidente a necessidade da capacitação profissional para que ocorram melhorias na assistência prestada ao paciente, assim como investimentos no serviço de saúde, além de mão de obra qualificada e suficiente para atender a demanda vacinal com melhor qualidade.

Diante do exposto, vale ressaltar a necessidade de realização de novas pesquisas de mesmo tema, uma vez que não foi possível encontrar um número significativo de estudos sobre o assunto à luz da literatura, podendo esse fato estar relacionado com a atualidade do tema proposto.

REFERÊNCIAS

- 1.Ministério da Saúde (BR). Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
- 2.Domingues CMAS, Maranhão AGK, Teixeira AM, Fantinato FFS, Domingues RAS. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. Cadernos de Saúde Pública, 2021; 36(Sulpp 2). Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00222919>

3. N6voa TA, Cordovil VR, Pantoja GM, Ribeiro MES, Cunha ACS, Benjamin ALM, et al. Cobertura vacinal do programa nacional de imuniza76es (PNI). *Brazilian Journal of health Review*, 2020; 3(4). Doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-053>
4. Minist6rio da Sa6de (BR). Vacina76o contra a covid-19 j6 teve in6cio em quase todo o pa6s. UNA-SUS [Internet]. 2021 [acesso em 11 out 2021]. Dispon6vel em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/vacinacao-contra-a-covid-19-ja-teve-inicio-em-quase-todo-o-pais>.
5. Minist6rio da Sa6de (BR). COVID-19 Vacina76o Doses Aplicadas. Localiza SUS [Internet]. 2021 [acesso em 11 out 2021]. Dispon6vel em: <https://localizasus.saude.gov.br/>
6. Yoda T, Katsuyama H. Willingness to Receive COVID-19 Vaccination in Japan. *Vaccines*, 2021 jan; 9(48). Doi: <https://doi.org/10.3390/vaccines9010048>
7. Murphy J, Vallieres F, Bentall RP, Shevlin M, Mcbride O, Hartman TK, et al. Psychological characteristics associated with COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the United Kingdom. *Nature Communications*, 2021; 12(29). Doi: <https://doi.org/10.1038/s41467-020-20226-9>
8. Alleaume C, Verger P, Dib F, Ward JK, Launay O, Watel PP. Intention to get vaccinated against COVID-19 among the general population in France: Associated factors and gender disparities. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 2021 july; 17(10): 3421-3432. Doi: <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1893069>
9. Silva MRB, Oliveira RB, Armada e Silva HCD, Medeiros CS, Cunha AL, Messias CM. Imuniza76o: o conhecimento e pr6ticas dos profissionais de enfermagem na sala de vacina. *Revista Nursing*, 2020 jan; 23(260): 3533-3536. Dispon6vel em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1095551>.
10. Souza JB, Potrich T, Bitencourt JVOV, Madureira VSF, Heidemann ITSB, Menegolla GCS. Campanha de vacina76o contra COVID-19: di6logos com enfermeiros atuantes na Aten76o Prim6ria 6 Sa6de. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0193>
11. Murthy BP, Sterrett N, Weller D, Zell E, Reynolds L, Toblin RL. Disparities in COVID-19 Vaccination Coverage Between Urban and Rural Counties — United States [Internet]. 2020 Dec [cited 2021 Sept 09]; 70(20): 759-764. Available from: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7020e3.htm>
12. Pingali C, Meghani M, Razzaghi H, Lamias MJ, Weintraub E, Kenigsberg TA. Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) [Internet]. 2021 July [cited 2021 Sept 09]; 70(28). Available from: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7028a1.htm?s_cid=mm7028a1_w
13. Kupek E. Low COVID-19 vaccination coverage and high COVID-19 mortality rates in Brazilian elderly. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2021; 24(E210041). Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210041>

14. Galvão AO, Oliveira EJ, Pereira JA, Martins MF. Expressões faladas por vacinados: um momento de prevenção. *Research, Society and Development*, 2022; 11(10): e528111033254. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i10.33254>
15. Nguyen KH, Huang J, Mansfi K, Corlin L, Allen JD. COVID-19 Vaccination Coverage, Behaviors, and Intentions among Adults with Previous Diagnosis, United States. *Emerging Infectious Diseases*, 2022 Mar; 28(3). Doi: <https://doi.org/10.3201/eid2803.211561>
16. Masthi R, Brahmajosyula A, Khamar A, Acharya N, Bilichod LP, Kondath D. Coverage of Coronavirus Disease-2019 (COVID19) Booster Dose (Precautionary) in the Adult Population: An Online Survey. *Cureus*, 2022 Jul; 14(7): e26912. Doi: 10.7759/cureus.26912
17. Moscardino U, Musso P, Inguglia C, Ceccon C, Miconi D, Rousseau C. Sociodemographic and psychological correlates of COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in the young adult population in Italy. *Vaccine*, 2022 Mar; 40: 2379–2387. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.03.018>
18. Henneberger PK, Cox-Ganser JM, Guthrie GM, Groth CP. Estimates of COVID-19 vaccine uptake in major occupational groups and detailed occupational categories in the United. *American Journal of Industrial Medicine*, 2022; 65:525–536. Doi: 10.1002/ajim.23370
19. Razzaghi H, Masalovich S, Srivastav A, Black CL, Nguyen KL, Perio MA, et al. COVID-19 Vaccination and Intent Among Healthcare Personnel, U.S. *American Journal of Preventive Medicine*, 2022; 62(5):705–715. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2021.11.001>
20. Thorpe A, Fagerlin A, Drews FA, Shoemaker H, Scherer LD. Self-reported health behaviors and risk perceptions following the COVID-19 vaccination rollout in the USA: an online survey study. *Public Health*, 2022; 208: 68e71. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2022.05.007>
21. Rocha AM, Aquino RMC, Valente ARPD. Análise do número de doses aplicadas das vacinas para Covid-19 na região do baixo Amazonas. *Research, Society and Development*, 2021; 10(16): e152101623768. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23768>
22. Vera VV, Colbert GB, Lerma EV. Positive and negative impact of social media in the COVID-19 era, *Reviews in Cardiovascular Medicine*, 2020 Dec; 21(4):561–564. Doi: 10.31083/j.rcm.2020.04.195
23. Baghdadi LR, Hassounah MM, Younis A, Suwaidan HÁ, Khalifah RA. Caregivers' Sources of Information About Immunization as Predictors of Delayed Childhood Vaccinations in Saudi Arabia During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Questionnaire Study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 2021; 14:3541–3550. Doi: 10.2147/RMHP.S312148
24. Banerjee H, Mukhopadhyay S, Asmeen MS, Javed A. COVID-19 Vaccination: crucial roles and opportunities for the mental health professionals. *Global Mental Health*, 2021; 8(25); 1-6. Doi: <https://doi.org/10.1017/gmh.2021.25>

- 25.Oliveira VCS, Santos KA, Lima RG, Silva DBS. Percepção da população sobre vacinas advindas de técnicas de engenharia genética e contra a covid-19. *Revista científica multidisciplinar*, 2022 ago; 8(8). Doi: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i8.1842>
- 26.Alinaghi SS, Karimi A, Mojdeganlou H, Alilou S, Mirghaderi SP, Noori T. Impact of COVID-19 pandemic on routine vaccination coverage of children and adolescents: a systematic review. *Authors. Health Science Reports*, 2022;5:e00516. Doi: <https://doi.org/10.1002/hsr2.516>
- 27.Zalloum WA, Elayeh ER, Ali BAH, Zalloum N. Perception, knowledge and attitude towards influenza vaccine during COVID-19 pandemic in Jordanian population. *European Journal of Integrative Medicine*, 2022; 49. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2022.102100>
- 28.França KTG, Nascimento WG, Santos TTM, Oliveira LL, Souza MB, Coura AS, et al. Avaliação das salas de vacina: um estudo de caso brasileiro. *Research, Society and Development*, 2021; 11(6): e52211629452. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29452>
- 29.Bendelaque DFR, Milhomem CAS, Lima AAS, Ferreira WS, Silva EBA, Conceição MFS, et al. Os desafios durante a campanha de vacinação contra COVID-19: um relato de experiência e reflexões. *Research, Society and Development*, 2021; 10(10):e302101018712. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18712>
- 30.Teixeira TBC, Raponi MBG, Felix MMS, Ferreira LA, Barichello E, Barbosa MH. Avaliação da segurança do paciente na sala de vacinação. *Texto e Contexto Enfermagem*, 2021; 30:e20200126. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0126>
- 31.Nunes MBM, Teixeira TCA, Gabriel CS, Gimenes FRE. Impacto de ciclos Plan-Do-Study-Act na redução de erro relacionado à administração de vacina. *Texto Contexto Enfermagem*, 2021; 30: e20200225. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0225>
- 32.Batista ECC, Ferreira AP, Alexandre BGP, Lima MRS, Oliveira VC, Guimarães EAA. The influence of nursing team's behavior in adverse event following immunization surveillance. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2022;75(3):e20210132. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0132>
- 33.Brígida MMS, Assumpção R, Barros YMR, Silva JC, Nunes RSC. Perspectivas da população brasileira sobre as vacinas COVID-19 como método de prevenção. *Conjecturas*, 2021; 21(4): 246-255. Doi: <https://doi.org/10.53660/CONJ-180-514>
- 34.Duarte DC, Oliveira VC, Guimarães EAA, Viegas SMF. Acesso à vacinação na Atenção Primária na voz do usuário: sentidos e sentimentos frente ao atendimento. *Escola Anna Nery*, 2019; 23(1):e20180250. Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0250>
- 35.Liu S, Chu H. Examining the direct and indirect effects of trust in motivating COVID-19 vaccine uptake. *Patient Education and Counseling*, 2022;105:2096–2102. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.02.009>

36. Titoria R, Upadhyay M, Chaturvedi S. Quality of routine immunization service: Perception of clientes. *Indian Journal of Public Health*, 2020;64(1):44-49.
Doi: [10.4103/ijph.IJPH_92_19](https://doi.org/10.4103/ijph.IJPH_92_19)

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO PARA PESQUISA

SECÇÃO 01: CORCORDÂNCIA DO TERMO DE CONSENTIMENTO E CONFIRMAÇÃO DE RECEBIMENTO DA VACINA

Você concorda com o termo acima e aceita participar voluntariamente dessa pesquisa?

- Sim, eu concordo com o termo acima e aceito participar da pesquisa
- Não

Recebeu a vacina para covid-19 na cidade de Maringá? (Observação: caso não tenha, não continue o questionário, pois a pesquisa é direcionada a indivíduos que recebeu essa vacina em Maringá).

- Sim
- Não

E-mail:

SECÇÃO 02: DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Sexo:

- Feminino
- Masculino
- Não quero responder esta pergunta

2. Idade (anos):

- 18-28
- 29-39
- 40-50
- 51-59
- 60 anos ou mais
- Não quero responder esta pergunta

3. Raça:

- Branca
- Parda
- Negra
- Amarela
- Indígena
- Outras
- Não quero responder esta pergunta

4. Estado civil

- Solteiro
- Casado
- União estável
- Divorciado
- Viúvo
- Não quero responder esta pergunta

5. Grau de escolaridade

- Sem escolaridade
- Ensino fundamental (1º grau) incompleto
- Ensino fundamental (1º grau) completo
- Ensino médio (2º grau) incompleto
- Ensino médio (2º grau) completo
- Superior incompleto
- Superior completo
- Mestrado ou Doutorado
- Não sei informar
- Não quero responder esta pergunta

6. Possui emprego registrado?

- Sim
- Não
- Não quero responder esta pergunta

7. É profissional da área da saúde?

- Sim
- Não
- Não quero responder esta pergunta

Se sim, qual a sua profissão (Se não for profissional da área da saúde, clique na primeira alternativa)?

- Reafirmo: Não sou profissional da área da saúde
- Médico (a)
- Enfermeiro (a)
- Técnico ou auxiliar de enfermagem
- Outras profissões da área da saúde
- Não quero responder esta pergunta

SECÇÃO 03: PROCESSO VACINAL DA COVID-19

1. Até o momento quantas doses da vacina contra a COVID-19 tomou?

- Uma dose
- Duas doses
- Três doses ou mais
- Não quero responder esta pergunta

2. Quanto a campanha da vacina para COVID-19, você teve fácil acesso as informações sobre data e local dessa vacinação?

- Sim
- Não
- Não quero responder esta pergunta

3. De onde recebeu essas informações sobre a data e local dessa vacinação?

- Redes sociais
- Ligação telefônica
- Televisão
- Rádio
- Unidade Básica de Saúde (Postinho)
- Comunicação entre pessoas

- Outros
- Não quero responder esta pergunta

4. Mesmo recebendo essa vacina, você é a favor ou contra a mesma?

- Favor
- Contra
- Não quero responder esta pergunta

Se é contra qual o motivo (Se é a favor, clique na primeira alternativa)?

- Reafirmo: Não sou contra
- Religioso
- Cultural
- Político
- Devido as reações adversas
- Informações negativas das redes sociais e mídias
- Motivos pessoais
- Outros
- Não quero responder esta pergunta

5. Você tem algum receio/medo sobre essa vacina?

- Sim
- Não
- Não quero responder esta pergunta

Se tem algum receio, qual seria (Se não tem, clique na primeira alternativa)?

- Reafirmo: Não tenho receio/medo
- Agulha
- Reações adversas
- Informações negativas das redes sociais e mídias
- Outros
- Não quero responder esta pergunta

6. Atualmente, devido a ocorrência da pandemia, sua opinião sobre a necessidade de manter as vacinas em dia mudou?

- Sim
- Não
- Não quero responder esta pergunta

Se sim, a opinião foi, (Se não mudou, clique na primeira alternativa):

- Reafirmo: Minha opinião não mudou
- Positiva
- Negativa
- Não quero responder esta pergunta

7. Sua carteirinha de vacinação está em dia?

- Sim
- Não
- Não sei informar
- Não quero responder esta pergunta

SECÇÃO 04: ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA RECEBIDA

1. O endereço do local de vacinação dificultou a sua acessibilidade a vacina?

- Sim
- Não
- Não quero responder esta pergunta

2. O local/estrutura da sala de vacinação, no qual foi vacinado (a) estava ao seu agrado?

- Sim
- Não
- Não quero responder esta pergunta

Não estava ao seu agrado devido à, (Se estava ao seu agrado clique na primeira alternativa):

- Reafirmo: Estava ao meu agrado
- Má iluminação
- Presença de ruídos
- Pessoas conversando
- Profissional pouco atencioso

- Outros
- Não quero responder esta pergunta

3. Em relação a assistência dos profissionais de saúde, o preparo da vacina foi realizado em sua frente ou já estava preparada?

- Todas as doses foram preparadas em minha frente
- Parcialmente (algumas doses foram preparadas em minha frente, outras não)
- Nenhuma dose foi preparada em minha frente
- Não quero responder esta pergunta

4. Sabe qual o nome da vacina que tomou (Exemplo: Coronavac, Astrazênica, Pizer, entre outras)?

- Sei
- Não sei
- Não quero responder esta pergunta

5. Foi informado sobre as possíveis reações adversas dessa vacina?

- Sim
- Não
- Não quero responder esta pergunta

Se sim, foi orientado o que fazer/realizar em casos de ocorrências de reações adversas (Se não foi informado sobre as possíveis reações adversas clique na primeira alternativa)?

- Reafirmo: Não fui informado sobre as possíveis reações adversas
- Sim
- Não
- Não quero responder esta pergunta

6. Foi informado sobre quantas doses tem a vacina que tomou?

- Sim
- Não
- Não quero responder esta pergunta

7. Ao finalizar o atendimento, o profissional lhe perguntou se havia dúvidas sobre essa vacinação?

- Sim
- Não
- Não quero responder esta pergunta

8. Mesmo após ter recebido a vacina, apresentou alguma dúvida sobre ela?

- Sim
- Não
- Não quero responder esta pergunta

Se sim, qual o motivo dessas dúvidas persistirem (Se não teve dúvidas clique na primeira alternativa)?

- Reafirmo: Não apresentei dúvidas após receber a vacina
- Eu não quis perguntar
- Ausência de explicação por parte do profissional (perguntei, porém não responderam)
- Pouca explicação por parte do profissional (respondeu, porém, a resposta não foi esclarecedora)
- Atendimento muito rápido/breve (não deu tempo)
- Não quero responder esta pergunta

9. Em relação ao dia que recebeu a administração dessa vacina, como considera o tempo de espera?

- Rápido (agradável)
- Médio (pouco agradável)
- Demorado (não agradável)
- Não quero responder esta pergunta

10. Qual seu nível de confiança em relação aos serviços prestados na sala de vacina?

- Muito baixo
- Baixo
- Médio
- Alto
- Muito alto

Não quero responder esta pergunta

11. Qual a sua satisfação em relação a assistência recebida?

Muito satisfeito

Satisfeito

Neutro

Insatisfeito

Muito insatisfeito

Não quero responder esta pergunta

SECÇÃO 05: CONFIRMAÇÃO PARA FINALIZAR

Deseja realmente finalizar a pesquisa?

Sim

Não

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nº do CAAE _____

Título do Projeto: ASSISTÊNCIA RECEBIDA DURANTE A VACINAÇÃO DA COVID-19 EM UM MUNICÍPIO DO NOROESTE DO PARANÁ

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa *online*, cujo objetivo é analisar a condição da assistência recebida pelo usuário durante a vacinação da COVID-19, no município de Maringá-PR. Esta pesquisa está sendo realizada por alunas do curso de graduação em Enfermagem.

As perguntas do questionário serão divididas em quatro tópicos temáticos: o primeiro constituirá sobre a caracterização dos participantes, no que tange aos dados sociodemográficos, correspondendo ao total de cinco perguntas; o segundo tópico corresponderá em perguntas objetivas e gerais relacionadas ao processo vacinal da COVID-19 sem especificar a assistência recebida em si, totalizando sete perguntas; o terceiro tópico, serão perguntas sobre a satisfação do usuário a respeito da assistência recebida durante a vacinação contra a COVID-19, totalizando 12 perguntas; e o quarto possuirá uma pergunta confirmatória para a finalização.

Para você aceitar participar da pesquisa serão envolvidos os seguintes procedimentos: a) Você concorda com o termo acima e aceita participar voluntariamente dessa pesquisa? Para isso você clicará na opção SIM (Sim, eu concordo com o termo acima e aceito participar da pesquisa), o que corresponderá a assinatura do TCLE; b) responder ao questionário *online* (o questionário será *online* e, portanto, respondido no momento e local de sua preferência). Ao final do preenchimento de todas as respostas, o participante receberá automaticamente em seu e-mail uma cópia do questionário respondido, podendo até mesmo ser impresso ou guardado em seus arquivos.

Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa são emocionais e cansaço, devido ao gasto de tempo, relacionado ao preenchimento desse questionário. Além disso, por se tratar de uma pesquisa em ambiente *online* apresenta como riscos o hackeamento do questionário da ferramenta *Google Forms* e extravio de dados. Como maneira de amenizar esses riscos, o questionário foi confeccionado em um e-mail específico para este fim, contendo senha forte, junto a isso o e-mail disponibiliza alerta de

segurança, em que qualquer dispositivo não autorizado tente acessar o formulário este acionará o alerta, impossibilitando a continuidade da violação. E para amenizar o risco de extravio de dados, uma vez concluído o período de coleta de dados, as pesquisadoras irão realizar o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. No decorrer do preenchimento do questionário, você poderá desistir a qualquer momento, sem que isso ocasione qualquer prejuízo à sua pessoa. Contudo, as pesquisadoras esclarecem que devido ao fato de o questionário ser anônimo e não solicitar identificação pessoal (exemplos: nome, telefone e documentos), após a confirmação de envio da pesquisa corre o risco da impossibilidade de exclusão dos dados. Diante disso, ressalta-se que os dados coletados serão utilizados somente para a finalidade desta pesquisa, sendo que, após a análise dos mesmos e a finalização deste estudo, os mesmos serão excluídos/descartados.

Os possíveis benefícios decorrentes da participação na pesquisa são suprir a lacuna de conhecimentos relacionados a assistência que atualmente está sendo realizada durante a vacinação da COVID-19, e assim evidenciar se a sobrecarga causada pela elevada busca desse imunobiológico provocou impactos positivos ou negativos na assistência prestada durante a aplicação constante deste. Por fim, você poderá contribuir para a conscientização dos profissionais e sistemas de saúde sobre a possível necessidade de potencializar políticas mais instrutivas e efetivar a comunicação transcorrida e, assim, aumentar a confiança do usuário na absorção desta vacina. Logo, compreende-se que essa pesquisa não trará benefícios diretos aos participantes, porém contribuirá para o aumento do conhecimento sobre o assunto estudado e se aplicável, poderá beneficiar futuros pacientes/participantes.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal.

Será solicitado o e-mail dos participantes para envio do comprovante do TCLE junto ao questionário de respostas como comprovante.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável Gabrieli Patricio Rissi, pelo telefone (44) 998567785, com as pesquisadoras Franciele Batista do Nascimento, pelo telefone (44) 998863318 ou Gabrielly Viana Pusch, pelo telefone (44) 998400396 ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da Unicesumar pelo telefone (44) 30276360 ramal 1345, ou no 5º andar do Bloco Administrativo, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Esse Termo será considerado firmado por você a partir do momento que clicar em aceitar a participar do estudo e enviá-lo.

Você concorda com o termo acima e aceita participar voluntariamente dessa pesquisa?

- Sim, eu concordo com o termo acima e aceito participar da pesquisa
- Não