

BAIXA ADESÃO DA VACINAÇÃO DO COVID-19 EM CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR

GUIMARÃES, Indianara da Silva¹
OLIVEIRA, Clarissa Vasconcelos de²
MADUREIRA, Eduardo Miguel Prata³

RESUMO

No início da pandemia do Covid-19 muitos cientistas de diversos países se uniram em busca de uma vacina eficaz contra o vírus SARS-CoV-2 que vinha ceifando muitas vidas ao redor do mundo. Após alguns meses a vacina foi desenvolvida, gerando em uma parcela da população um sentimento de esperança e em outra, grande ceticismo. No Brasil um grande número das pessoas foram imunizadas com ao menos uma das três doses disponibilizadas até o presente momento. Quando a vacinação finalmente se estendeu às crianças, observou-se uma baixa adesão quando comparado aos adultos e idosos já vacinados. Apesar de ser bem estabelecido o impacto da vacinação na morbimortalidade do ser humano, há ainda muita hesitação e falta de confiança, que culminam em movimentos anti-vacina ao redor do planeta. Apesar deste assunto ter importante destaque após o início da pandemia, sabe-se que esses movimentos não são recentes, e que a globalização apenas os fortaleceu, pela facilidade de trocas de informação, nem sempre oriundas de fontes científicas confiáveis. Ademais, questões de saúde não compreendem apenas os aspectos sanitários, mas também os fatores sociais, econômicos e culturais. Por essa razão, este trabalho tem como objetivo fazer um levantamento qualitativo através da aplicação de questionários sobre a baixa adesão da vacinação do Covid-19 em crianças em idade escolar. Com isso, espera-se que os dados coletados sirvam para uma reflexão sobre a complexidade do processo da tomada de decisões relativas à saúde das famílias, principalmente quando se tem filho envolvido. Espera-se ainda que seja possível reconhecer e fomentar a necessidade de mais pesquisas a respeito do assunto e incitar a atenção dos diversos profissionais de saúde e autoridades sanitárias sobre o tema.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19, Vacinação, Imunização infantil, Escolares, Pandemia

LOW COVID-19 VACCINATION UPTAKE AMONG SCHOOL-AGE CHILDREN

ABSTRACT

At the beginning of the COVID-19 pandemic, many scientists from different countries joined forces in search of an effective vaccine against the SARS-CoV-2 virus, which was claiming many lives around the world. After a few months, the vaccine was developed, generating a sense of hope in some of the population and great skepticism in others. In Brazil, a large number of people have been immunized with at least one of the three doses available up to the present moment. When vaccination finally extended to children, there was observed a low uptake compared to adults and seniors who had already been vaccinated. Despite the well-established impact of vaccination on human morbidity and mortality, there is still a lot of hesitation and lack of trust, leading to anti-vaccine movements around the world. Although this issue gained significant prominence after the start of the pandemic, it is known that these movements are not recent and that globalization has only strengthened them due to the ease of information exchange, not always from reliable scientific sources. Furthermore, health issues encompass not only sanitary aspects but also social, economic, and cultural factors. For this reason, this study aims to conduct a qualitative survey through the application of questionnaires on the low adherence to COVID-19 vaccination in school-age children. It is hoped that the data collected will serve as a reflection on the complexity of decision-making processes related to family health, especially when children are involved. It is also hoped that it will be possible to recognize and promote the need for further research on the subject and draw the attention of various healthcare professionals and health authorities to the issue.

KEYWORDS: Covid-19, Vaccination, Childhood immunization, Schoolchildren, Pandemic

¹ Aluna do Curso de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. E-mail: indiguimaraes.med@gmail.com

² Doutora em Farmacologia pela Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: clarissaoliveira@fag.edu.br

³ Mestre em Desenvolvimento Regional e Agronegócio. Professor do Centro Universitário FAG. E-mail: eduardo@fag.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que teve início no final de 2019 na cidade de Wuhan, na China, continua a desafiar o mundo. Esse vírus rapidamente se disseminou globalmente, levando a impactos profundos na sociedade e na economia. Para conter a propagação do vírus, muitos países adotaram medidas restritivas, incluindo o fechamento de escolas e estabelecimentos comerciais. Essas medidas tiveram impactos significativos na vida das crianças em idade escolar.

Neste contexto, a busca por uma vacina eficaz contra o Covid-19 tornou-se uma prioridade global, e cientistas de todo o mundo trabalharam incansavelmente para desenvolvê-la. Com um esforço sem precedentes, as vacinas contra o Covid-19 foram rapidamente desenvolvidas e disponibilizadas ao público por meio de programas de vacinação em todo o mundo.

No entanto, a adesão à vacinação, especialmente entre crianças em idade escolar, tem sido uma preocupação. A decisão de vacinar os filhos é complexa e envolve uma série de fatores, incluindo a confiança na segurança e eficácia das vacinas, bem como a influência de informações e desinformações disponíveis nas mídias sociais.

O objetivo deste estudo é analisar e justificar a baixa adesão à vacinação contraa Covid-19 em crianças de idade escolar em uma escola privada da cidade de Cascavel, Paraná, dando enfoque no contexto dinâmico social e econômico das famílias estudadas. À medida que continua-se a enfrentar a pandemia, compreender esses aspectos é fundamental para desenvolver estratégias eficazes de saúde pública e garantir a segurança e o bem-estar das crianças.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O Covid-19 é uma doença infectocontagiosa ocasionada pelo coronavírus SARS- CoV-2, causador da pandemia ainda em andamento. No final de 2019 em Wuhan (Hubei, China) foi descoberto o novo coronavírus, que em pouco tempo se transformou em uma preocupação global (EL-ELIMAT *et al*, 2021) ao se espalhar por praticamente todo o planeta de forma muito acelerada (CHEN; HE; SHI, 2022). A pandemia do Covid-19 trouxe impactos arrasadores na sociedade e economia de todo o mundo, o que demandou da criação de políticas paliativas para tentar conter a mesma (EL-ELIMAT *et al*, 2021; CHEN; HE; SHI, 2022).

2.1 MEDIDAS DE CONTROLE DO COVID-19

Algumas das primeiras estratégias seguidas pela maioria dos países na tentativa de reduzir a transmissibilidade do Covid -19 incluíram o uso de máscaras, o distanciamento social, a lavagem de mãos além do uso de álcool em gel. Logo em seguida novas medidas foram tomadas, entre elas o fechamento de escolas e estabelecimentos. El-Elimat *et al* (2021) informam sobre as medidas restritivas adotadas:

A pandemia do COVID-19, como outras pandemias anteriores, está associada a sentimentos de medo, ansiedade e preocupações. No entanto, é único em termos de que as pessoas não estão preocupadas apenas em se infectar ou transmitir a doença a outras pessoas, mas sofreram preocupações sociais e econômicas devido às medidas que foram tomadas pelos governos para confinar a pandemia e interromper a transmissão humano-humano da doença. (EL-ELIMAT *et al*, 2021, p. 141).

A principal conduta em relação às crianças foi a interrupção ou redução do tempo de escola, que prejudicou muito mais do que qualquer efeito colateral conhecido da vacina, tendo impactos negativos na saúde física, psíquica e bem estar das crianças (CHEN; HE; SHI, 2022; GERBER; OFFIT, 2021). Ainda segundo os autores Gerber e Offit (2021, p. 21) “As crianças precisam ir à escola, brincar com os amigos e participar de atividades extracurriculares para seu desenvolvimento social e emocional. Esta é a vida deles”. Esses prejuízos foram ainda maiores para aqueles com nível socioeconômico mais baixos, além dos indígenas e negros, evidenciando muito mais as desigualdades (GERBER; OFFIT, 2021).

Enquanto as políticas públicas tentavam estratégias de barreira e higiene no controle da pandemia, cientistas de todo o mundo se uniam em prol da criação de uma vacina com o objetivo de conter a desenfreada progressão da doença (EL-ELIMAT *et al*, 2021). Em uma velocidade sem precedentes, a vacina do Covid-19 foi desenvolvida e disponibilizada para a população através de inúmeros programas públicos de vacinação ao redor do mundo (ROBINSON *et al*, 2021).

2.2 IMUNIZAÇÃO COVID-19

Segundo Chen, He e Shi (2022, p. 141) “Uma vacinação bem-sucedida precisa tanto da produção adequada de vacinas quanto de altos níveis de absorção”. Contudo, o êxito de qualquer programa que aspire o controle de uma doença a nível mundial, está sujeita à proporção de pessoas dispostas a receber o imunizante (ROBINSON *et al*, 2021). Com base em estudos anteriores ao desenvolvimento e liberação da vacina ao público geral, foi identificado que até 3/4 da população

necessita da cobertura vacinal para acabar com a pandemia (ROBINSON *et al*, 2021). Em concordância, outros pesquisadores, estimam que a vacina precise cobrir aproximadamente 55% a 88% da população para alcançar a tão falada e almejada imunidade de rebanho contra SARS-CoV-2 e com isso, um resultado a longo prazo na resposta da saúde pública frente a pandemia (CHEN; HE; SHI, 2022; CHOI *et al*, 2021; ISLAM *et al*, 2021).

No início de 2021, o *Food and Drug Administration* (FDA) dos EUA e a União Européia amplificaram a autorização de uso de emergência de uma vacina contra o COVID-19 para crianças de 12 a 15 anos. Ao final do ano, a FDA expandiu seu uso para crianças de 5 a 11 anos, sendo ela administrada em 2 doses com 3 semanas de intervalo entre cada uma (CHOI *et al*, 2021; HAUSE *et al*, 2021). Nessa primeira etapa da vacinação em crianças, os apanhados prévios de segurança foram muito parecidos aos descritos nos ensaios clínicos (HAUSE *et al*, 2021). No Brasil, a campanha de vacinação para as crianças contra Covid-19 teve seu início em 2022, quase um ano após o início da vacinação das crianças nos EUA e União Européia, mesmo assim, a taxa de vacinação dessa categoria segue insatisfatória (MALCHER; SILVA; PINHEIRO, 2022).

Alguns pais/responsáveis estão hesitantes em imunizar seus filhos pequenos, o que é compreensível. Entretanto, a escolha de não receber uma vacina não deixa de ser isenta de riscos, como afirma Gerber e Offit (2021, p. 23) em seu estudo, “em vez disso, é uma escolha para assumir um risco diferente e mais sério. Pode ser uma das decisões de saúde mais importantes que um pai fará”.

Uma criança corre um perigo muito maior de sofrer com os danos causados pela infecção por Covid-19 do que pela imunização contra ela. Embora seja verdade que a maioria das crianças apresenta doenças assintomáticas ou leves, algumas ficam bastante doentes e um pequeno número morre (GERBER; OFFIT, 2021; WILKINSON *et al*, 2021).

De acordo com Gerber e Offit (2021, p. 23) “das dezenas de milhares de crianças que foram hospitalizadas, cerca de 1/3 não tinha condições médicas pré-existentes, as tão faladas comorbidades, e muitas delas precisaram da unidade de terapia intensiva”. Com um número considerável de mortes de crianças por Covid-19 (mais de 700), colocou a infecção pelo SARS-CoV-2 entre as 10 principais causas de morte em crianças dos EUA no ano de 2021. Em contrapartida, nenhuma criança morreu por vacinação naquele ano (GERBER; OFFIT, 2021).

As vacinas são indubitavelmente uma conquista muito importante para toda sociedade. Corroborando com tal afirmação El-Elmat *et al* (2021, p. 142) trazem em seu estudo que “as vacinas são uma das intervenções de saúde pública mais confiáveis e econômicas já implementadas que estão salvando milhões de vidas a cada ano”. Mesmo sendo algo bem estabelecido, ainda é possível identificar uma considerável porcentagem da população receosa em se vacinar ou vacinar seus filhos.

Em uma pesquisa sobre a aceitação da vacina realizada antes de sua disponibilização à população adulta, identificou-se que à medida que a pandemia foi avançando, as intenções de ser vacinado ao redor do mundo, foram diminuindo e a porcentagem de recusa foi aumentando (ROBINSON *et al*, 2021).

De acordo com Robinson *et al* (2021) no primeiro semestre de 2020, ainda no início da pandemia, alguns poucos estudos foram feitos com a população adulta para avaliar a intenção do público em ser vacinado contra o COVID-19 e, embora a maior parte das pesquisas dispusessem de amostras de concordância não representativas, a maioria dos entrevistados amostrados pretendiam vacinar-se.

No que diz respeito à vacinação das crianças, alguns estudos feitos em outros países comprovaram que atributos sociodemográficos, como idade dos pais, idade dos filhos, escolaridade e renda, estão relacionadas à disposição/hesitação em imunizar seus filhos. De acordo com a pesquisa de McElfish *et al* (2022):

Os estudos disponíveis nos EUA mostram que raça e etnia, gênero, idade, status vacinal, educação, infecção dos pais por COVID-19 e exposição à morte por COVID-19 estão associados às intenções dos pais/responsáveis de vacinar seus filhos contra a COVID-19 (MCELISH, 2022, p. 997).

Ainda sobre a disposição de vacinar as crianças, um estudo relatou que mais de ¼ dos pais ou responsáveis entrevistados só vacinaria seus filhos se decorresse de uma exigência da escola, adverso a isso, eles definitivamente não os imunizariam (MCELISH *et al*, 2022). Em concordância com a pesquisa anterior, uma parcela considerável dos pais/responsáveis optou pela resposta “esperar para ver”. Sendo que 01 em cada 10 pais/responsáveis planejava vacinar seus filhos apenas se a escola obrigasse (DOM *et al*, 2022).

Legalmente os pais/responsáveis são aqueles que geralmente tomam a decisão sobre a imunização de seus filhos, e sua insegurança em vacinar pode acabar em surtos de muitas doenças que seriam facilmente evitáveis pela vacinação (CHEN; HE; SHI, 2022). Durante a pandemia do Covid-19, as apreensões sobre as vacinas se amplificaram ainda mais (EL-ELIMAT *et al*, 2021; CHEN; HE; SHI, 2022; MALCHER; SILVA; PINHEIRO, 2022).

Segundo argumentos dos pesquisadores Chen, He e Shi (2022, p. 451):

A vacinação de crianças tem benefícios diretos (protegendo as crianças de casos raros, mas graves de doença pediátrica COVID-19) e indiretos (protegendo outras pessoas reduzindo a propagação do vírus) que provou ser bem sucedido na prevenção de muitas doenças infecciosas em cuja transmissão as crianças desempenham um papel essencial.

Cada país precisará de sua população fortemente protegida enquanto o Covid-19 perdurar, o que possivelmente se dará por anos, se não por décadas (GERBER; OFFIT, 2021). Para isso acontecer seria necessário atingir a imunidade de rebanho já citada anteriormente, uma vez que as crianças colaboram significativamente para a propagação do Covid-19, assim como outros vírus respiratórios (CHEN; HE; SHI, 2022). Apesar da porcentagem de óbitos entre a faixa etária infantil ser pequena se comparada as taxas de adultos e/ou idosos, os pesquisadores Wilkinson *et al* (2021, p. 95) afirmam que “pessoas com infecção leve ou assintomática podem, no entanto, desenvolver complicações de saúde a longo prazo.” É por um desses motivos que as crianças recebem vacina contra meningite, influenza, hepatite, varicela entre outras, como afirma Gerber e Offit (2021, p. 24) nenhuma dessas doenças, “mesmo antes das vacinas estarem disponíveis, matava tantos quanto SARS-CoV-2 por ano”.

Ainda que a inoculação de grandes nações seja cada vez mais relevante, os discursos anti-vacinas e as famosas “*fake news*” espalham-se freneticamente, ameaçando a saúde pública, a existência humana e o arranjo social (MURIC; WU; FERRARA, 2021). À medida que a pandemia avançou, ocorreu uma avalanche de desinformações sobre o Covid-19, com um aumento das desconfianças em relação ao governo, além de dúvidas quanto a segurança e eficácia das vacinas devido ao seu apressado desenvolvimento (ROBINSON *et al*, 2021).

2.3 MOVIMENTOS ANTI VACINA E A DESINFORMAÇÃO EM MASSA

Os argumentos e ideias dos movimentos anti-vacinas seguem sem alterações nos últimos duzentos anos (SUCCI, 2018). Atualmente os fomentadores desses movimentos têm meios adicionais para comunicar suas opiniões ao público em geral, a internet e suas novas mídias sócias em particular (SUCCI, 2018; TAFURI *et al*, 2014).

Contextualizando um pouco a história desse movimento, essa oposição à vacinação data do século XIX, e surgiu no mesmo instante que o médico inglês Edward Jenner criou a primeira vacina relatada na história. Aqueles que se opunham à recém-criada vacina discursavam em vistas em todas as partes da sociedade. Segundo Muric, Wu e Ferrara (2021, p. 124):

As comunidades religiosas protestavam contra a falta de naturalidade do uso de infecção animal em humanos, os pais estavam preocupados com a invasão do procedimento e as pessoas vacinadas eram frequentemente ilustradas com uma cabeça de vaca crescendo do pescoço.

Desde então o movimento nunca deixou de existir, contudo, durante a pandemia a propagação

de informações e, junto a isso, potencialmente, as desinformações, tornaram-se mais fáceis do que nunca (MURIC; WU; FERRARA, 2021; GERMANI; FREDERICO; BILLER-ANDORNO, 2021; CLARK; BLEDSOE; HARRISON, 2022). No estudo de Muric, Wu e Ferrara (2021) em que fizeram uma análise da base de dados da plataforma Twitter no início da pandemia do Covid-19 observando o compartilhamento de “*fake news*” e uso de “*hashtags*” de cunho anti-vacina, foi possível observar que um pequeno número de contas da mídia social era responsável pela criação e propagação dos conteúdos relacionados com anti-vacinação. Além disso, puderam relacionar que “Contas que compartilham desinformações comuns relacionadas a vacinas geralmente compartilham outras narrativas de conspiração, geralmente carregadas politicamente (MURIC; WU; FERRARA, 2021, p. 125)”.

Em outro estudo sobre uma análise de comportamento dos usuários adeptos a anti-vacinação do Twitter, também no início da pandemia, os pesquisadores Germani, Federico e Biller-Andorno (2021, p. 741) identificara que

os apologistas da anti-vacinação, quando comparados aos da pró-vacinação, disseminam diversas teorias da conspiração e utilizam da linguagem emocional para atrair a atenção do público, além do mais, apesar de ser um número pequeno de indivíduos que são os responsáveis por criar os conteúdos e propagar a desinformação, são perfis muito mais engajados em discussões na rede social atraindo grandes influenciadores digitais para aderir ao movimento, fazendo assim os discursos anti-vacinação circularem online.

As notícias e informações sobre saúde que percorrem as redes sociais são muitas vezes aumentadas por boatos e teorias da conspiração de fontes não confiáveis e quase nunca embasadas em evidências científicas, sem contar que quando comparadas aos meios de comunicação tradicionais, as mídias sociais oferecem possibilidades como nunca vistas em disseminar informações. Parte do arsenal dos ativistas anti-vacina são as propagandas baseadas na internet (ISLAM et al, 2021; MURIC; WU; FERRARA, 2021; GERMANI; FREDERICO; BILLER-ANDORNO, 2021).

Diante de tudo isso fica evidente que as mídias sociais são uma poderosa ferramenta e que podem impactar de forma notável na desinformação sobre vacinas. Vários estudos, em diversos países, apresentaram ligações entre a vulnerabilidade e a propagação das conhecidas “*fake news*” com a hesitação em receber a vacina e ainda, de acordo com o estudo de Muric, Wu e Ferrara (2021, p. 124), uma probabilidade reduzida de cumprir as medidas de orientação de saúde.

No estudo de Islam *et al* (2021) os pesquisadores afirmam que acreditar ou não nas notícias e informações que circulam dependem muito do grau de instrução e alfabetização em saúde de cada pessoa; contudo, ficar exposto continuamente às mídias sociais e opiniões anti-vacina que lá são

distribuídas, podem influenciar no compartilhamento da desinformação e teorias da conspiração (ISLAM *et al*, 2021; MURIC; WU; FERRARA, 2021). No estudo de Chen, He e Shi (2022) é apresentado um número elevado de pais afirmou que o vírus era uma arma biológica destinada a manipular o material genético humano por meio da vacinação e que a ameaça representada pelo COVID-19 era exagerada. Um agravante a tudo isso é que alguns estudos anteriores mostraram que as pessoas são mais inclinadas a reter informações de cunho negativo do que informações positivas quando em período de surto de alguma doença.

Essa superabundância de informações ganhou um nome próprio e seu espaço em vocabulários pelo mundo, inclusive no português, e se chama “infodemia”. Em uma definição muito clara, Clark, Bledsoe e Harrison (2022, p. 514) afirmam que:

As infodemias surgem de quantidades esmagadoras de informações corretas e incorretas de especialistas e não especialistas. Diferenciar informações corretas de incorretas é difícil para usuários de mídia social que podem ser influenciados por 'influenciadores' não científicos ou propagadores de medo mais do que por informações científicas especializadas.

É inegável que a progressiva influência das redes sociais aliadas a infinidade de informações disponíveis na internet nos últimos anos deixam cada vez mais difícil para as pessoas conseguirem discernir entre as informações verdadeiras e as falsas (CHEN; HE; SHI, 2022). Muitas vezes essas avalanches de infodemias, carregadas de desinformações desafiam as políticas públicas de saúde, os governos, órgãos não governamentais, agências nacionais e internacionais de saúde e a própria Organização Mundial da Saúde (OMS) na tentativa de intervir antes do estrago tomar grandes proporções (ISLAM *et al*, 2021).

Tendo em vista o exposto, se conhecer os reais motivos que levam os pais a não vacinarem seus filhos mesmo em frente a uma pandemia são de suma importância para a criação de políticas de saúde além de intervenções através da disseminação de informações culturalmente atrativas e principalmente, embasadas cientificamente, sobre a importância da vacinação.

3. METODOLOGIA

Para a realização da pesquisa foram coletados os dados de pais ou responsáveis legais de estudantes de uma escola privada, localizada na cidade de Cascavel, Paraná, através de formulário *online* criado a partir do *Google Forms*.

Foram convidados a participar do estudo os responsáveis legais dos alunos devidamente matriculados nessa escola que possuíssem entre 05 e 16 anos de idade na data da pesquisa, tanto meninas quanto meninos, estudantes do período matutino, vespertino ou integral. Famílias que

possuísem mais de um filho estudando na mesma escola, compreendida entre a faixa etária pesquisada, foram orientadas a responder apenas uma vez o questionário por todos os filhos.

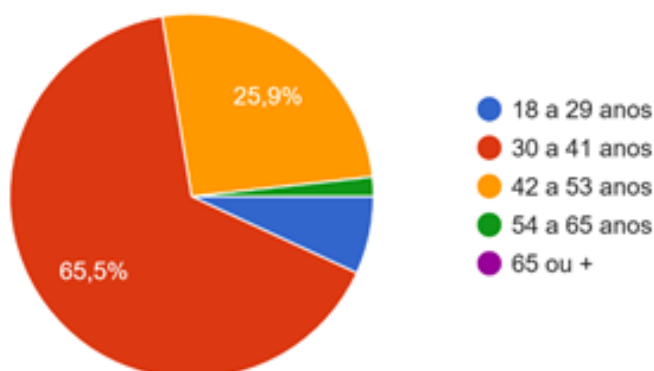
O link do questionário, representado no Apêndice A, juntamente com um texto de apresentação e as orientações de preenchimento foram enviados diretamente pela coordenadora pedagógica da escola no grupo de *WhatsApp* dos pais e responsáveis de cada turma, para ser respondido por apenas um dos responsáveis de cada criança que aceitasse participar da pesquisa.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário FAG e aprovado pelo CAAE nº 63128822.8.0000.5219.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira parte da pesquisa, as perguntas foram direcionadas à família ou a quem estava respondendo ao questionário, a fim de traçar um perfil socioeconômico e demográfico, incluindo idade, gênero, renda, número de filhos e status vacinal contra a covid-19 do participante responsável.

Gráfico 1 – Faixa etária dos participantes



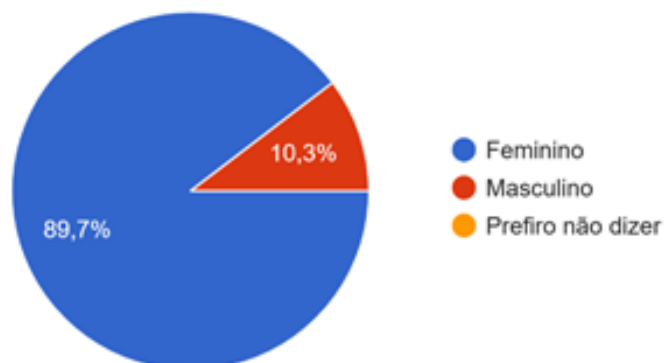
Fonte: Dados da Pesquisa.

Conforme apresentado no Gráfico 1, dos 58 participantes que aceitaram responder ao questionário, 65,5% (n=38) possuíam entre 30 e 41 anos de idade. A segunda maior representatividade estava nas idades entre 42 e 53 anos, com 25,9% (n=15) das respostas. Da faixa etária entre 18 e 29 anos participaram 4 pessoas, representando 6,9% e entre 54 a 65 anos, apenas 1 participante, correspondente a 1,7% das respostas. Não houve nenhuma resposta de participante com 65 anos ou mais.

A grande maioria dos estudos não conseguiram relacionar idade dos responsáveis com uma maior ou menor taxa de vacinação. Foi encontrado apenas um estudo que citava uma relação com a idade mais avançada dos pais e uma maior intenção em vacinar contra Covid-19 (PETROS *et al*,

2022).

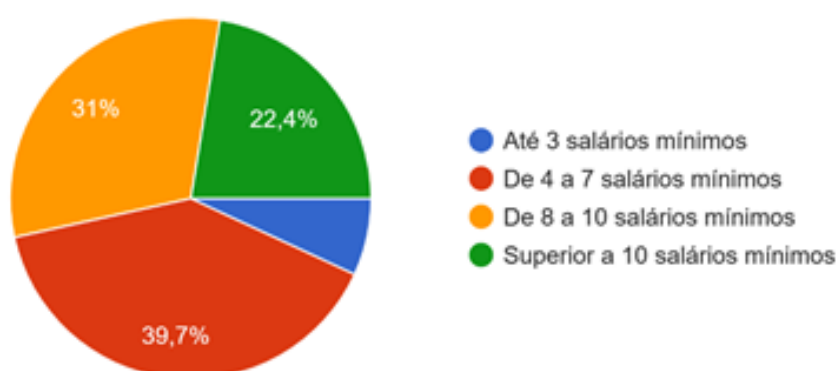
Gráfico 2 – Gênero dos participantes



Fonte: Dados da Pesquisa.

Em relação ao gênero dos participantes, a grande maioria, representando 89,7% (n=52) eram do sexo feminino, e 10,3% (n=6) do sexo masculino, conforme mostra o Gráfico 2. Esse predomínio feminino dos participantes vem de encontro com a maior parte dos estudos analisados, os quais também mostram maior participação feminina nas pesquisas (PETROS *et al*, 2022). Vale ressaltar que nenhuma resposta optou por não informar o gênero (DOM *et al*, 2022).

Gráfico 3 – Renda familiar

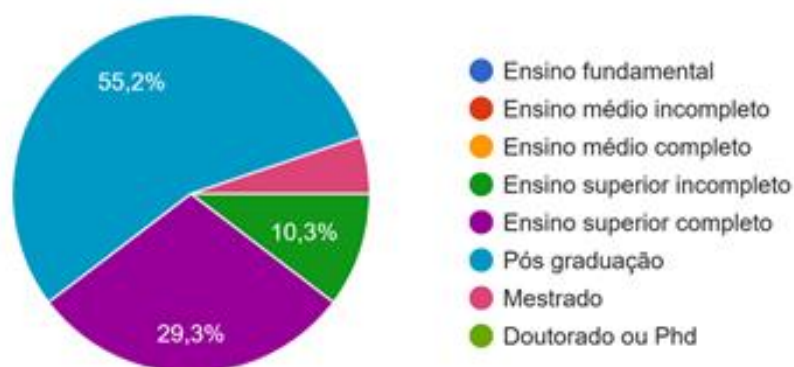


Fonte: Dados da Pesquisa.

O Gráfico 3 mostra a faixa de renda dos participantes, o qual pode-se observar foi bem diversa dentre as opções, mas dentro do esperado para uma escola de rede privada, em que prevaleceu uma renda média/alta. Apenas 5,9% (n=4) das respostas apontaram uma renda de até 3 salários mínimos, a maior parte 39,7% (n=23 respostas) informaram uma renda entre 4 e 7 salários mínimos, 31% (n=18) informaram de 8 a 10 salários mínimos, e 22,4% (n=13) com uma renda superior a 10 salários mínimos.

Nesse sentido, o estudo de Shruthi *et al* (2023), mostra que um maior nível sócio econômico apresenta uma maior probabilidade na intenção de vacinar os filhos. Ademais, um nível socioeconômico mais alto pode indicar melhor acesso a informações e recursos de saúde, o que poderia influenciar as intenções vacinais de acordo com Petros *et al* (2022), Shruthi *et al* (2023), Ali *et al* (2023).

Gráfico 4 – Escolaridade dos participantes

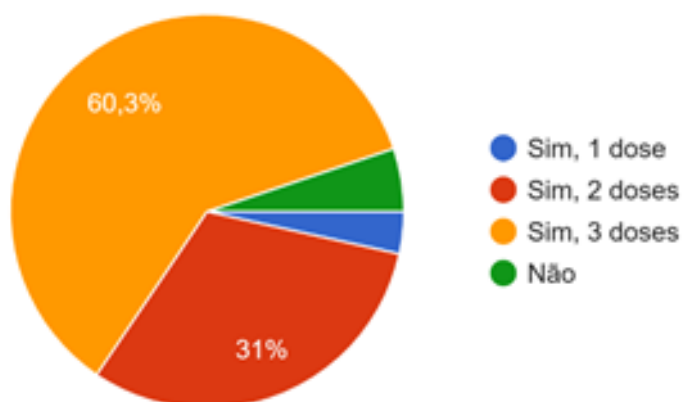


Fonte: Dados da Pesquisa.

Na avaliação da escolaridade dos participantes, como é possível observar no Gráfico 4, prevaleceu um elevado nível escolar, sendo que 17 participantes (29,3%) com ensino superior completo, 32 deles (55,2%) com pós-graduação, 3 pessoas (5,2%) com mestrado e apenas 6 participantes (10,3%) com ensino superior incompleto. Não houve nenhuma resposta contemplando o ensino fundamental, ensino médio completo ou incompleto, ou ainda participante com doutorado ou PhD. O resultado se assemelha com alguns estudos já publicados, em que pais mais escolarizados, eram mais dispostos a vacinar seus filhos (ALI *et al*, 2023; CHIA-SHI *et al*, 2022). Como o estudo de Napoli *et al* (2022, p. 225), afirmam que “pais com nível superior foram mais propensos a vacinar seus filhos contra Covid-19”.

Gráfico 5 – Status vacinal contra Covid-19 do participante

Você recebeu a vacina contra Covid-19?

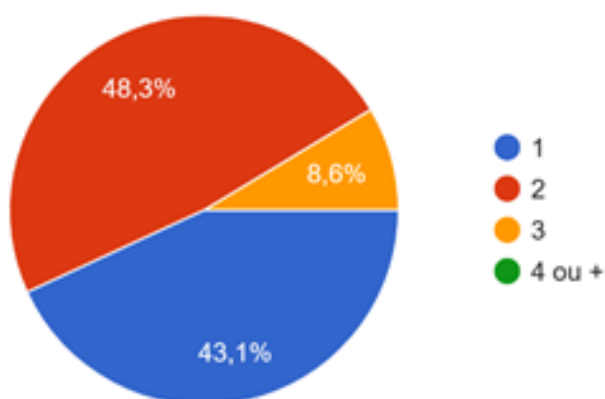


Fonte: Dados da Pesquisa.

Ainda acerca dos participantes da pesquisa, ao serem questionados sobre terem recebido a vacina contra Covid-19, como demonstrado no Gráfico 5, a maioria recebeu pelo menos 2 doses, representando mais de 90% das respostas, sendo que 60,3% deles (n=35) afirmou ter recebido 3 doses da vacina e 31% (n=18) ter recebido 2 duas doses. Com menor representatividade 3,4% (n=2) receberam 1 dose da vacina e apenas 5,2% (n=3) afirmaram não ter recebido nenhuma dose da vacina contra Covid-19.

Os resultados obtidos vieram de encontro com diversos estudos em que os pais vacinados contra Covid-19 possuíram uma maior adesão à vacinação (JULEN *et al*, 2023; JING-SHAN *et al*, 2023). Nesse sentido, Byrne *et al* (2022, p. 125), trouxe que “A adesão dos pais à vacina contra a COVID-19 e à gripe foi associada ao aumento da vacinação das crianças contra a COVID-19”.

Gráfico 6 – Quantidade de filhos do participante



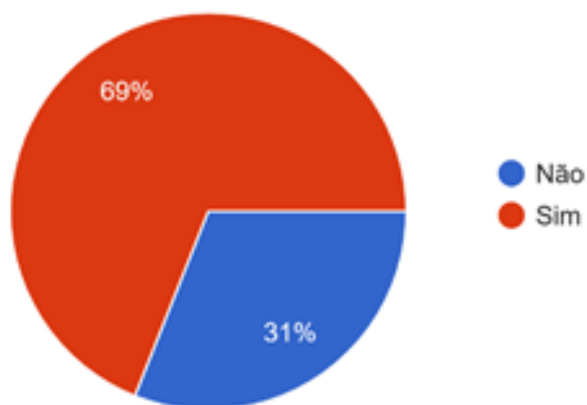
Fonte: Dados da Pesquisa.

Dos participantes da pesquisa, 48,3% (n=28) deles informaram possuir 2 filhos, 43,1% (n=25) possuir apenas 1 filho e 8,6% (n=5) possuir 3 filhos. Nenhuma das famílias informou possuir 4 filhos ou mais. Quando questionados quantos desses filhos estudavam no Colégio em que foi aplicado o formulário, 74,1% (n=43 pessoas) responderam apenas 1 criança, 24,1% (n=14) informaram possuir 2 filhos estudando na escola e apenas 1 pessoa (1,7%) informou possuir 3 filhos estudando na escola. Nenhuma família possuía 4 filhos ou mais estudando na escola.

As perguntas da segunda parte da pesquisa foram referentes aos filhos dos participantes que estivessem dentro dos critérios de inclusão: estar estudando no Colégio em que foi aplicado o formulário naquele momento e possuir entre 05-16 anos de idade.

Gráfico 7 – Vacinação contra Influenza em 2022 nas crianças.

Você vacinou seu(s) filho(s) com a vacina contra a gripe (Influenza) esse ano?



Fonte: Dados da Pesquisa.

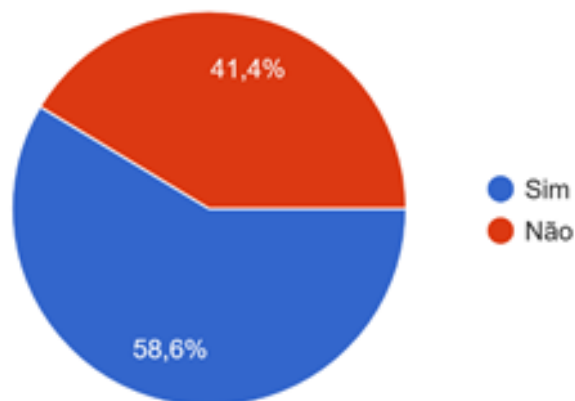
Ao serem questionados se haviam vacinado seus filhos contra Influenza no ano atual (2022), a maior parte respondeu que sim, com um total de 40 participantes (69%), enquanto 18 participantes (31%) responderam que não vacinaram, conforme mostra o Gráfico 7. A pergunta seguinte foi direcionada somente para quem vacinou seus filhos contra Influenza, a fim de saber quantas dessas crianças foram vacinadas e quais as idades delas. Em decorrência de haver duas perguntas e a resposta ser aberta, houveram ausência de algumas respostas e outras respondidas de forma incompleta, impossibilitando uma interpretação segura dos dados coletados.

Estudos prévios relacionaram a vacinação contra Influenza com a do Covid-19, e na grande maioria deles puderam observar que a vacina prévia contra a gripe foi um preditor positivo na intenção dos pais em vacinar seus filhos contra Covid-19 (PETROS *et al*, 2022; SHRUTHI *et al*, 2023; BYRNE *et al*, 2022). O contrário também é verdadeiro, como mostra a pesquisa de Chia-shi *et al* (2022, p. 141) “A maior hesitação em relação à vacinação infantil e de gripe de rotina foi associada

à hesitação em relação às vacinas COVID-19”.

Gráfico 8 – Vacinação contra Covid-19 em 2022 nas crianças.

Você vacinou seu(s) filho(s) com a vacina contra Covid-19?



Fonte: Dados da Pesquisa.

Ao serem questionados se haviam vacinado seus filhos contra Covid-19, como é possível observar no Gráfico 8, 58,6% dos participantes (n=34) informaram que Sim, e 41,4% deles (n=24) responderam que Não. Os resultados obtidos vêm de encontro com a pesquisa de Petros (2022) em que identificaram que a proporção geral de pais que pretendiam vacinar seus filhos contra a COVID-19 foi de 60,1%, enquanto a proporção de pais que se recusavam a vacinar seus filhos foi de 22,9%, e a proporção de pais inseguros foi de 25,8%. Enquanto em outros dois estudos de 2022, a taxa de intenção em vacinar os filhos variou de 43 a 46% (ALI *et al*, 2023; HOPFER *et al*, 2022).

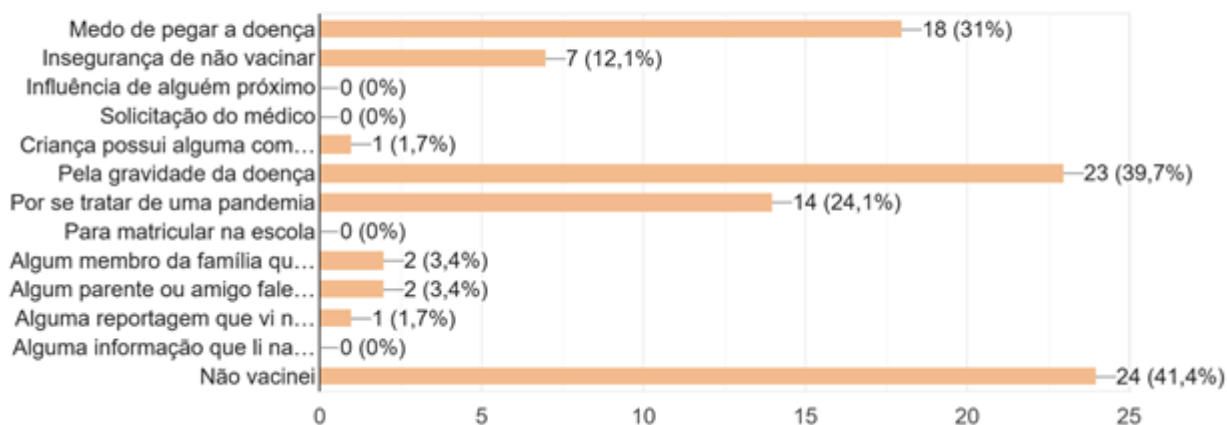
A segunda pergunta foi direcionada a quem respondeu que vacinou, a fim de identificar número de crianças vacinadas e a idade delas. Em decorrência de haver duas perguntas e a resposta ser aberta, da mesma maneira que ocorreu na pergunta anterior, houveram ausência de algumas respostas e outras respondidas de forma incompleta, impossibilitando uma interpretação segura dos dados coletados.

Sobre todas as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação do Ministério da Saúde para crianças e adolescentes, 56 dos responsáveis (96,5%) respondeu não ter deixado de aplicar nenhuma vacina prevista. Um dos participantes (1,7%) relatou não ter feito a vacina contra HPV no filho(a) sem motivo especial, e um outro participante (1,7%) relatou não ter feito a vacina oral contra poliomielite (VOP) aos 4 anos de idade da criança por falta na Unidade Básica de Saúde.

Na última parte da pesquisa foi questionado sobre motivações pessoais em optar por vacinar ou não seus filhos, e acerca das informações que as famílias possuíam e buscavam sobre a Covid-19.

Gráfico 9 – Motivação dos responsáveis em vacinar seus filhos contra Covid-19

Se você vacinou seu(s) filho(s) contra Covid-19, qual o principal motivo que te levou a vaciná-lo(s)?
Pode assinalar até 2 opções.

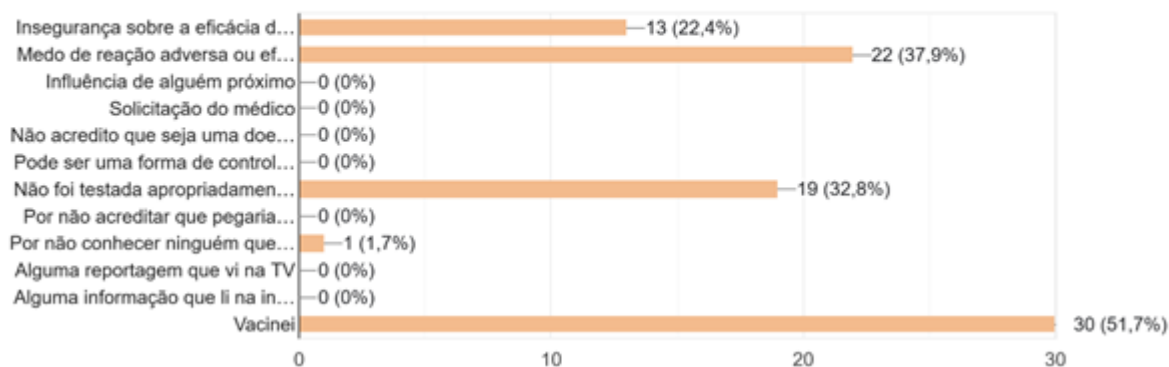


Fonte: Dados da Pesquisa.

Sobre os principais motivos que levaram as famílias a vacinarem seus filhos, os participantes poderiam escolher até duas opções. As principais marcadas, como é possível observar no Gráfico 9 foram: pela gravidade da doença (39,7% das respostas); medo de contrair a doença (31% das respostas); por se tratar de uma pandemia (24,1% das respostas); insegurança em não vacinar (12,1% das respostas). Entre as motivações dos responsáveis em vacinar seus filhos, boa parte está relacionada aos níveis mais altos de ameaça percebida da Covid-19, pela gravidade da doença, por se tratar de uma pandemia ou seja através do medo de algum familiar contrair a doença (PETROS *et al*, 2022).

Gráfico 10 – Motivação dos responsáveis em NÃO vacinar seus filhos contra Covid-19

Se você NÃO vacinou seu(s) filho(s) contra Covid-19, qual o principal motivo que te levou a não vaciná-lo(s)? Pode assinalar até 2 opções.



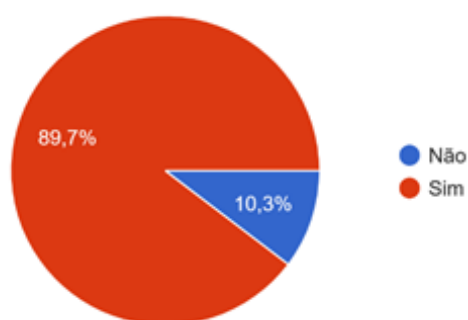
Fonte: Dados da Pesquisa.

Sobre os principais motivos que levaram as famílias a optar por não vacinarem seus filhos, os participantes poderiam escolher até duas opções. Dentre todas as opções, as marcadas foram: medo de reação adversa ou efeito colateral (37,9% das respostas); não ter sido testada apropriadamente no público infantil (32,8% das respostas); insegurança sobre a eficácia da vacina (22,4% das respostas); não conhecer ninguém que contraiu a forma grave da doença (1,7% das respostas).

Esses dados vieram de encontro com a maioria dos estudos observados, em que os principais medos estão relacionados ao desenvolvimento apressado da vacina Covid-19, questionando a segurança e eficácia da vacina e o medo de efeitos colaterais graves e desconhecidos a longo prazo (ALI *et al*, 2023; CHIA-SHI, *et al*, 2022; JULEN *et al*, 2023; ATTWELL *et al*, 2023). Corroborando com essas informações temos o estudo de Byrne *et al* (2022, p. 125) que trazem que “as razões mais comumente relatadas pelos pais para não vacinarem seus filhos contra a COVID-19 foram preocupações com efeitos colaterais negativos a longo prazo (75,7%) e uma reação negativa (56,5%)”. Não recebeu nenhuma marcação as seguintes opções: alguma reportagem que vi na televisão; influência de alguém próximo; alguma informação que li na internet; por acreditar que não pegaria a doença; Solicitação do médico; por acreditar ser uma forma de controle do governo; não acreditar que é uma doença tão séria assim.

Gráfico 11 – Informações sobre vacinação contra Covid-19 em crianças

Você buscou informações sobre a vacinação em crianças antes de tomar a decisão de vacinar ou não seu(s) filho(s)?

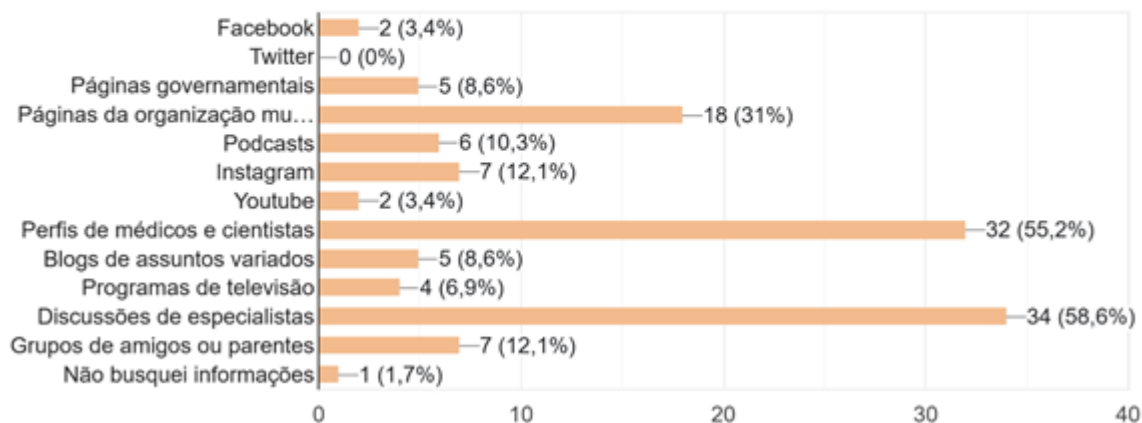


Fonte: Dados da Pesquisa.

Sobre as informações acerca da vacinação do Covid-19 nas crianças, 89,7% (n=52) dos participantes relataram que buscaram informações antes de optar por vacinar ou não os filhos e 10,3% deles (n=6) relataram não ter buscado nenhuma informação sobre a vacinação (Gráfico 11).

Gráfico 12 – Meios utilizados para busca de informações

Quais os meios de comunicação foram mais utilizados para se informar? (Pode assinalar até 2 opções)

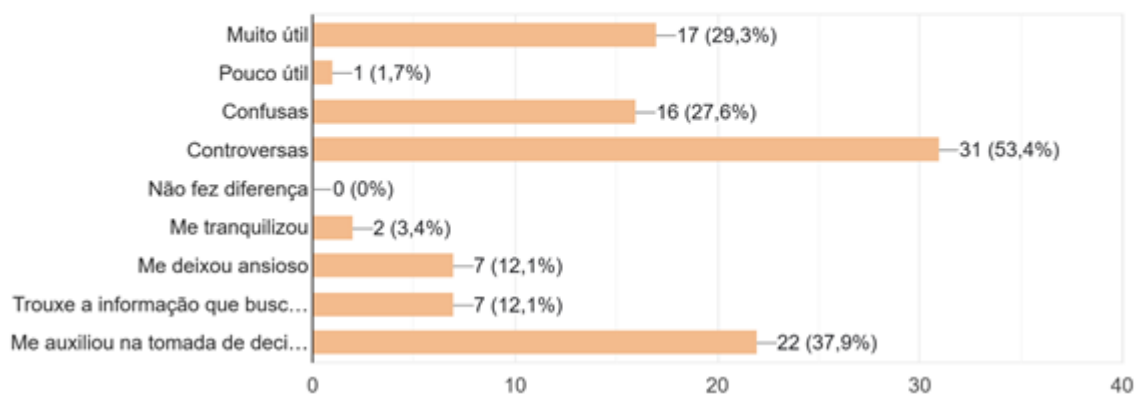


Fonte: Dados da Pesquisa.

Ao serem questionados sobre quais foram os meios de comunicação mais utilizado na busca de informações sobre a Covid-19, podendo assinalar até duas opções, a maior parte 58,6% (das respostas), como mostra o Gráfico 12, referiu recorrer as discussões de especialistas; a segunda mais assinalada, representando 55,2% das respostas, foi a busca por perfis de médicos e cientistas; na sequência com 31% (das respostas) foi de ter buscado informações nas páginas da Organização Mundial da Saúde e outras menos citadas referiram a busca em blogs, programas de televisão, Instagram, podcasts, grupos de amigos e parentes e páginas governamentais.

Gráfico 13 – Classificação das informações recebidas durante a Pandemia

Com base em todas as informações que você teve acesso durante esses últimos anos de pandemia, como você classificaria essas informações? Pode assinalar até 2 opções.



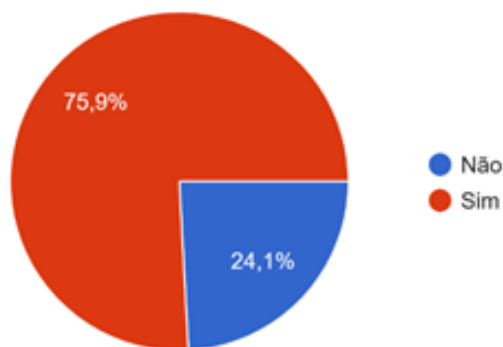
Fonte: Dados da Pesquisa.

Com base em todas as informações recebidas durante os 2 primeiros anos da pandemia, os

participantes poderiam marcar até duas opções. Como podemos identificar no Gráfico 13, a maioria classificou as informações como “controversas” (53,4% das respostas), uma parte menor em “muito úteis” (29,3% das respostas) e “confusas” (27,6% das respostas), e um número significativo afirmou que as informações recebidas auxiliaram no processo de decisão de vacinação da família (37,9% das respostas). Foram ainda citadas em menor proporção: “me deixou ansioso”; “trouxo a informação que eu buscava”.

Gráfico 14 – Fonte das informações recebidas

Alguma vez você verificou as fontes citadas por algum "especialista" ao falar sobre o tema vacinação?



Fonte: Dados da Pesquisa.

Como mostra o Gráfico 14, a maioria dos participantes 75,9% (n=44) relatou ter buscado a fonte de informações recebidas sobre vacinação em algum momento da pandemia. Já 24,1% (n=14) deles informaram não terem procurado saber a fonte das informações recebidas sobre o tema.

Gráfico 15 – Fonte de informações das famílias entrevistadas

Qual dessas opções você geralmente recorre ou já recorreu para obter informação sobre vacinação?



Fonte: Dados da Pesquisa.

Na última pergunta do questionário, a fim de identificar os principais locais de busca ativa de informações sobre vacinação pelas famílias, como demonstrado no Gráfico 15, a maior parte dos participantes 36,2% (n=21) relatou procurar por orientação médica. Com a segunda maior representatividade das respostas 22,4% (n=13) referiu fazer uma busca na internet em geral. Com 20,7% das respostas (n=12) afirmou buscar em informações divulgadas pelo Ministério da Saúde, 15,5% (n=9) referiu procurar auxílio de algum conhecido da área da saúde. As menos citadas com 1,7% (n=1) foram a busca por informações em “Mídias sociais em geral como Instagram, Facebook;” também com 1,7% (n=1) buscando auxílio com “Amigo ou familiar” e “Grupo de pessoas que já tiveram algum problema com vacinação” com 1,7% (n=1) das respostas.

A influência da internet e das redes sociais é notável no contexto da hesitação em relação às vacinas, no processo de tomada de decisão sobre a imunização e nas dinâmicas entre médicos e pacientes. A internet pode amplificar preocupações polêmicas sobre vacinas e também oferecer recursos adicionais para combater a hesitação vacinal (KEVIN *et al*, 2021; STAHL *et al*, 2016).

5. CONCLUSÃO

A maioria dos participantes do presente estudo tinha entre 30 e 41 anos, era do sexo feminino, possuía uma renda média-alta e níveis educacionais elevados. A predominância dos participantes recebeu pelo menos 2 doses da vacina contra Covid-19, sendo que 60,3% deles recebeu 3 doses. Dos participantes, a maioria possuía 2 filhos, contudo, estudando na escola onde foi aplicado o questionário a maior parte respondeu ter apenas 1 filho matriculado.

A vacinação contra Influenza nos escolares foi relatada por 69% dos participantes, enquanto 58,6% vacinaram seus filhos contra COVID-19 no ano de 2022. Os principais motivos para a vacinação incluíram a percepção de gravidade da doença e o medo de contrair a Covid-19, enquanto o medo de reações adversas e a falta de testes adequados em crianças, foram as principais razões para a não vacinação dos escolares.

Os dados do presente estudo vieram de encontro com a maior parte dos estudos realizados ao redor do mundo sobre a intenção de vacinar os filhos quando a vacina estivesse liberada para crianças. Os principais fatores que levaram os pais a não vacinarem seus filhos encontrado na atual pesquisa foram o medo relacionado ao desenvolvimento apressado da vacina contra Covid-19, gerando uma insegurança quanto a eficácia da mesma, e o receio de efeitos colaterais graves e desconhecidos a longo prazo nas crianças.

A maioria dos participantes buscou informações sobre a Covid-19, principalmente por meio de discussões de especialistas e perfis de médicos e cientistas. As informações foram consideradas

controversas por muitos participantes, mas também úteis para outros. A orientação médica foi a principal fonte de informações para muitos participantes.

O estudo destaca que a decisão de vacinar os filhos é influenciada por fatores como informações, percepções de risco e motivações pessoais, com a busca ativa por informações desempenhando um papel importante nessa decisão, e a internet como um meio poderoso para disseminar conhecimento.

Não foi possível estabelecer uma forte relação com o alto nível de escolaridade e o elevado nível sócio econômico com as taxas de vacinação, a fim de relacionar a condição socioeconômica e o nível de informações com as taxas de vacinação atual. Nesse sentido, carece-se de novos estudos em populações com diferentes poderes econômicos para futuras comparações.

Ao reconhecer os principais anseios, medos e expectativas das famílias, seria possível melhorar o direcionamento das campanhas de saúde pública para diferentes grupos sociais e econômicos. A adoção de um plano abrangente de ação digital poderia desempenhar um papel crucial na reconstrução da confiança na vacinação, tendo grande importância para o aumento da adesão às vacinas como um todo, principalmente na faixa etária infantil, contribuindo assim, para a melhoria da saúde da comunidade em geral.

REFERÊNCIAS

ALI, G. *et al.* The Acceptance of a COVID-19 Vaccine Among Parents: Are They Willing to Vaccinate Their Children? **Ahi evran medical journal**, v. 7, p. 225-230, 2023.

ATTWELL, K. *et al.* Parents' COVID-19 vaccine intentions for children under 5 years: Brief reflections from a qualitative study. **Journal of Paediatrics and Child Health**, v. 59, n. 3, p. 453-457, 2023.

BYRNE, A. E.; LINDSAY, A.; THOMPSON, S. L.; KATHLEEN, A. F.; COVID-19 vaccine perceptions and hesitancy amongst parents of school-aged children during the pediatric vaccine rollout. **Vaccine**, v. 40, 2022.

CLARK, S. E.; BLEDSOE, M. C.; HARRISON, C. J. The role of social media in promoting vaccine hesitancy. **Current opinion in pediatrics**. v. 34, n. 2, p. 156-162, 2022.

CHEN, F.; HE, Y.; SHI, Y. Parents' and Guardians' Willingness to Vaccinate Their Children against COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Vaccines (Basel)**. v. 10, n. 2, 2022.

CHIA-SHI, W. *et al.* Vaccine Attitudes and COVID-19 Vaccine Intention Among Parents of Children With Kidney Disease or Primary Hypertension. **American Journal of Kidney Diseases**, v. 81, n. 1, p. 25-35, 2022.

CHOI, S. H.; JO, Y. H.; JO, K. J.; PARK, S. E. Pediatric and Parents' Attitudes Towards COVID-19 Vaccines and Intention to Vaccinate for Children. **J Korean Med Sci**. v. 9, n. 31, ago, 2021.

DON, E.; WILLIS, M. S. SUMIT, K.; SHAH, S.; REECE, J. P.; SELIG, J. A.; PEARL, A. M. Parent/guardian intentions to vaccinate children against COVID-19 in the United States, **Human Vaccines & Immunotherapeutics**, v. 18, n. 5, nov, 2022.

EL-ELIMAT, T.; ABUALSAMEN, M. M.; ALMOMANI, B. A.; AL-SAWALHA, N. A.; ALALI, F. Q. Acceptance and attitudes toward COVID-19 vaccines: A cross-sectional study from Jordan. **PLoS One**. v. 16, n. 4, 2021.

HAUSE, A. M.; BAGGS, J.; MARQUEZ, P.; MYERS, T. R.; GEE, J.; SU, J. R.; ZHANG, B.; THOMPSON, D.; SHIMABUKURO, T. T.; SHAY, D. K. COVID-19 Vaccine Safety in Children Aged 5-11 Years - United States. **MMWR Morb Mortal Wkly Rep**. v. 70, n. 5152, p 1755-1760, dez, 2021.

GERBER, J. S.; OFFIT, P. A. COVID-19 vaccines for children. **Science**. v. 374, n. 6570, nov, 2021.

GERMANI, F.; FREDERICO, S.; BILLER-ANDORNO, N. The anti-vaccination infodemic on social media: A behavioral analysis. **PloS one**. v. 16, n. 3, Mar, 2021

HOPFER, S. *et al.* Adolescent COVID-19 Vaccine Decision-Making among Parents in Southern California. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 7, p. 4212-4212, 2022.

ISLAM, M. S.; KAMAL, A. M.; KABIR, A.; SOUTHERN, D. L.; KHAN, S. H.; HASAN, S. COVID-19 vaccine rumors and conspiracy theories: The need for cognitive inoculation against misinformation to improve vaccine adherence. **PloS one** v. 16, n. 5, Mai, 2021.

JING-SHAN, D.; JAU-YUAN, C.; XIAO-QING, L.; CHUN-LIAN, H.; TAO-HSIN, T.; JIAN-SHENG, Z. Parental hesitancy against COVID-19 vaccination for children and associated factors in Taiwan. **BMC Public Health**, v. 23, n. 1, 2023.

JULEN, N.; HARRIS, C. M.; TUCKER, M. A. M.; ROCHE, G. D.; ZIMET, S. L. Factors impacting parental uptake of COVID-19 vaccination for U.S. Children ages 5–17. **Vaccine**, v. 41, n. 20, p. 3151-3155, 2023.

KEVIN, G.; *et al.* Behaviorally Informed Strategies for a National COVID-19 Vaccine Promotion Program. **JAMA**, v. 325, n. 2, p. 125-126, 2021.

MALCHER, M. P.; SILVA, E. S. E.; PINHEIRO, G. K. B. Empecilhos acerca da vacinação contra covid-19 infantil. **Revista Multidisciplinar Em Saúde**, v. 2, n. 4, 2022.

MCELFISH, P. A.; WILLIS, D. E.; SHAH, S. K.; REECE, S.; ANDERSEN, J. A.; SCHOOTMAN, M.; RICHARD-DAVIS, G.; SELIG, J. P.; WARMACK, T. S. Parents' and Guardians' Intentions to Vaccinate Children against COVID-19. **Vaccines**, v. 10, n. 3, 2022.

MURIC, G.; WU, Y.; FERRARA, E. COVID-19 Vaccine Hesitancy on Social Media: Building a Public Twitter Data Set of Antivaccine Content, Vaccine Misinformation, and Conspiracies. **JMIR Public Health Surveill**. v. 7, n. 11, 2021.

NAPOLI, A. *et al.* Parents' reasons to vaccinate their children aged 5–11 years against COVID-19 in Italy. **Frontiers in Medicine**, v. 9, 2022.

PETROS, G. *et al.* Willingness, refusal and influential factors of parents to vaccinate their children against the COVID-19: A systematic review and meta-analysis. **Preventive Medicine**, abr, 2022.

ROBINSON, E.; JONES, A.; LESSER, I.; DALY, M. International estimates of intended uptake and refusal of COVID-19 vaccines: A rapid systematic review and meta-analysis of large nationally representative samples, **Vaccine**, v 39, n.15, p. 2024-2034, 2021.

SHRUTHI, V. *et al.* Mothers' intentions to vaccinate their children for COVID-19. **AIMS public health**, v. 10, n. 1, p. 209-218, 2023

STAHL, J. P. *et al.* The impact of the web and social networks on vaccination. New challenges and opportunities offered to fight against vaccine hesitancy. **Medecine Et Maladies Infectieuses**, v. 46, n. 3, p. 117-122, 2016.

SUCCI, R. C. M. Vaccine refusal - what we need to know. **Jornal de pediatria** v. 94. n. 6, 2018.

TAFURI, S. *et al.* Addressing the anti-vaccination movement and the role of HCWs. **Vaccine** v. 32 n. 38, 2014.

WILKINSON, D.; FINLAY, I.; POLLARD, A. J.; FORSBERG, L.; SKELTON, A. Should we delay covid-19 vaccination in children? **BMJ**. v.8, jul, 2021.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

Questionário - Baixa adesão da vacinação do covid-19 em crianças em idade escolar

1. Idade:

- 18 a 29 anos
- 30 a 41 anos
- 42 a 53 anos
- 54 a 65 anos
- 65 ou +

2. Gênero:

- Feminino
- Masculino
- Prefiro não dizer

3. Faixa de renda familiar:

- Até 3 salários mínimos
- De 4 a 7 salários mínimos
- De 8 a 10 salários mínimos
- Superior a 10 salários mínimos

4. Escolaridade:

- Ensino fundamental
- Ensino médio incompleto
- Ensino médio completo
- Ensino superior incompleto
- Ensino superior completo
- Pós graduação
- Mestrado
- Doutorado ou Phd

5. Você recebeu a vacina contra Covid-19?

- Sim, 1 dose
- Sim, 2 doses
- Sim, 3 doses
- Não

6. Número de filhos:

- 1
- 2
- 3
- 4 ou +

7. Quantos desses filhos estudam no Colégio Madalena Sofia Ambiental e possuem no momento entre 05 e 16 anos de idade?

- 1
- 2
- 3
- 4 ou +

8. Você vacinou seu(s) filho(s) com a vacina contra a gripe (Influenza) esse ano?

- Não
- Sim

9. Se você respondeu SIM na pergunta anterior, quantas crianças receberam a vacina contra gripe e qual a idade delas?

10. Você vacinou seu(s) filho(s) com a vacina contra Covid-19?

- Sim
- Não

11. Se você respondeu SIM na pergunta anterior, quantas crianças receberam a vacina contra Covid-19 e qual a idade delas?

12. Seu filho deixou de receber alguma outra vacina prevista no calendário de vacinação infantil? Se sim, informe qual vacina não recebeu e se houve algum motivo em especial.

13. Se você vacinou seu(s) filho(s) contra Covid-19, qual o principal motivo que te levou a vaciná-lo(s)? Pode assinalar até 2 opções.

- Medo de pegar a doença
- Insegurança de não vacinar
- Influência de alguém próximo
- Solicitação do médico
- Criança possui alguma comorbidade
- Pela gravidade da doença
- Por se tratar de uma pandemia
- Para matricular na escola
- Algum membro da família que possui alguma comorbidade
- Algum parente ou amigo faleceu de Covid-19
- Alguma reportagem que vi na TV sobre vacinação
- Alguma informação que li na internet sobre vacinação
- Não vacinei

14. Se você NÃO vacinou seu(s) filho(s) contra Covid-19, qual o principal motivo que te levou a não vaciná-lo(s)? Pode assinalar até 2 opções.

- Insegurança sobre a eficácia da vacina
- Medo de reação adversa ou efeito colateral
- Influência de alguém próximo
- Solicitação do médico
- Não acredito que seja uma doença tão séria assim

- Não foi testada apropriadamente no público infantil
- Por não acreditar que pegaria a doença
- Por não conhecer ninguém que tenha pego a forma grave da doença
- Alguma reportagem que vi na TV
- Alguma informação que li na internet
- Vacinei

15. Você buscou informações sobre a vacinação em crianças antes de tomar a decisão de vacinar ou não seu(s) filho(s)?

- Não
- Sim

16. Quais os meios de comunicação foram mais utilizados para se informar? (Pode assinalar até 2 opções)

- Facebook
- Twitter
- Páginas governamentais
- Páginas da organização mundial da saúde
- Podcasts
- Instagram
- Youtube
- Perfis de médicos e cientistas
- Blogs de assuntos variados
- Programas de televisão
- Discussões de especialistas
- Grupos de amigos ou parentes
- Não busquei informações

17. Com base em todas as informações que você teve acesso durante esses últimos anos de pandemia, como você classificaria essas informações? Pode assinalar até 2 opções.

- Muito útil
- Pouco útil
- Confusas
- Controversas
- Não fez diferença
- Me tranquilizou
- Me deixou ansioso
- Trouxe a informação que buscava
- Me auxiliou na tomada de decisões sobre vacinação

18. Alguma vez você verificou as fontes citadas por algum "especialista" ao falar sobre o tema vacinação?

- Não
- Sim

19. Qual dessas opções você geralmente recorre ou já recorreu para obter informação sobre vacinação?

- Internet em geral
 - Médico
 - Algum conhecido da área de saúde
 - Influenciador digital
 - Ministério da saúde
 - Grupo de pessoas que já tiveram algum problema com vacinação
 - Farmacêutico
 - Amigo ou familiar
 - Técnica do posto de saúde do meu bairro
 - Mídias sociais em geral (Instagram, Twitter, Facebook...)
-