Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Conhecimento sobre a vacina contra a COVID-19 e situação vacinal entre graduandos de enfermagem

Knowledge about the vaccine against COVID-19 and vaccination situation among nursing students

Conocimiento sobre la vacuna contra el COVID-19 y situación de vacunación entre los estudiantes de enfermería

Katiuscia Araújo de Miranda Lopes[1], Lais Fernanda de Lima Alcantara[1], Amanda Monteiro dos Santos[1], AryanneKatiuska da Silva Souza[1], Afonso Henrique Fernandes de Melo[2], Maria Beatriz Araujo Silva[2], Polyana Maccoy e Silva[2], Maria Sandra Andrade[2].

RESUMO

Objetivo: Analisar o conhecimento sobre a vacina contra a COVID-19 e situação vacinal entre Graduandos de Enfermagem. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal descritivo realizado entre os estudantes de Enfermagem da Universidade de Pernambuco que realizaram imunização contra a COVID-19. Os dados foram coletados aplicando-se questionário eletrônico. **Resultados:** A amostra foi composta por 216 participantes, majoritariamente feminino, com idade entre 20-21 anos, solteiras, brancas e provenientes de Recife. Não houve recusa vacinal na amostra. 67,7% fizeram imunização contra COVID-19 com o imunobiológico da Pfizer®. A motivação na escolha do imunobiológico foi relacionada à menor reação adversa (50,92%). Sobre o conceito de efetividade vacinal: 40,74% definiram como estímulo imunológico, 37,97% acreditavam que reação adversa é um efeito colateral. 67,1% desconheciam o que é Insumo Farmacêutico Ativo. 44,44% consideraram estudos pré-clínicos e clínicos como suficientes para liberação das vacinas. 81,49% atribuíram à Agência Nacional de Vigilância Sanitária a liberação vacinal. **Conclusão:** Verificou-se que ainda há muito desconhecimento a respeito dos imunizantes, mesmo entre pessoas que têm maior acesso a informações confiáveis. Reforça-se a importância de ampliar o conhecimento a respeito de vacinas, a fim de repercutir positivamente na cobertura vacinal.

Palavras-chave: Vacinas contra COVID-19, Hesitação vacinal, Enfermagem em saúde pública.

ABSTRACT

Objective: To analyze the knowledge about the COVID-19 vaccine and vaccination situation among nursing students. **Method:** This is a cross-sectional descriptive study conducted among nursing students of the University of Pernambuco who underwent immunization against COVID-19. Data were collected by applying an electronic questionnaire. **Results:** The sample consisted of 216 participants, mostly female, aged between 20-21 years, single, white and from Recife. There was no refusal to vaccinate in the sample. 67.7% were immunized against COVID-19 with Pfizer®. The motivation in choosing immunobiological was related to the lowest adverse reaction (50.92%). On the concept of vaccine effectiveness: 40.74% defined as immune stimulus, 37.97% believed that adverse reaction is a collateral effect. 67.1% did not know what Active Pharmaceutical Input was. 44.44% considered that pre-clinical and clinical studies were sufficient for

[1] Universidade de Pernambuco, Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG), Recife-PE.
[2] Universidade de Pernambuco, Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem (PAPGENF), Recife-PE.

SUBMETIDO EM: 7/2025 | ACEITO EM: 8/2025 | PUBLICADO EM: 9/2025

the release of vaccines. 81.49% attributed to the National Health Surveillance Agency the vaccine release. **Conclusion:** It was found that there is still a lot of ignorance about immunizants, even among people who have greater access to reliable information. It reinforces the importance of increasing knowledge about vaccines, in order to have a positive impact on vaccination coverage.

Keywords: COVID-19 vaccines, Vaccine hesitation, Public health nursing.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el conocimiento sobre la vacuna contra la COVID-19 y la situación vacinal entre los estudiantes de Enfermería. **Métodos:** Se trata de un estudio transversal descriptivo realizado entre los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Pernambuco que realizaron inmunización contra el COVID-19. Los datos fueron recopilados mediante la aplicación de un cuestionario electrónico. **Resultados:** La muestra estuvo compuesta por 216 participantes, mayoritariamente mujeres, con edad entre 20-21 años, solteras, blancas y provenientes de Recife. No hubo rechazo vacinal en la muestra. 67,7% se inmunizaron contra COVID-19 con el inmunobiológico de Pfizer®. La motivación en la elección del inmunobiológico estuvo relacionada a la menor reacción adversa (50,92%). Sobre el concepto de efectividad vacinal: 40,74% definieron como estímulo inmunológico, 37,97% creyeron que reacción adversa es un efecto colateral. 67,1% desconocían lo que es Insumo Farmacéutico Activo. 44,44% consideraron estudios preclínicos y clínicos como suficientes para la liberación de las vacunas. 81,49% atribuyeron a la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria la liberación vacinal. **Conclusión:** Se comprobó que todavía hay mucho desconocimiento sobre los inmunizantes, incluso entre las personas que tienen mayor acceso a información fiable. Se refuerza la importancia de ampliar el conocimiento sobre las vacunas, con el fin de repercutir positivamente en la cobertura vacinal.

Palabras Clave: Vacunas COVID-19, Vacilación vacinal, Enfermería en salud pública.

INTRODUÇÃO

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional devido ao surto do novo coronavírus. Com mais de 110 mil casos distribuídos em 114 países, a OMS decretou a pandemia no dia 11 de março de 2020. No Brasil, os primeiros casos foram confirmados em fevereiro, levando à implementação de diversas ações para conter e mitigar o avanço da doença (CAVALCANTE, JR, et al., 2020). A pandemia pelo SARS-CoV-2 apresentou complexidades adicionais devido ao desconhecimento inicial sobre as características do patógeno e suas consequências (GUIMARAES R, 2020)

No contexto atual de grande complexidade sanitária mundial, uma vacina eficaz e segura é reconhecida como uma solução potencial para o controle da pandemia, aliada à manutenção das medidas de prevenção já estabelecidas. Diversos países e empresas farmacêuticas empreenderam esforços sem precedentes na produção de uma vacina segura e eficaz contra a covid-19, culminando no desenvolvimento acelerado de vacinas que receberam liberação para uso emergencial e/ou já se encontram com liberação para uso emergencial e/ou registro em vários países (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Entretanto, para que uma vacina contra o SARS-CoV-2 seja comercializada e aplicada, é necessário que, ao final das fases de testes em humanos, demonstre segurança, com poucos efeitos colaterais, e eficácia comprovada. Em situações normais, requer-se a aprovação da OMS e das agências sanitárias dos países que irão utilizá-la (GUIMARAES R, 2020). A OMS e a agência sanitária dos Estados Unidos (FDA) estabeleceram critérios rigorosos, aprovando apenas vacinas capazes de prevenir ou impedir a ocorrência de casos graves em mais de 50% dos vacinados (FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA), 2020).

Apesar das evidências científicas robustas acerca do sucesso e das vantagens da vacinação, observou-se um aumento na hesitação em vacinar, fenômeno intimamente ligadas à estruturas sociais, representações e desinformações que assumiram + na aceitação das vacinas induz atitudes que colocam em risco não só a saúde individual, mas também a coletiva. Diversos fatores contribuem para essa hesitação, incluindo informações erradas ou insuficientes, mitos, informações pseudocientíficas, relação temporal com eventos adversos, ausência de memória da gravidade de epidemias anteriores, falta de credibilidade nas empresas produtoras de vacinas e nas agências de saúde, bem como ideologias religiosas e filosóficas (MIZUTA AH, et al., 2019)

A tomada de decisão sobre vacinar ou não, centrada nos indivíduos, é influenciada por pertencimentos sociais e diferenciações que refletem na percepção de risco, na suscetibilidade ao adoecimento e no acesso aos serviços de saúde, podendo perpetuar iniquidades sociais e de saúde já conhecidas (COUTO MT, et al., 2020).

Assim, se graduandos de enfermagem apresentam hesitação vacinal ou desconhecimento sobre o processo de desenvolvimento das vacinas contra a COVID-19, isso pode impactar negativamente sua capacidade de atuar como agentes promotores da saúde. Diante do exposto, a justificativa que fomentou a presente pesquisa foi a necessidade de avaliar os conhecimentos acerca do processo de fabricação e desenvolvimento da vacina contra a COVID-19 pelos alunos de enfermagem. Compreender os fatores que influenciam a aceitação ou recusa vacinal nesse grupo é decisivo para o planejamento de intervenções educativas que fortaleçam a formação desses futuros profissionais. Os resultados obtidos são de extrema relevância para a orientação de estratégias que possam estimular a adesão à vacinação contra a COVID-19, tanto entre os próprios graduandos quanto na população em geral, através da atuação informada e confiante desses profissionais. Assim, o objetivo do estudo foi analisar o conhecimento sobre a vacina e a cobertura vacinal contra a COVID-19 entre graduandos de enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de estudo transversal que buscou analisar o conhecimento e cobertura vacinal contra a COVID-19 entre graduandos de enfermagem de uma universidade pública estadual, abrangendo do primeiro ao décimo módulo. A coleta de dados foi realizada no período de Agosto de 2022 a Junho de 2023.

Utilizou-se uma amostragem por conveniência. Os critérios de inclusão foram os alunos matriculados, vacinados ou não contra a COVID-19. Foram excluídos os menores de 18 anos ou aqueles impedidos clinicamente de se vacinar. Para o cálculo da amostra considerou-se uma população de 460 estudantes, uma estimativa de erro de 5%, proporção de 50% e perdas amostrais de 5%. Assim a amostra foi definida em 221 estudantes.

Os dados foram obtidos através da aplicação de um questionário eletrônico, enviado online. Na primeira parte do questionário constou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para que, caso houvesse o consentimento, os participantes fossem direcionados às perguntas da pesquisa, com a garantia de preservação e sigilo da identidade e das informações fornecidas.

O instrumento de pesquisa foi composto por variáveis sociodemográficos (sexo, idade, raça/cor, estado civil, módulo do curso, município natural, renda e moradia), status vacinal e detalhes da vacinação (vacinado ou não vacinado, tipo de vacina, intervalo entre as doses, reações adversas), e conhecimento sobre a vacina (efetividade, reações adversas e produção das vacinas no Brasil). O instrumento utilizado foi validado em um pré-teste. Realizou-se a análise descritiva com o cálculo de médias, valores absolutos e percentuais. Concomitantemente, foi investigado a situação vacinal dos estudantes considerando as vacinas realizadas após ingresso na Universidade.

O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e foram seguidas as orientações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) para procedimentos em pesquisa em ambiente virtual. O projeto possui aprovação do Comitê de Ética sob o número CAAE: 46533421.8.0000.5195, com o número do parecer: 4.834.442.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 216 discentes, com predomínio do sexo feminino (85,19%), com faixa etária de 18-23 anos de idade (83,80%). A renda para 78,24% foi de 1 a 6 salários-mínimos, vigentes em 2023. Os dados sociodemográficos do estudo estão demonstrados na **Tabela 1**.

Tabela 1 - Distribuição dos dados sociodemográficos dos estudantes de Enfermagem.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	32	14,81
Feminino	184	85,19
Faixa etária (em anos)		
18 - 19 anos	54	25
20 - 21 anos	70	32,41
22 - 23 anos	57	26,39
≥ 24 anos	35	16,2
Cor ou raça		
Branco (a)	110	50,92
Preto (a)	20	9,26
Pardo (a)	85	39,35
Não declarado	1	0,47
Pessoas com quem reside		
Pais	140	64,81
Familiares	53	24,54
Cônjuge	3	1,39
Amigo (a)	11	5,09
Sozinho (a)	9	4,17
Estado civil		
Solteiro (a)	214	99,07
Casado (a)	2	0,93
Módulo atual do curso		
Primeiro	21	9,72
Segundo	34	15,74
Terceiro	22	10,19
Quarto	21	9,72
Quinto	11	5,09
Sexto	38	17,6
Sétimo	13	6,02
Oitavo	13	6,02
Nono	35	16,2
Décimo	8	3,7
Município de nascimento		
Capital (Recife - PE)	131	60,65
Região metropolitana (exceto Recife)	35	16,2
Outra cidade	50	23,15
Número de pessoas por residência		
Moro sozinho (a)	9	4,17
Uma a três	143	66,2
Quatro a sete	64	29,63
Moradia		
Própria	154	71,3
Alugada	56	25,92
Cedida	6	2,78
Renda familiar mensal		
Nenhuma renda	9	4,17
Até 1 salário-mínimo	26	12,04
De 1 a 3 salários	82	37,96
De 3 a 6 salários-mínimos	61	28,24
De 6 a 9 salários-mínimos	22	10,19
De 9 a 12 salários-mínimos	10	4,63
De 12 a 15 salários-mínimos	1	0,46
Mais de 15 salários	5	2,31

Fonte: Lopes KAM, et al., 2025

Os resultados sobre o conhecimento a vacina contra a COVID-19 entre os estudantes de Enfermagem, estão dispostos na **Tabela 2**. Observa-se predominância de escolha (67,7%) pela vacina produzida pela fabricante Pfizer®. Entre os motivos que baseou a escolha da vacina destaca-se para 50,92% menos reação adversa.

Tabela 2 - Distribuição dos dados referentes ao conhecimento sobre a vacina COVID-19 entre graduandos de Enfermagem.

Variáveis	n	%
Escolha da vacina		
AstraZeneca	15	6,94
Janssen	37	17,13
Pfizer	146	67,6
Sinovac	17	7,87
Nenhuma	1	0,46
Motivo que baseou a escolha da vacina		
Efetividade	55	25,47
Menos reação adversa	110	50,92
Tipo de vacina	31	14,35
Outro	20	9,26
Entendimento de efetividade da vacina		
É o nível de estímulo que uma vacina promove no sistema imunológico	88	40,74
É o nível de prevenção que uma vacina confere contra uma doença	66	30,56
É o nível de proteção que uma vacina confere	47	21,76
É o nível de segurança que uma vacina tem	10	4,63
Não sei sobre efetividade da vacina	5	2,31
Entendimento sobre reação adversa		
É um efeito colateral a um medicamento ou tratamento ou vacina	82	37,97
É uma resposta esperada a um medicamento ou tratamento ou vacina	51	23,61
É uma resposta indesejável a um medicamento ou tratamento ou vacina	82	37,96
Não sei sobre reação adversa	1	0,46
Conhecimento sobre os tipos de vacinas produzidas contra COVID-19		
Vírus inativados ou atenuados, Vacinas de Vetor Viral, Vacinas baseadas em proteínas, Vacinas de RNA e DNA	14	6,5
Vírus inativados ou atenuados, Vacinas de Vetor Viral, Vacinas baseadas em proteínas	1	0,47
Vírus inativados ou atenuados, Vacinas de Vetor Viral, Vacinas de RNA e DNA	25	11,58
Vírus inativados ou atenuados, Vacinas baseadas em proteínas, Vacinas de RNA e DNA	15	6,94
Vírus inativados ou atenuados, Vacinas de Vetor Viral	3	1,39
Vírus inativados ou atenuados, Vacinas baseadas em proteínas	5	2,31
Vírus inativados ou atenuados, Vacinas de RNA e DNA	47	21,75
Vacinas de Vetor Viral, Vacinas de RNA e DNA	2	0,92
Vacinas baseadas em proteínas, Vacinas de RNA e DNA	4	1,85
Vírus inativados ou atenuados	35	16,2
Vacinas de Vetor Viral, Vacinas de RNA e DNA	7	3,24
Vacinas baseadas em proteínas	7	3,24
Vacinas de RNA e DNA	12	5,55
Não sei sobre os tipos de vacinas produzidas contra a COVID-19	39	18,05
Você sabe o que é Insumo Farmacêutico Ativo (IFA)?		
Sim	71	32,9
Não	145	67,1
Conhecimento sobre estudos para o desenvolvimento de uma vacina segura		
Estudos pré-clínicos, Estudos clínicos- Fase 1, Estudos clínicos- Fase 2, Estudos clínicos- Fase 3	96	44,44
Estudos pré-clínicos, Estudos clínicos- Fase 1, Estudos clínicos- Fase 2	5	2,31
Estudos clínicos- Fase 1, Estudos clínicos- Fase 2, Estudos clínicos-Fase 3	8	3,7
Estudos pré-clínicos, Estudos clínicos- Fase 1	1	0,47
Estudos pré-clínicos, Estudos clínicos- Fase 2	1	0,47
Estudos pré-clínicos	5	2,31
Estudos clínicos- Fase 2	1	0,47
Estudos clínicos- Fase 3	22	10,19
Não sei sobre os estudos para o desenvolvimento de vacinas seguras	77	35,64
Conhecimento sobre o órgão responsável pela liberação da vacina no Brasil		
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária	176	81,49
FioCruz - Fundação Oswaldo Cruz	2	0,92
Instituto Butantan	11	5,09
Ministério da Saúde	17	7,88
Não sei sobre o órgão nacional responsável pela liberação do uso de vacina no país	10	4,62

Fonte: Lopes KAM, et al., 2025.

Os resultados relacionados ao inquérito vacinal estão demonstrados na **Tabela 3**.

Tabela 3 - Distribuição dos dados referentes à situação vacinal acerca da imunização contra COVID-19 e outras vacinas entre graduandos de Enfermagem.

Variáveis	n	%
Imunizado contra COVID-19 após ingressar na Universidade?		
Sim	178	82,4
Não	38	17,6
Intervalo entre doses recebidas da vacina contra COVID-19		
Menos de 90 dias	97	44,92
Acima de 90 dias	117	54,16
Dose única	2	0,92
Reações adversas à vacina contra COVID-19		
Dor local	175	81,01
Dor no corpo	122	56,48
Dor de cabeça	112	51,85
Febre	122	56,48
Outros sintomas	67	31,01
Nenhuma	16	7,4
Outras vacinas feitas após ingressar na Universidade		
Tétano	66	30,55
Influenza	136	62,96
Hepatite B	45	20,83
BCG	10	4,62
Meningo C	131	60,64
HPV	14	6,48
Outras imunizações	12	5,55
Nenhuma	17	7,87

Fonte: Lopes KAM, et al., 2025

DISCUSSÃO

Referente aos dados sociodemográficos do estudo, observa-se uma tendência maior do gênero feminino na graduação em Enfermagem. Conforme o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) do Ministério da Educação, o Censo da Educação Superior de 2020 revelou uma predominância de estudantes do sexo feminino (BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO(INEP), 2022).

Quanto à faixa etária no estudo, há predominância de adultos jovens na faixa etária de20 a 21 anos, correlacionando com os achados do " Perfil da Enfermagem no Brasil", que mostra que a enfermagem é uma profissão em pleno rejuvenescimento, com 61,7% dos profissionais com faixa etária entre 20 a 40 anos, indicando uma força de trabalho jovem (MACHADO MH, et al., 2016)

Seguindo a nomenclatura do IBGE para análise de cor/ raça, os dados do estudo apontam que é predominante os estudantes que se autodeclararam como brancos(a), e minorias os que se autodeclaram pretos(a), em seguida o estudo mostra a quantidade superioridade de alunos que residem com os com pais ou familiares em casa própria, e que se apresentam como estado civil solteiro. Na presente investigação, a renda bruta mensal familiar concentrou-se 1-6 salários-mínimos por mês. Números semelhantes foram encontrados no estudo “Caracterização dos estudantes de graduação em enfermagem durante a COVID-19: análise das dimensões étnico-raciais e socioeconômicas”, realizado no Rio de Janeiro (OLIVEIRA DL, et al.,2024).

Referente aos dados da situação vacinal do estudo, ao avaliar as variáveis da situação vacinal dos estudantes, observou-se que todos os estudantes participantes da pesquisa receberam a vacina contra a COVID-19, corroborando com um estudo feito na Arábia Saudita que se refere que pessoas com nível de escolaridade superior são mais propensas à aceitação vacinal (MOHAITHEF MA, et al., 2020).

Grande parte dos participantes da pesquisa realizaram a imunização após a entrada na Universidade, visto que a área de saúde predispõe a exposição. Relaciona-se esse evento com outro fator, a necessidade de proteger os indivíduos, especialmente familiares, pacientes e colegas de sala, e de trabalho. Sobre os

imunobiológicos utilizados para a imunização contra COVID-19 dos estudantes, os fabricantes das vacinas com maiores frequência de uso entre os acadêmicos foi a Pfizer ®, seguida pela AstraZeneca®. corroborando com os Indicadores de imunização COVID-19 do município de Recife que indica que na cidade do Recife até o mês de abril de 2023, 1.618.288 pessoas receberam o imunizante da Pfizer ®, e 1.332.535 da AstraZeneca® (MOHAITHEF MA, et al., 2020).

Tendo como base os indicadores de imunização do Ministério da Saúde, esse resultado justifica-se devido ao grau de acesso da população aos imunizantes, tendo em vista que, a nível nacional, dentre as 500 milhões de vacinas aplicadas até o mês de maio de 2023, em média, 213,6 milhões foram da Pfizer ® e 30,4 milhões de doses foram da Janssen ® (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

No que diz respeito ao motivo que baseou a escolha da vacina, observou-se que menos reação adversa e efetividade foram as mais selecionadas. Esses dados estão alinhados à escolha predominante dos imunizantes Pfizer ® e Janssen ®, uma vez que o primeiro apresenta eficácia de 97% contra sintomas, casos de internação e óbito, e o segundo possui grande eficácia na prevenção de casos graves (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2021).

Em relação ao intervalo entre as doses da vacina contra COVID-19 recebidas, o estudo constatou que a maioria dos estudantes tiveram um intervalo de 90 dias ou 12 semanas entre as doses. A Nota Técnica Conjunta SBIm/SBP explica que intervalos de 90 dias ou 12 semanas entre as duas doses das vacinas AstraZeneca® e Pfizer® é um componente de uma estratégia adotada pelo Ministério da Saúde do Brasil devido às circunstâncias que exigiram um suprimento limitado de vacinas e a necessidade de agilizar o processo de vacinação.

O evento adverso mais comum neste estudo foi a ocorrência de dor no local da aplicação seguido de febre, corroborando com um estudo realizado em Lindoeste, no Paraná, que explica que pode estar ligado a técnicas de aplicação, velocidade do injetável e até temperatura (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2021).

Quando questionados sobre os outros tipos de vacinas realizadas pela amostra, o estudo identificou que os alunos utilizaram mais a vacinação contra a influenza. Em um estudo realizado em vários estados brasileiros no período de 2019 e 2020 verificou-se um aumento da cobertura vacinal contra o Influenza vírus entre os profissionais de saúde, mas houve redução desse percentual para crianças e gestantes/puérperas, revelando que a pandemia do COVID-19 prejudicou alguns grupos populacionais, mas não todos (MIZUTA AH, et al., 2019).

Em relação às reações adversas, é pertinente destacar que o risco de complicações pela COVID-19 é consideravelmente maior do que pelas possíveis reações provocadas pela vacinação, que não possuem gravidade na maioria dos casos. Esses imunobiológicos passam por rigorosos processos de análise e são validados como seguros e eficazes pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (SBORS G, PEDER LD., 2022). Dessa forma, tendo em vista que esses aspectos influenciam na percepção e preferência pelos imunizantes, é essencial que haja uma vigilância contínua e orientação efetiva dos usuários (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

No âmbito da efetividade vacinal, optou-se pela utilização de uma linguagem acessível e menos rebuscada, levando em consideração o processo de aprendizagem dos acadêmicos. Dessa maneira, foi visto que a maioria entende a efetividade da vacina como o nível de estímulo que é promovido no sistema imunológico, sendo a segunda opção mais escolhida a que se refere ao nível de prevenção conferido a uma doença.

Em uma análise vacinal realizada pela FIOCRUZ, reparou-se que todas as vacinas administradas no Brasil, de janeiro a outubro de 2021, possuem alta efetividade. Essa constatação justifica-se pelo nível de proteção dos imunizantes a casos graves e óbitos, que variou de 83% a 99% em uma população com idade entre 20 e 80 anos (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2021).

Outros aspectos também estão relacionados a esse conceito, como os intervalos entre as dosagens, as cepas variantes e as condições do mundo real (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2021). Sob esta perspectiva, a proposição correta do formulário é a que atribui a efetividade ao nível de proteção que uma vacina confere. Desta forma, é possível identificar uma percepção equivocada da maioria dos discentes, que confundiram o conceito de efetividade com a simples indução de anticorpos ou prevenção geral.

Acerca do entendimento sobre reação adversa, houveram duas alternativas predominantes. A primeira afirma que a reação adversa é um efeito colateral a um medicamento, tratamento ou vacina, e a segunda, que é uma resposta indesejada a alguma dessas substâncias. Esse conceito refere-se a qualquer resposta prejudicial e não intencional provenientes de doses medicamentosas habitualmente utilizadas para fins profiláticos, diagnósticos, tratamentos de doenças ou modificação de funções fisiológicas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005).

A partir disso, depreende-se que parte dos acadêmicos não conhecem, de fato, essa ideia, posto que reação adversa e efeito colateral são definições distintas, uma vez que o primeiro, apesar de ser uma resposta não-intencional, obrigatoriamente é nociva (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005).

Quanto aos tipos de vacinas produzidas contra a COVID-19, 21,75% afirmaram conhecer as de vírus inativados ou atenuados e as de RNA e DNA. Por outro lado, a opção menos escolhida referiu-se à de vírus inativados ou atenuados, vacinas de vetor viral e vacinas baseadas em proteínas. É relevante pontuar também que quase 20% da amostra afirmaram não saber sobre os tipos de vacinas produzidas contra a COVID-19. Aqueles que foram majoritariamente escolhidos podem ser encontrados, respectivamente, nas vacinas de primeira geração, como a Coronavac/Sinovac ®, e nas de terceira geração, como a Pfizer ®. Além destes, os imunizantes podem ser produzidos a partir do uso de vetor viral recombinante, como as da Astrazeneca ® e Janssen ® (ALMEIDA SLAC, et al., 2021), e por meio de proteínas, como a Novavax (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2022). Nota-se uma fragilidade de conhecimento neste quesito, visto que muitos discentes não conhecem, em sua totalidade, os tipos de vacinas existentes.

Ademais, foi visto que a maioria dos graduandos desconhecem o significado de Insumo Farmacêutico Ativo (IFA). Consoante a ANVISA, o IFA é o princípio ativo de um medicamento, podendo ser uma substância química ativa, fármaco, droga ou matéria-prima com propriedade terapêutica (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2018). Na esfera da vacinação contra a COVID-19, o acesso a esse insumo é primordial para a produção e entrega das vacinas ao Programa Nacional de Imunização (PNI), que pode ser por meio da importação ou da tecnologia nacional. A partir da aprovação da ANVISA para a utilização de um IFA produzido pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), foi possível a produção de uma vacina contra o Coronavírus totalmente nacional, agilizando o processo de distribuição da mesma entre a população (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2022). Dessa maneira, observa-se a necessidade de imersão na temática, em virtude do conhecimento acerca dessa estrutura, que influencia no entendimento da dinâmica de imunização.

Em referência aos estudos para o desenvolvimento de uma vacina segura, a maior parte da amostra, porém menor que 50% selecionaram corretamente os estudos necessários para o desenvolvimento de vacinas. De fato, existem três fases no ensaio clínico, sendo a primeira responsável por analisar pequenos grupos de pessoas a fim de verificar a segurança e resposta imunológica provocada, a segunda, por avaliar a segurança e o modo de administração em um número maior de indivíduos, e a terceira, demonstrar a eficácia em uma população com menos reações adversas possíveis (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020). Porém, um número importante de alunos, afirmaram desconhecer esse processo, demonstrando uma significativa falha nesse fundamento.

Por fim, a maioria dos estudantes reconhecem a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) como o órgão responsável pela liberação da vacina no Brasil. A ANVISA é um órgão regulador que, no âmbito da vacinação contra a COVID-19, regulamenta e avalia os processos recebidos, visando atestar sua qualidade, eficácia e segurança do imunobiológico (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2023).

O conhecimento sobre vacinação entre estudantes da área da saúde é uma questão que envolve múltiplos fatores, como a educação em saúde, a disponibilidade de informações e o treinamento adequado sobre imunização. Destaca-se a importância de fortalecer a educação sobre imunização, especialmente considerando a importância de ter profissionais bem-informados para melhorar a aceitação e demanda por vacinas, além de combater a desinformação relacionada à vacinação.

Esses resultados apontam para a necessidade de intervenções educativas direcionadas a melhorar o conhecimento sobre a vacina contra a COVID-19 entre futuros profissionais de saúde. A hesitação vacinal, mesmo que presente em uma pequena parcela dos estudantes, pode impactar negativamente sua atuação futura como agentes de promoção da saúde. Fatores como desinformação, ausência de memória de epidemias anteriores e desconfiança em empresas farmacêuticas e órgãos de saúde foram amplamente documentados como contribuintes para a hesitação vacinal, conforme a literatura científica sugere (LAZARUS JV, et al.,2020). Tais fatores parecem estar presentes, ainda que de maneira atenuada, entre os graduandos deste estudo.

Embora os objetivos tenham sido alcançados, nossa amostra não contou com a participação de todos os alunos da graduação, devido às divergentes configurações de andamento das atividades entre os módulos da graduação, sendo potencializada a dificuldade de devolutiva dos estudantes do décimo módulo. Desta forma, o resultado pode não configurar a resposta da maioria e podemos não ter detectado a hesitação vacinal entre os alunos.

Outras estratégias de investigação devem ser adotadas a fim de conseguir maior participação dos alunos, bem como procurar saber se a respostas similares ocorrem com outros tipos de imunizantes e em com estudantes de outras áreas de formação.

CONCLUSÃO

Os resultados evidenciam lacunas significativas no conhecimento sobre imunobiológicos, mesmo entre estudantes da área da saúde, o que demanda ações educativas mais sistematizadas no âmbito da graduação. A educação em saúde, enquanto prática estruturante da enfermagem deve ser fortalecida por meio de estratégias pedagógicas pautadas em evidências científicas atualizadas, a fim de qualificar a formação profissional e contribuir para o enfrentamento da hesitação vacinal.

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Insumos farmacêuticos ativos, perguntas e respostas. 2ª edição, Brasília, 20 de fevereiro de 2018.
2. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Vacina contra Covid-19: dos testes iniciais ao registro. Brasil, 2020.
3. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Vacinas Covid-19. Brasil, 2023.
4. ALMEIDA SLAC, et al. Uma análise crítica das vacinas disponíveis para Sars-cov-2. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, 2021; 4(2): 4537-4554p.
5. BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO; INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA; DIRETORIA DE ESTATÍSTICAS EDUCACIONAIS. Resumo técnico do Censo da Educação Superior 2020. Brasília; 2022.
6. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DEPARTAMENTO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE (DEMAS) DA SECRETARIA DE INFORMAÇÃO E SAÚDE DIGITAL (SEIDIGI). DEPARTAMENTO DE IMUNIZAÇÃO E DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS (DIMU) DA SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE (SVSA). Vacinômetro Covid-19. Brasil, 2023.
7. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Protocolo de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação. Estratégia de vacinação contra o vírus SARS-CoV-2 (Covid19 - Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

8. CAVALCANTE JR, et al. COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020, Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 2020; 29(4): e2020376.
9. COUTO MT, BARBIERI CLA, MATOS CCSA. Considerações sobre o impacto da COVID-19 na relação indivíduo-sociedade. São Paulo, 2020.
10. FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA). FDA toma medidas importantes na luta contra a COVID-19 ao emitir autorização de uso emergencial para a primeira vacina de COVID-19. 2020
11. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Avaliação digital da campanha de vacinação contra Covid-19 no Brasil. Informe referente à situação em Novembro de 2021. Boletim Proteção vacinal VIGIVAC, Salvador, 2021.
12. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Vacinas contra a Covid-19. FIOCRUZ, 2022.
13. GUIMARAES R. Vacinas Anticovid: um Olhar da Saúde Coletiva. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2020; 25(9): 3579-3585p.
14. JUNIOR ROS, et al. Fatores de impacto na adesão de vacinação contra COVID-19 pelos profissionais de saúde: revisão integrativa. Revista de Casos e Consultoria, 2022; 13(1): e13128079.
15. LAZARUS JV, et al. A global survey of potential acceptance of a COVID-19 vaccine. Nat. med. 2020; 27: 225-228p.
16. MACHADO MH, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sociodemográfico. Enferm. Foco. 2016; 7: 9-14p.
17. MENDES C, et al. Os motivos da hesitação dos pais em vacinar: revisão integrativa da literatura. Vittalle – Revista de Ciências da Saúde, Portugal, 2020; 32(3): 233-246p.
18. MIZUTA AH, et al. Percepções acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal numa escola de medicina. Revista Paulista de Pediatria. São Paulo, 2019; 37(1):34-40p.
19. MOHAITHEF MA, et al. Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in Saudi Arabia: a web-based national survey. J. Multidiscip. Healthc. 2020; 13:1657-1663p.
20. OLIVEIRA DL DE, et al. Caracterização dos estudantes de graduaçãoemenfermagemdurante a COVID-19: análise das dimensõesétnico-raciais e socioeconômicas. Escola Anna Nery, 2024; 28: e20240029.
21. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Avaliação da efetividade das vacinas contra a COVID-19. Orientação provisória, 2021.
22. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Recomendações provisórias para o uso do Novavax Vacina NVX-CoV2373 contra a COVID-19. Orientação provisória, 2022.
23. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Segurança dos medicamentos: um guia para detectar e notificar reações adversas a medicamentos. Por que os profissionais de saúde precisam entrar em ação. Brasília: OPAS/OMS, 2005, ISBN 85-87943-33-2.
24. SBORS G, PEDER LD. Eventos adversos pós-vacinação contra a COVID-19 em Lindoeste, no Paraná. RECIMA21, 2022; 3(10): e3102028.
25. VIEGAS SMF, et al. Preciso mesmo tomar vacina? Informação e conhecimento de adolescentes sobre as vacinas. Avances enEnfermería. Colombia, 2019; 37(2): 217-226p.