

**IMUNIZAÇÃO****BLOCO I**

**Os blocos deverão ser aplicados à:**

BLOCO I1 HEPATITE B – TODAS PESSOAS DE 12 A 49 ANOS

BLOCO I2 RUBÉOLA – MULHERES DE 12 A 49 ANOS

BLOCO I3 GRIPE, PNEUMONIA E TÉTANO – TODOS OS HIPERTENSOS, TODOS DIABÉTICOS e PESSOAS COM 60 ANOS  
OU MAIS

BLOCO I4 HPV – MULHERES 12 A 20 ANOS

**HEPATITE B – (TODAS PESSOAS DE 12 A 49 ANOS)****BLOCO I1**

Vamos conversar agora sobre algumas vacinas que o(a) Sr(a) pode ter tomado. Se o(a) Sr(a) tiver o seu cartão de vacina ou outro comprovante de quando foi vacinado, seria bom que pudesse pegá-lo.

A vacina Hepatite B, implantada no calendário básico em setembro de 1998, é administrada em 3 doses no primeiro ano de vida. A vacina também faz parte do calendário de vacinação do adolescente no caso de não ter recebido a vacina quando recém-nascido.

I1 01. O(a) Sr.(a) alguma vez tomou a vacina contra a **hepatite B**? (L)

1. não
2. sim, no primeiro ano de vida
3. sim, quando adolescente
4. sim, quando adulto
9. NS/NR → **pular para I1 07.**

**2 a 4 → pular para I1 03.**

I1 02. Por que não tomou vacina **hepatite B**?

1. não recebeu orientação/ não sabia que precisava tomar essa vacina
2. não acha necessário/ não quis tomar
3. pensa que pode causar reação/ tem medo da reação
4. tem dificuldade em conseguir a vacina/ não teve acesso à vacina/ não tinha no serviço de saúde
5. tem medo de injeção
6. outro
9. NS/NR

**todos → pular para I1 07.**

**I1 03.** Quantas doses o(a) Sr.(a) tomou?

1. três doses → **pular para I1 05.**
2. menos de três doses
9. NS/NR → **pular para I1 05.**

I1 04. Por que não completou o esquema de três doses?

01. não foi orientado/ não sabia sobre a necessidade de tomar 3 doses
02. esqueceu de retornar ao serviço de saúde
03. falta de tempo
04. ainda está completando o esquema / ainda não deu o intervalo entre as doses
05. acha que pode causar reação / tem medo da reação
06. não tinha a vacina no serviço de saúde
07. não achou necessário
08. tem medo de injeção
09. outro
99. NS/NR

**I1 05.** O serviço onde o(a) Sr.(a) foi vacinado(a) era público ou privado?

1. público → **pular para I1 07.**
2. privado
9. NS/NR → **pular para I1 07.**

I1 06. Por que utilizou serviço privado?

1. falta de vacina no posto/centro de saúde
2. prefiro serviço particular
3. o serviço privado tem horário de atendimento mais flexível
4. outro
9. NS/NR

**I1 07.** O(a) Sr.(a) foi orientado(a) por algum profissional de saúde sobre a importância de tomar a vacina **hepatite B**?

1. não
2. sim
9. NS/NR

**(para o entrevistador marcar a resposta)**

I1 08. A informação foi obtida do cartão de vacina?

1. não
2. sim
9. NS/NR



**GRIPE, PNEUMONIA E TÉTANO – (TODOS OS HIPERTENSOS, TODOS OS DIABÉTICOS E  
TODAS PESSOAS COM 60 ANOS OU MAIS) BLOCO I3**

Vamos conversar agora sobre algumas vacinas que o(a) Sr.(a) pode ter tomado. Se o(a) Sr.(a) tiver o seu cartão de vacina ou outro comprovante de quando foi vacinado, seria bom que pudesse pegá-lo.

No Brasil, o Programa de Vacinação para o Idoso oferece três vacinas: gripe, pneumonia e tétano. A vacina que protege contra gripe é anual e destina-se, além de outros grupos da população, a todas as pessoas de 60 anos ou mais.

I3 01. O(a) Sr.(a) recebeu **vacina que protege contra gripe** nos **últimos 12 meses**?

1. não
2. sim → **pular para I3 03.**
9. NS/NR → **pular para I3 05.**

I3 02. Por que não tomou vacina que protege contra gripe?

1. não recebeu orientação para tomar/ não sabia que precisava tomar a vacina todos os anos
2. acha que não é necessário
3. tem medo da reação da vacina/ acha que pode causar reação
4. dificuldade de acesso ao serviço de saúde
5. dificuldade em conseguir a vacina/ não tem a vacina no serviço de saúde
6. falta de tempo
7. tem medo de injeção
8. outro **todos → pular para I3 05.**
9. NS/NR

**I3 03.** O serviço onde o(a) Sr.(a) foi vacinado(a) era público ou privado?

1. público → **pular para I3 05.**
2. privado
9. NS/NR → **pular para I3 05.**

I3 04. Por que utilizou serviço privado?

1. falta de vacina no posto de saúde
2. prefiro serviço particular
3. tem horário de atendimento mais flexível
4. outro
9. NS/NR

**I3 05.** O(a) Sr.(a) foi orientado(a) por algum profissional de saúde sobre a importância de tomar a vacina que protege contra gripe/influenza?

1. não
2. sim
9. NS/NR

A vacina que protege contra pneumonia ou antipneumocócica é uma vacina injetável, administrada durante a Campanha Nacional de Vacinação do Idoso, é ofertada para todas as pessoas de 60 anos ou mais.

I3 06. O(a) Sr.(a) recebeu **vacina que protege contra pneumonia**?

1. não
2. sim → **pular para I3 08.**
9. NS/NR → **pular para I3 10.**

I3 07. Por que não tomou vacina que protege contra pneumonia?

1. não recebeu orientação para tomar/ não sabia que precisava tomar essa vacina
2. acha que não é necessário
3. tem medo da reação da vacina/ acha que pode causar reação
4. dificuldade de acesso ao serviço de saúde
5. não tem a vacina no serviço de saúde
6. falta de tempo
7. outro
9. NS/NR

**todos → pular para I3 10.**

**I3 08.** O serviço onde o(a) Sr.(a) foi vacinado(a) era público ou privado?

1. público → **pular para I3 10.**
2. privado
9. NS/NR → **pular para I3 10.**

I3 09. Por que utilizou serviço privado?

1. falta de vacina no posto de saúde
2. prefiro serviço particular
3. tem horário de atendimento mais flexível
4. outro
9. NS/NR

**I3 10.** O(a) Sr.(a) foi orientado(a) por algum profissional de saúde sobre a importância de tomar a vacina que protege contra pneumonia?

1. não
2. sim
9. NS/NR

A vacina que protege contra o tétano, também chamada **dupla adulto** porque inclui a proteção contra difteria, é uma vacina injetável, administrada a cada 10 anos que está disponível na rede básica de saúde e também pode ser tomada nas Campanhas de Vacinação.

I3 11. Quando foi a última vez que o(a) Sr.(a) tomou **vacina que protege contra o tétano**?

1. há menos de 5 anos
2. entre 5 e 10 anos
3. há mais de 10 anos
4. nunca tomei essa vacina
9. NS/NR

I3 12. O(a) Sr.(a) foi orientado(a) por algum profissional de saúde sobre a importância de tomar a vacina que protege contra o tétano?

1. não
2. sim
9. NS/NR

**(para o entrevistador marcar a resposta)**

I3 13. A informação sobre a vacina que protege contra gripe foi obtida do cartão de vacina?

1. não
2. sim
9. NS/NR

I3 14. A informação sobre a vacina que protege contra pneumonia foi obtida do cartão de vacina?

1. não
2. sim
9. NS/NR

I3 15. A informação sobre a vacina que protege contra tétano foi obtida do cartão de vacina?

1. não
2. sim
9. NS/NR

**HPV – (MULHERES 12 A 20 ANOS)****BLOCO I4**

**Mulheres de 12 a 20 anos:** Vamos conversar agora sobre algumas vacinas que você pode ter tomado. Se você tiver o seu cartão de vacina ou outro comprovante de quando foi vacinado, seria bom que pudesse pegá-lo.

A vacina que protege contra o Papiloma Vírus Humano (HPV), implantada no calendário básico em março de 2014 para meninas de 11 a 13 anos, é administrada em 3 doses (a segunda é aplicada com intervalo de seis meses e a terceira é aplicada cinco anos após a primeira dose).

I4 01. Você tomou alguma vez vacina que protege contra HPV?

1. não                                      2. sim → **pular para I1 03.**                                      9. NS/NR → **pular para I1 07.**

I4 02. Por que não tomou vacina que protege contra HPV?

1. não recebeu orientação/ não sabia que precisava tomar essa vacina  
 2. não acha necessário/ não quis fazer  
 3. pensa que pode causar reação/ tem medo da reação  
 4. tem dificuldade em conseguir a vacina/ não teve acesso à vacina/ não tinha no serviço de saúde  
 5. tem medo de injeção  
 6. outro                                      **todos → pular para I1 07.**  
 9. NS/NR

**I4 03.** Quantas doses você tomou?

1. uma dose  
 2. duas doses  
 3. três doses  
 9. NS/NR

I4 04. O serviço onde você foi vacinada era público ou privado?

1. público → **pular para I1 06.**  
 2. privado  
 9. NS/NR → **pular para I1 06.**

I4 05. Por que utilizou serviço privado?

1. falta de vacina no posto/centro de saúde  
 2. prefiro serviço particular  
 3. o serviço privado tem horário de atendimento mais flexível  
 4. outro  
 9. NS/NR

**I4 06.** Você foi orientada por algum profissional de saúde sobre a importância de tomar a vacina que protege contra HPV?

1. não                                      2. sim                                      9. NS/NR

**(para o entrevistador marcar a resposta)**

**I4 07.** A informação foi obtida do cartão de vacina?

1. não                                      2. sim                                      9. NS/NR