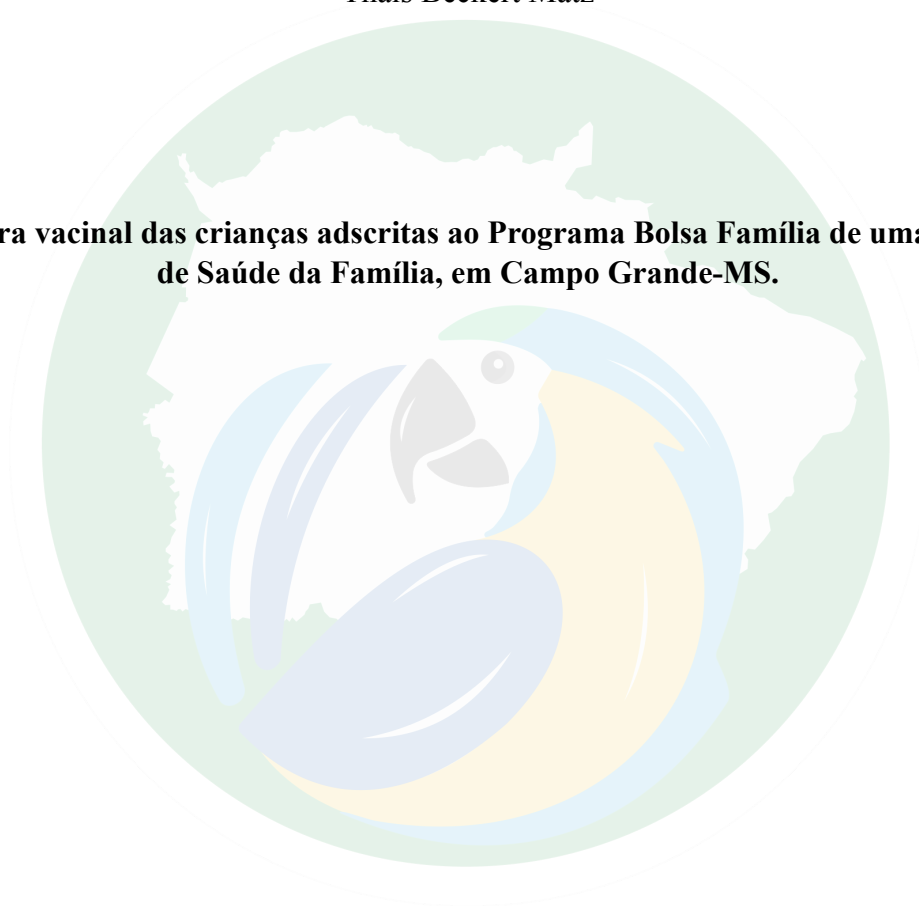




SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA
E COMUNIDADE SESAU/FIOCRUZ

Thaís Beckert Matz

Cobertura vacinal das crianças adscritas ao Programa Bolsa Família de uma Unidade de Saúde da Família, em Campo Grande-MS.



Campo Grande, MS

2025





THAÍS BECKERT MATZ

Cobertura vacinal das crianças adscritas ao Programa Bolsa Família de uma Unidade de Saúde da Família, em Campo Grande-MS.

Trabalho de Conclusão de Residência
apresentado como requisito parcial para conclusão do Programa
Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade
SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientadores: Keith Bullia da Fonseca Simas
Richardson Jorge Almeida Meirelles



Cobertura vacinal das crianças adscritas ao Programa Bolsa Família de uma Unidade de Saúde da Família, em Campo Grande-MS.

Vaccination Coverage of Children Enrolled in the Programa Bolsa Família at a Family Health Unit in Campo Grande-MS.

Espaço a ser deixado em branco para que os nomes dos autores sejam inseridos pela Revista

RESUMO

O estudo objetivou a análise crítica da cobertura vacinal em crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do programa de transferência condicionada de renda brasileira, o Programa Bolsa Família (PBF), em comparação com a população geral adscrita em território de uma Unidade de Saúde da Família localizada em Campo Grande-MS. Em vista disso, procurou-se estabelecer o benefício da condicionalidade de vacinação infantil das famílias adscritas no programa, bem como analisou-se outros fatores associados à cobertura vacinal infantil. Os dados de pessoas adscritas ao PBF foram coletados através da plataforma do Sistema de Informações da Secretaria de Saúde (SESAU) de Campo Grande. Para análise de coberturas vacinais foram utilizados dados do prontuário eletrônico (PEC) disponível em sistema e-sus. Houve um aumento na porcentagem de cobertura vacinal na população adscrita ao PBF, porém a diferença não foi estatisticamente significativa.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Cobertura Vacinal; Saúde da Criança; Programas Sociais

ABSTRACT

The study aimed to critically analyze the vaccination coverage in children aged 0 to 5 years who are beneficiaries of the Brazilian conditional cash transfer program, the Programa Bolsa Família (PBF), in comparison with the general population enrolled in the territory of a Family Health Unit located in Campo Grande-MS. In this regard, the study sought to establish the benefit of the conditionality of childhood vaccination for families enrolled in the program, as well as to analyze other factors associated with childhood vaccination coverage. Data from individuals enrolled in the PBF were collected through the platform of the SESAU, Campo Grande. For the analysis of vaccination coverage, data from the PEC available in the e-sus system were used. There was an increase in the percentage of vaccination coverage in the population enrolled in the PBF, but the difference was not statistically significant.

KEYWORDS: Immunization; Vaccination Coverage; Child Health; Social Programs.



INTRODUÇÃO

A vacinação, além de se mostrar a cada dia como um dos maiores meios de economias de gastos para a saúde a longo prazo, é uma das medidas mais seguras e efetivas para prevenção e promoção da saúde, especialmente em classes sociais em situação de pobreza e consequentemente maior vulnerabilidade.¹ Falando-se na população como um todo, a vacinação em massa já foi responsável por erradicação de doenças em território nacional, como exemplo a varíola, em 1980.² No Brasil, um dos direitos como cidadão é a vacina gratuita disponibilizada pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), que é o grande responsável na organização, coordenação e garantia de acesso de toda a população a vacinação, em todas suas classes sociais e em todas as localidades de residência.³

Tendo em vista a importância da vacinação no desenvolvimento da sociedade como um todo, os programas de transferência condicionada de renda vêm de encontro à desigualdade social vigente.⁴ Um exemplo efetivo desses é o programa Oportunidades, vigente no México, que possui estudos com possível aumento na procura dos serviços de prevenção após a implantação, inclusive as vacinas para a população infantil. Nesse programa, as transferências dos benefícios como renda ocorrem bimestralmente, e somente se as condições prévias foram cumpridas pelas famílias que o usufruem.⁵

Em território brasileiro, conta-se com o Programa Bolsa Família, o maior programa do mundo em transferência pública relacionada à renda. Condicionalidades também são aplicadas para recebimento do benefício, dentre eles aqui destacada o cumprimento das vacinas conforme a idade recomendada pelo Calendário Nacional de Vacinação da Criança.⁴ Porém, apesar do esforço marcante do Ministério da Saúde enquanto instituição responsável, há um declínio nas coberturas vacinais no Brasil.⁶ Ademais, estudos recentes mostram que o PBF não tem contribuído na melhora do indicador de cobertura vacinal na população beneficiária, necessitando continuada supervisão de efetiva cobrança da condicionalidade, além de análise qualificada de outros fatores que possam influenciar na cobertura vacinal de uma determinada população, como acesso da população, condizente ao principal atributo da APS.⁷

O presente estudo busca evidenciar a cobertura vacinal, conforme o calendário do Programa Nacional de Imunizações, na população beneficiária do Programa Bolsa Família em uma Unidade de saúde da família. Além disso, objetiva uma comparação qualificada da diferença na cobertura vacinal entre os beneficiários do Programa Bolsa Família e a população geral, e busca destacar a existência ou inexistência de benefício na condicionalidade de



vacinação infantil das famílias adscritas no programa.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico, através de uma pesquisa quantitativa realizada entre a população de moradores da área de uma Unidade de Saúde da Família, em Campo Grande - MS, com submissão do projeto em Plataforma Brasil em março de 2024, sendo a coleta de dados realizada após aprovação pelo comitê de ética, no período de agosto de 2024 a dezembro de 2024.

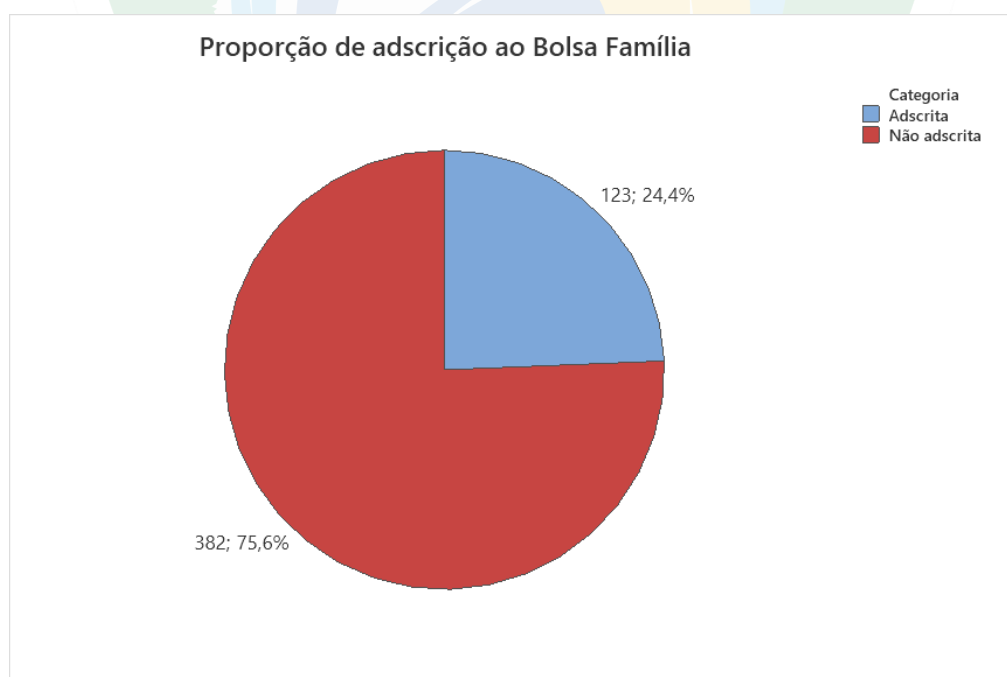
Foram consultados dados de coberturas vacinais, doses de vacinas administradas e informações sobre a população entre 0 e 5 anos, totalizando 505 crianças, sendo 123 adscritas ao PBF e 382 pertencentes ao restante da população geral.

Os dados de pessoas adscritas ao Programa Bolsa Família (PBF) foram coletados através da plataforma do Sistema de Informações da Secretaria de Saúde (SESAU) de Campo Grande.

Para análise de coberturas vacinais foram utilizados dados do prontuário eletrônico (PEC) disponível em sistema e-sus, consideradas as doses registradas no campo 'Vacinação' do sistema.

RESULTADOS

Gráfico 1 - população analisada e proporção de adscrição ao PBF



Fonte: elaborado pela autora

Aqui vemos que a maioria dos dados, pouco mais de $\frac{3}{4}$, são de crianças não adscritas ao programa do Bolsa Família.

Na faixa de idade, foram calculados a idade no mês de dezembro de 2024 e convertido em meses/ano para fins de tratativa estatística.

Tabela 1 – Percentuais faixa de idade

Faixa de idade	Não adscrita	Adscrita
Até 1 ano	20%	3%
2 anos	16%	20%
3 anos	21%	24%
4 anos	19%	27%
5 anos	23%	25%

Fonte: elaborada pela autora.

Para a cobertura vacinal, foram tabulados os dados e calculado o percentual de cobertura com base nas vacinas aplicáveis à faixa de idade.

Tabela 2 – Percentuais cobertura vacinal com intervalo de confiança

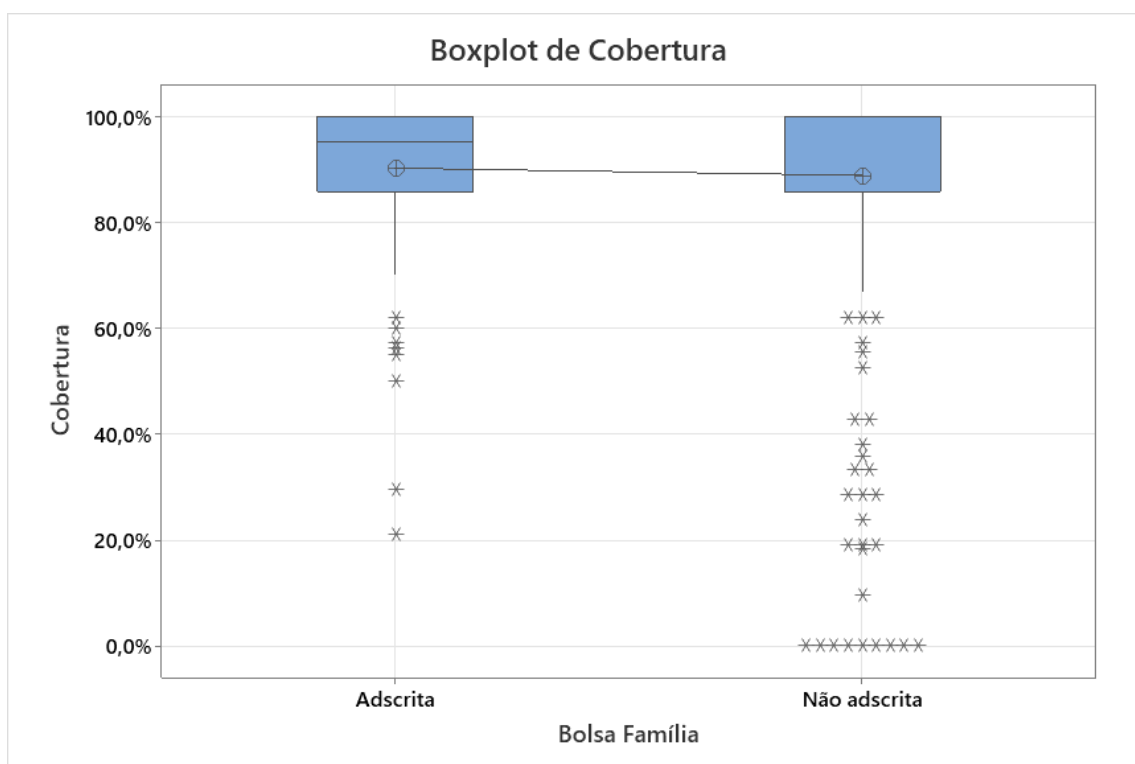
Bolsa Família	N	Média	Desvio Padrão	IC de 95%
Adscrita	123	0,9018	0,1416	(0,8670; 0,9366)
Não adscrita	382	0,8880	0,2109	(0,8682; 0,9077)

Desvio Padrão Combinado = 0,196355

Fonte: elaborada pela autora.



Gráfico 2 - Variáveis de cobertura vacinal



Fonte: elaborado pela autora.

Aqui vemos que embora tenha-se muitos *outliers* em ambos os grupos, a cobertura média vacinal dos grupos é similar, já que p-valor é maior que 0,05.

Tabela 3 – Cobertura vacinal por faixa de idade

Faixa de idade	Não adscrita	Adscrita
Até 1 ano	95%	95%
2 anos	88%	89%
3 anos	86%	94%
4 anos	88%	94%
5 anos	88%	85%

Fonte: elaborada pela autora.



Aqui vemos que a cobertura vacinal é maior nas idades iniciais, com tendência a diminuir ao longo do tempo.

Por fim, foi também calculado e classificado com base na média global, os percentuais de cobertura vacinal por tipo de vacina.

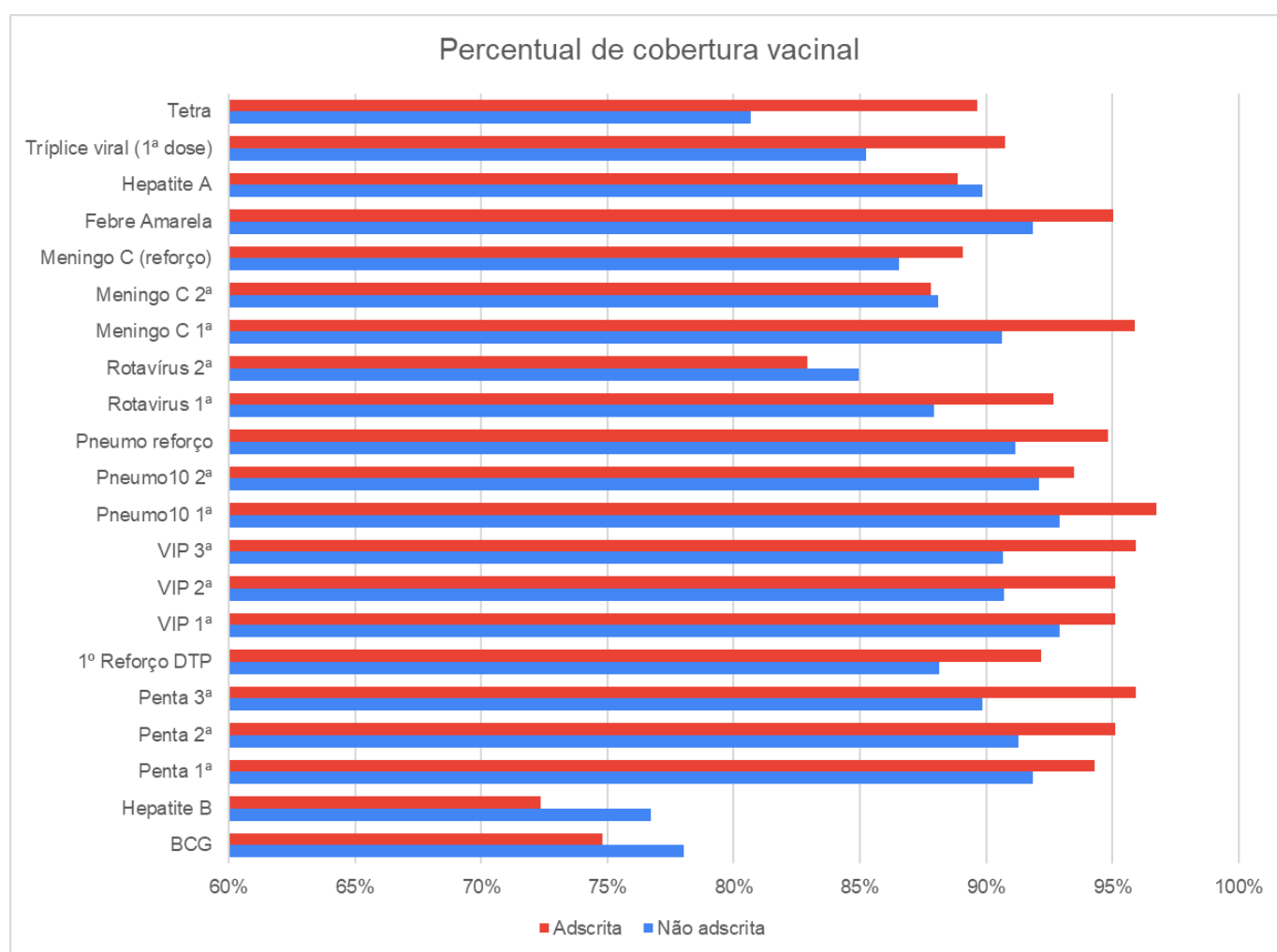
Tabela 4 – Cobertura vacinal por dose aplicada

Vacina/Cobertura	Não adscrita	Adscrita
BCG	78%	75%
Hepatite B	77%	72%
Penta 1 ^a	92%	94%
Penta 2 ^a	91%	95%
Penta 3 ^a	90%	96%
1º Reforço DTP	88%	92%
VIP 1 ^a	93%	95%
VIP 2 ^a	91%	95%
VIP 3 ^a	91%	96%
Pneumo10 1 ^a	93%	97%
Pneumo10 2 ^a	92%	93%
Pneumo reforço	91%	95%
Rotavírus 1 ^a	88%	93%
Rotavírus 2 ^a	85%	83%
Meningo C 1 ^a	91%	96%
Meningo C 2 ^a	88%	88%
Meningo C (reforço)	87%	89%
Febre Amarela	92%	95%
Hepatite A	90%	89%
Tríplice viral (1 ^a dose)	85%	91%
Tetra	81%	90%

Fonte: elaborada pela autora.



Gráfico 3 – Cobertura vacinal por dose aplicada



Fonte: elaborada pela autora.

Por fim, considerando as vacinas pentavalente e a VIP, ambas com 3 doses, sendo calculado os percentuais de cobertura considerando as 3 doses de cada vacina, ignorando os casos onde não se aplica. Também foi feito um teste de hipóteses de proporção para avaliar se há diferença estatística entre os grupos e temos:

Variável	Penta 3 doses	VIP 3 doses
Não adscrita	85,9%	86,2%
Adscrita	89,4%	90,2%
p-valor	0,067	0,108

Aqui vemos que as médias de cobertura das 3 doses no grupo adscrito é maior que o não adscrito, cerca de 3%, mas essa diferença não é estatisticamente significativa, com p-valor em ambas as vacinas acima de 0,05.



DISCUSSÃO

A vacinação nacional é baseada no protagonismo do Programa Nacional de Imunização (PNI), atuante desde 1973 no território brasileiro, com objetivo de queda na morbimortalidade causadas por doenças imunopreveníveis, utilizando estratégias que fortaleçam a constante vigilância, promoção, proteção e prevenção em saúde.⁸ Para controle da sua eficácia, analisamos a cobertura vacinal de uma população, cujo cálculo é feito pela soma das doses aplicadas para aquela vacina, por vezes realizada pela aplicação única, dividida pelo número total de pessoas elegíveis para aquela prevenção, e no final, multiplica-se por 100.⁹

Estudos apontam a redução de 10,51% das aplicações de vacinas em território nacional do ano de 2016 a 2020, sendo que na região Centro-Oeste, localidade da Unidade de Saúde da Família analisada, a queda foi de 10,65%. Tais mudanças puderam ser associadas a fatores como a pandemia da COVID-19 e sua consequente propagação de fake news, além da falta de informação da população.¹⁰ Dessa forma, é evidenciado a importância de reconhecer estratégias já presentes para maior cobertura vacinal de determinadas populações, como é o caso da transferência de renda condicionada do Programa Bolsa Família.

Ao analisar a tabela 3, nota-se uma cobertura vacinal maior em porcentagem por doses na população adscrita ao PBF, quando comparada à população adscrita. Destaca-se a análise das vacinas penta e VIP, ambas com 3 doses, que são também protagonistas no Indicador 5 do programa de financiamento Previne Brasil, mas aqui com intervalo de análise do nascimento até o primeiro ano de vida.⁸ Apesar da ausência de diferença estatisticamente significativa (p-valor acima de 0,05 em ambas), que pode ser associado ao número de participantes pequeno quando busca-se tal resultado, vale destacar o aumento de 3% no percentual da vacina Penta, e 4% na VIP, favorável à população adscrita ao programa do governo.

Torna-se fundamental entendermos as motivações da menor cobertura vacinal na população não adscrita ao PBF, sendo um possível caminho considerarmos a existência da hesitação vacinal, cujas características definimos como um conjunto de intenções e vontades que motivam um estado de conflito ou oposição às vacinas.¹¹ Sob mesma perspectiva, estudos trazem a resistência à vacina como características de mães com curso universitário, que por outro lado correspondem a minoria da população adscrita ao PBF, com apenas 3,1% da população com nível superior no meio urbano e 1,1% no rural.^{12,13} Ademais, ainda destacam-se os questionamentos e a resistência às vacinas quase estruturais, tão antigos quanto a própria



prática da vacinação, com características históricas, sociais e culturais como interferentes em cada tempo e local.¹⁴

Um estudo qualitativo realizado em 2024 abordou as premissas pessoais dos responsáveis por crianças que optaram pela não vacinação, e trouxe a individualidade como o principal delimitador, que também justifica o uso dos serviços de saúde com maior autonomia e liberdade na tomada de decisão.¹⁵ Corroborando com essa perspectiva, outros estudos demonstram que, mesmo que as dúvidas e preocupações acerca da vacinação se apresentem na maioria dos responsáveis pelas crianças, aqueles com estratos econômicos mais elevados conseguem mobilizar recursos e portanto maior repertório de ações para responsabilizar-se por essas atitudes, as quais são, como citam estudos, uma forma de posicionamento social, trazendo pertencimento a um determinado grupo que busca comunicar valores e crenças.^{15,16}

Há, porém, estudos na literatura que confrontam tal premissa, como uma pesquisa realizada em 2020, que não evidenciou influência do recebimento do benefício do PBF na cobertura vacinal, contudo levantou a possibilidade da condicionalidade não estar sendo acompanhada de forma adequada.⁷ Neste mesmo panorama, estudos mostram que a vulnerabilidade econômica pode afetar a cobertura vacinal, e tal circunstância financeira é uma característica condicional para recebimento da população beneficiária do PBF. Existem também evidências de incompletude vacinal mais prevalente nas classes econômicas D e E.^{17,18}

É importante salientar a necessidade de uma abordagem numérica mais ampla que abranja outros territórios do município. O ambiente controlado pela presença do projeto TEIAS (Territórios Integrados de Atenção à Saúde) - Campo Grande, na USF analisada, com programa ativo de residência multiprofissional e médica, trazem também um aumento no processo de monitoramento e busca ativa quando comparada à outras unidades do distrito Segredo (área de abrangência), evidenciado pelo destaque da unidade no indicador 5 - cobertura vacinal VIP e penta em menores de 1 ano - do Programa Previne Brasil no mesmo ano desta pesquisa.

Em consonância com isso, o Ministério da Saúde orienta que a transcrição da caderneta de vacinação, registrando a vacina previamente aplicada, deve ser organizada pelo serviço de vacinação de cada estabelecimento de saúde.¹⁹ Por outro lado, ao se analisar a CV das vacinas BCG e hepatite B, em sua maioria administradas logo após ao nascimento, nota-se uma queda acentuada, podendo essa ser justificada pela ausência de um registro qualificado pelos profissionais de saúde, que idealmente realizam tal ação no momento de atendimento ao



usuário. Somente com um registro adequado é possível analisar e acompanhar precisamente a realidade situacional de uma determinada população.⁸

Sob outra perspectiva, é notória a porcentagem de aumento na CV da população adscrita ao PBF vinculada à USF, mesmo que estatisticamente não seja significativa, ao se escalonar a população para um número 100.000 habitantes, a quantidade de crianças adequadamente imunizadas torna-se significativa, com aumento médio de 3% nas CV da VIP e penta aqui destacadas. Consolidando a importância de estratégias efetivas pela gestão em suas três esferas - federal, estadual e municipal-, tal captação de crianças para realização da vacinação efetiva, além de contribuir para redução da necessidade de gastos em saúde a longo prazo, possibilita que aquela população esteja protegida da maioria das doenças imunopreveníveis nos ciclos de vida atual e seguintes.¹⁹

No tocante às políticas públicas, a cobertura vacinal é o que permite avaliar a eficácia dos programas atuais de vacinação. A qualidade dos dados vacinais é fundamental para a manutenção qualificada do PNI, dimensionando as situações dos territórios e entregando ferramentas úteis para gestores e profissionais desempenharem o acompanhamento dos diversos públicos-alvo, e planejarem ações que promovam uma adequada cobertura vacinal.²⁰ Nesse contexto, deve haver um incentivo na elaboração de publicações científicas, relatórios e boletins contínuos, para melhoria de todo o processo de imunização da população brasileira.¹⁹

CONCLUSÃO

O Programa Bolsa Família é considerado uma das maiores políticas de transferência condicional do mundo, e o principal do Brasil. Entender suas influências e impactos na saúde auxiliam a melhorar o acompanhamento da população brasileira como todo. O presente estudo não trouxe diferença estatisticamente significativa entre as populações analisadas, porém trouxe um aumento no percentual das coberturas vacinais das crianças adscritas ao PBF em relação à população geral.

Diante dos resultados analisados, levantam-se questionamentos a respeito da efetividade de forma mais ampla da obrigatoriedade vacinal relacionada ao recebimento de renda do programa. A existência ou não de acompanhamento de qualidade em puericultura associada a aplicação da dose exigida, por exemplo, precisa ser incentivada e analisada em outros estudos, garantindo promoção em saúde de forma integral e efetiva.



Uma questão adicional é se há um entendimento por parte dos cuidadores da motivação e real importância da CV, sendo possível, assim, perpetuar o hábito de vacinar nos anos posteriores, mesmo que não haja uma condição imposta. Outra hipótese a ser respondida é se há uma influência da gestão local em como se acompanha a obrigatoriedade vacinal do PBF, já que outros estudos em locais distintos não apresentaram diferença da condicionalidade do programa, sendo necessário aplicar o mesmo estudo em diferentes localidades no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Barata RB, Pereira SM. Desigualdades sociais e cobertura vacinal na cidade de Salvador, Bahia. Rev Bras Epidemiol 2013; 16:266-77.
2. Hochman G. Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2011 fev [citado 2020 dez 29];16(2):375- 86. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000200002>
3. Domingues CMAS, Woycicki JR, Rezende KS, Henriques CMP. Programa Nacional de Imunização: a política de introdução de novas vacinas. Rev Eletr Gestão Saúde [Internet]. 2015 out [citado 2020 dez 29];6(supl 4):3250-74. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/333>
4. Silva MOS, coordenadora. O Bolsa Família: verso e reverso. Campinas, SP: Papel Social; 2016.
5. Fernald LCH, Gertler PJ, Neufeld LM. 10-year effect of Oportunidades, Mexico's conditional cash transfer programme, on child growth, cognition, language, and behaviour: a longitudinal follow-up study. Lancet. 2009;374(9706):1997-2005. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)61676-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61676-7)
6. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (BR). Dez passos para ampliar a cobertura vacinal [Internet]. Brasília, DF: CONASEMS; 8 out. 2019 [acesso 04 jun 2020]. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/dez-passos-para-ampliar-cobertura-vacinal/>
7. Silva FS, Queiroz RCS, Branco MRFC, Simões VMF, Barbosa YC, Rodrigues MAFRA, et al. Programa bolsa família e vacinação infantil incompleta em duas coortes brasileiras. Rev Saude Publica. 2020; 54:98.
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde NOTA TÉCNICA No 22/2022-SAPS/MS; 2022.
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Regras de cobertura vacinal das vacinas do calendário nacional a partir de 2024. NOTA TÉCNICA No 117/2024-DPNI/SVSA/MS; 2024.



10. Silva JFG, Silva JBO, Alves LRC, Sousa MIP, Silva PAB, Villela EFM et al. Paradigmas da adesão vacinal nos 1000 dias de vida: análise e repercussões na saúde pública. Boletim Epidemiológico Paulista. Volume Único 19. No 217; 2022.
11. World Health Organization. Behavioural and social drivers of vaccination: tools and practical guidance for achieving high uptake. Geneva; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
12. Cavalcanti MAF, Nascimento EGC. Aspectos Intervenientes da criança, da família e dos serviços de saúde na imunização infantil. Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.v.15, n.1, p 31-7; 2015.
13. Souza LH, Ney MG, Souza PM. Perfil dos beneficiários do Programa Bolsa Família no meio urbano e rural das grandes regiões brasileiras de acordo com a PNAD contínua de 2019. Revista Econ. NE, Fortaleza, v. 54, n. 4, p 96-112, out/dez, 2023.
14. Chalhoub, S. Cidade febril: Cortiços e epidemias na Corte imperial (Copyright © 1995 by Sidney Chalhoub). 2a ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
15. Matos CCSA, Tavares JSC, Couto MT. “Eu vivo num mundo muito burguês, não moro na periferia”: não vacinação infantil e a intersecção entre raça, classe e gênero. Interface (Botucatu). 2024; 28: e230492 <https://doi.org/10.1590/interface.230492>
16. Peretti-Watel et al. ‘I Think I Made The Right Decision ... I Hope I’m Not Wrong’. Vaccine hesitancy, commitment and trust among parents of young children. Sociology of Health & Illness, Vol. 41, No. 6, 2019, ISSN 0141-9889, pp. 1192–1206. doi: 10.1111/1467-9566.12902
17. Vara RCS, Acatauassú ST, Hanna LMO. Imunização infantil: educar para vacinar. Revista Aracê, São José dos Pinhais, v.6, n.2, p.3894-3902, 2024. <https://doi.org/10.56238/arev6n2-206>
18. Silva FS et al. Incompletude vacinal infantil de vacinas novas e antigas e fatores associados: coorte de nascimento BRISA, São Luís, Maranhão, Nordeste do Brasil. doi: 10.1590/0102-311X00041717. Cad. Saúde Pública 2018; 34(3):e00041717
19. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde : volume 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024. 3 v. : il. Modo de acesso: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6edrev_v1.pdf
20. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Atualização da Nota Informativa Conjunta No 14/2023- DPNI/SVSA/MS-DEMAS/SEIDIGI/MS- Lançamento do Painel de Vacinação do Calendário Nacional; 2023



Revista escolhida para modelo para artigo e submissão para publicação: Revista de APS, ISSN 1809-8363.





Apêndice A - TCLE

Termo de consentimento livre e esclarecido

Título do Projeto: “Cobertura vacinal das crianças adscritas ao Programa Bolsa Família de uma Unidade de Saúde da Família, em Campo Grande-MS. ”

Pesquisador Responsável: Thaís Beckert Matz

Instituição a que pertence o Pesquisador Responsável: SESAU Campo Grande -MS/Fiocruz

Telefone para contato do Pesquisador: (67) 981011618

E-mail: thaisbmatz@gmail.com

Você está sendo convidada (o) (e) para participar da pesquisa intitulada: "**Cobertura vacinal das crianças adscritas ao Programa Bolsa Família de uma Unidade de Saúde da Família, em Campo Grande-MS**". A pesquisa tem duração de um (1) ano, com término previsto para janeiro de 2025.

1. OBJETIVOS DA PESQUISA: o presente Trabalho de Conclusão de Residência (TCR), tem como objetivo primário evidenciar a cobertura vacinal, conforme o calendário do Programa Nacional de Imunizações, na população beneficiária do Programa Bolsa Família em uma Unidade de Saúde da Família.

2. JUSTIFICATIVA DA PESQUISA (SÍNTESE): por tratar-se de um estudo quantitativo, a coleta dos dados ocorrerá através do acesso a prontuários eletrônicos, sem contato direto com o participante.

3. DETALHAMENTO DO MÉTODO: os dados de pessoas adscritas ao Programa Bolsa Família (PBF) foram coletados através da plataforma do Sistema de Informações da Secretaria de Saúde (SESAU) de Campo Grande. Para análise de coberturas vacinais foram utilizados dados do prontuário eletrônico (PEC) disponível em sistema e-sus e Sistema de Informações de Avaliação do Programa de Imunizações (SI-PNI).

4. RISCOS: Conforme o item IV.3 da Resolução 466/12 CNS, todo estudo confere algum risco (...), sendo este um estudo com Dados Secundários, ocorrem os riscos de: Estigmatização; Divulgação de informações quando houver acesso aos dados de identificação; Invasão de privacidade; Divulgação de dados confidenciais; Risco a segurança dos prontuários.





Apêndice A - TCLE (cont.)

5. BENEFÍCIOS: Não há benefício direto para o participante da pesquisa. O principal benefício deste estudo é coletivo, pois está ligado diretamente à assistência dos serviços de saúde para a comunidade. Ainda, possivelmente, haverá benefício indireto as crianças participantes e as futuras crianças da USF, pois os resultados da pesquisa contribuirão para propor um fluxo de atendimento de cobertura vacinal de 0 a 5 anos articulado com as consultas de puericultura como estratégia para a promoção da saúde da gestante na USF, auxiliando os profissionais na tomada de decisões sobre processos de trabalho na sala de vacina articulado com as consultas de puericultura na atenção primária em saúde.

6. ASSINATURA DO PARTICIPANTE:

Campo Grande, ____ de _____ de 2024

Nome do participante (letra de fôrma):

CPF: _____

Concordo em participar:

(Assinatura do participante)





Anexo A - Documentos de Aprovação de trabalho CGES/SESAU


PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS - SESAU, autoriza a realização da pesquisa proposta pelo (a) pesquisador (a), Thais Beckert Matz, inscrito (a) no CPF/MF sob n.º 036.387.381-04, portador (a) do documento de Identidade sob n.º 1818.836, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Amazônia, N.º 2336, Bairro: Id. Aborada, nesta Capital, telefone n.º 67.381011610, pesquisador (a) do Curso de SES AU / Fio Cruz, da Instituição SES AU / Fio Cruz com o título do Projeto de Pesquisa: **"COBERTURA VACINAL DAS CRIANÇAS ADSCRITAS AO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA, EM CAMPO GRANDE - MS"** orientado (a) pela Professor (a) Richardson J. A. Meirelles inscrito (a) no CPF/MF sob n.º 011.641.487-10, portador (a) do documento de Identidade sob n.º 07866441-7, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Servita, N.º 123, Bairro: Freguesia, nesta cidade, telefone n.º 2138601051, professor (a) e pesquisador (a) do Curso de: PRMFC, da Instituição SES AU / Fio Cruz.

O Pesquisador (a), firma o compromisso de manter o sigilo das informações obtidas do banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde, assumindo a total responsabilidade por qualquer prejuízo ou dano à imagem dos pacientes cadastrados na SESAU.

Fica advertido (a) de que os nomes e/ou qualquer referência aos dados do paciente devem ser mantidos em sigilo, não podendo em hipótese alguma serem divulgados, devendo ser consultada a gestão da unidade de saúde, sobre quaisquer referências aos dados analisados.

A pesquisas científicas envolvendo seres humanos, só será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com resolução n. 466/202 (Conselho Nacional de Saúde).

Vale ressaltar que a visita restringir-se-á somente a observação e entrevistas não sendo permitido fotos e/ou procedimentos.

Após a conclusão, o pesquisador deverá entregar uma cópia para esta Secretaria.

Campo Grande - MS, 02 de Junho de 2024

Documento assinado digitalmente
 **THAIS BECKERT MATZ**
Data: 26/03/2024 11:10:31-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Documento assinado digitalmente
 **RICHARDSON JORGE ALMEIDA MEIRELLES**
Data: 26/03/2024 11:35:11-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Pesquisador (a) [Assinatura]
Cyro Leonardo de Albuquerque Mendes
Coordenador-Geral de Educação em Saúde/CGES/SESAU

Orientador(a) [Assinatura]





Anexo B - Documentos de autorização de Pesquisa na Plataforma Brasil

	UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO - UCDB	
--	---	--

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Cobertura vacinal das crianças adscritas ao Programa Bolsa Família de uma Unidade de Saúde da Família, em Campo Grande-MS.

Pesquisador: THAIS BECKERT MATZ

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 81974324.9.0000.5162

Instituição Proponente: MUNICIPIO DE CAMPO GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.012.549

Apresentação do Projeto:

As informações referentes aos tópicos 'Informações do Projeto' foram extraídas do documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2271080.pdf", postado pela autora estudo objetivou a análise crítica da cobertura vacinal em crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do programa de transferência condicionada de renda brasileira, o Programa Bolsa Família (PBF), em comparação com a população geral adscrita em território de uma Unidade de Saúde da Família localizada em Campo Grande-MS. Em vista disso, procurou-se estabelecer o benefício da condicionalidade de vacinação infantil das famílias adscritas no programa, bem como analisou-se outros fatores associados à cobertura vacinal infantil. Os dados de pessoas adscritas ao PBF foram coletados através da plataforma do Sistema de Informações da Secretaria de Saúde (SESAU) de Campo Grande. Para análise de coberturas vacinais foram utilizados dados do prontuário eletrônico (PEC) disponível em sistema e-sus e Sistema de Informações de Avaliação do Programa de Imunizações (SI-PNI).

Objetivo da Pesquisa:

As informações referentes aos tópicos 'Objetivo da Pesquisa', foram extraídas do documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2271080.pdf", postado pela autora e Evidenciar a cobertura vacinal, conforme o calendário do Programa Nacional de Imunizações, na população beneficiária do Programa Bolsa Família em uma Unidade de saúde da família.

¿ Comparação qualificada da diferença na cobertura vacinal entre os beneficiários do Programa

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, Sala C007	
Bairro: Jardim Seminário	CEP: 79.117-900
UF: MS	Município: CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3312-3478	E-mail: cep@ucdb.br





Anexo B - Documentos de autorização de Pesquisa na Plataforma Brasil



UNIVERSIDADE CATÓLICA
DOM BOSCO - UCDB



Continuação do Parecer: 7.012.549

Bolsa Família e a população geral.

¿ Destacar existência ou inexistência de benefício na condicionalidade de vacinação infantil das famílias adscritas no programa.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As informações referentes aos tópicos Avaliação dos Riscos e Benefícios ' foram extraídos do documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2271080.pdf", Conforme o item IV.3 da Resolução 466/12 CNS, todo estudo confere algum risco (...), sendo este um estudo com Dados Secundários, ocorrem os riscos de:

- Estigmatização;
- Divulgação de informações quando houver acesso aos dados de identificação;
- Invasão de privacidade;
- Divulgação de dados confidenciais.
- Risco a segurança dos prontuários.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Recomendações:

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O pesquisador apresentou todos os documentos de acordo com o recomendado na Resolução CNS nº 466/12 e outras que regulamentam as pesquisas. O TCLE atende às necessidades das resoluções.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, a Comitê de Ética em Pesquisa ¿ CEP/UCDB, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, Sala C007
Bairro: Jardim Seminário **CEP:** 79.117-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3312-3478 **E-mail:** cep@ucdb.br





Anexo B - Documentos de autorização de Pesquisa na Plataforma Brasil



UNIVERSIDADE CATÓLICA
DOM BOSCO - UCDB



Continuação do Parecer: 7.012.549

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2271080.pdf	22/07/2024 12:26:43		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCR.pdf	22/07/2024 12:25:07	THAIS BECKERT MATZ	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	22/07/2024 12:23:13	THAIS BECKERT MATZ	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	17/06/2024 10:41:04	THAIS BECKERT MATZ	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	08/06/2024 18:55:46	THAIS BECKERT MATZ	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCR.pdf	08/06/2024 18:40:08	THAIS BECKERT MATZ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_parceria_pesquisa_verso_assinado.pdf	26/03/2024 11:55:29	THAIS BECKERT MATZ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_parceria_pesquisa_frente_assinado.pdf	26/03/2024 11:55:18	THAIS BECKERT MATZ	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCR.docx	22/03/2024 08:52:38	THAIS BECKERT MATZ	Aceito
Folha de Rosto	plataforma_br.pdf	22/03/2024 08:51:52	THAIS BECKERT MATZ	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPO GRANDE, 17 de Agosto de 2024

Assinado por:
LUDOVICO MIGLIOLO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, Sala C007

Bairro: Jardim Seminário

CEP: 79.117-900

UF: MS

Município: CAMPO GRANDE

Telefone: (67)3312-3478

E-mail: cep@ucdb.br



Residência em Medicina de Família e Comunidade
SESAU | Campo Grande/MS

Avenida Afonso Pena, 3547 - Centro
CEP: 79002 - 072 - Campo Grande - MS
Tel: (67) 3056 - 8005