

A vacinação contra a Covid-19 pelo olhar feminino experiente

José Victor Aragão Silva¹, Susanne Pinheiro Costa e Silva², Kelaine Pereira Aprigio Silva³, Emília Carolina Félix Rosas de Vasconcelos⁴

Resumo

Durante a pandemia causada pelo SARS-CoV-2, a conjuntura social engajou discussões na tentativa de redigir quais práticas estariam comprometidas com a integridade da vida humana. Por corresponderem à faixa etária que mais padeceu devido às complicações da Covid-19, as longevas puderam simbolizar dimensionamentos inerentes ao principal mecanismo de combate ao vírus por meio da interação na comunidade. Portanto, buscou-se compreender as representações sociais de idosas participantes de grupos de convivência acerca da vacinação contra a Covid-19. Assim, este texto trata de um estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, no qual participaram 26 idosas cadastradas em Unidades de Saúde da Família (USF) de João Pessoa/PB. Foram aplicadas entrevistas grupais cujo conteúdo foi gravado e transcrito, sendo processado pelo *software* Iramuteq. Os resultados mostraram dois eixos discursivos onde a vacina significou um instrumento de seguridade social para reestabelecer a normalidade do cotidiano, como também foi considerada provedora de questões sociopolíticas, essencialmente no que tange ao âmbito informacional e à governabilidade na saúde.

Palavras-chave

Vacinas. Pessoa idosa. Educação em saúde.

¹ Graduando em Enfermagem na Universidade Federal da Paraíba, Brasil; membro do Grupo Internacional de Estudos e Pesquisas sobre Envelhecimento e Representações Sociais (GIEPERS). E-mail: victor.aragao.scc@gmail.com.

² Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil; professora associada do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Universidade Federal da Paraíba, Brasil; membro do Grupo Internacional de Estudos e Pesquisas sobre Envelhecimento e Representações Sociais (GIEPERS). E-mail: susanne.pc@gmail.com.

³ Graduada Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba, Brasil; residente em Enfermagem em UTI na Universidade Federal de Pernambuco, Brasil. E-mail: kelainedc@gmail.com.

⁴ Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal da Paraíba, Brasil. E-mail: emiliafeligufpb@gmail.com.

Vaccination against covid-19 through an experienced female eye

José Victor Aragão Silva⁵, Susanne Pinheiro Costa e Silva⁶, Kelaine Pereira Aprigio Silva⁷, Emília Carolina Félix Rosas de Vasconcelos⁸

Abstract

During the pandemic caused by SARS-CoV-2, the social situation engaged discussions in an attempt to draw up which practices would be compromised with the integrity of human life. As they correspond to the age group that suffered the most due to the complications of Covid-19, old people could symbolize dimensions inherent in the main mechanism for combating the virus through interaction in the community. Therefore, we sought to understand the social representations of elderly participants in social groups about vaccination against Covid-19. This is a descriptive-exploratory study, with a qualitative approach, in which 26 elderly people enrolled in Family Health Units in João Pessoa, State of Paraíba, Brazil participated. Group interviews were applied, the content of which was recorded and transcribed, being processed by the Iramuteq software. The results showed two discursive axes where the vaccine meant an instrument of social security to re-establish the normality of everyday life, as well as being considered a provider of sociopolitical issues, essentially with regard to the informational scope and governance in health.

Keywords

Vaccines. Aged. Health education.

⁵ Undergraduate student in Nursing, Federal University of Paraíba, Brazil; member of the International Group of Studies and Research on Aging and Social Representations (GIEPERS). E-mail: victor.aragao.scc@gmail.com.

⁶ PhD in Psychology, Federal University of Espírito Santo, State of Espírito Santo, Brazil; associate professor at the Department of Public Health Nursing, Federal University of Paraíba, State of Paraíba, Brazil; member of the International Group for Studies and Research on Aging and Social Representations (GIEPERS). E-mail: susanne.pc@gmail.com.

⁷ Graduated in Nursing, Federal University of Paraíba, State of Paraíba, Brazil; resident in ICU Nursing at the Federal University of Pernambuco, State of Pernambuco, Brazil. E-mail: kelainedc@gmail.com.

⁸ Undergraduate student in Nursing, Federal University of Paraíba, State of Paraíba, Brazil. E-mail: emiliafeligufpb@gmail.com.

Introdução

Conforme ocorrem alterações no perfil etário da população brasileira, notam-se implicações decorrentes do processo de envelhecimento, que se torna um desafio para o poder público, a sociedade, setores da saúde e todos aqueles envolvidos na promoção da saúde, segurança e melhoria da qualidade de vida (Amaral, 2017).

Existe um entendimento geral de que cuidar de pessoas idosas vai além da saúde. A participação social e outras atividades, incluindo físicas e mentais, são elementos importantes para a manutenção da capacidade funcional. Para isso, é fundamental que informações de qualidade sejam utilizadas, pois, a resolutividade advém das ações preventivas. Essa abordagem pode reduzir hospitalizações e outros procedimentos mais complexos e onerosos (Veras *et al.*, 2019).

Dessa forma, com o surgimento das crises epidemiológicas, a conjuntura social passa a moldar-se e atualizar os enfrentamentos dos problemas sanitários de maior complexidade, tornando-os habilmente estratégicos e baseados em medidas de segurança ao nível da saúde pública (Silva *et al.*, 2021). Dada tal circunstância, foi com a pandemia causada pelo SARS-CoV-2 que se averiguou como a governança comunitária engajou discussões na tentativa de redigir quais práticas ético-políticas estariam comprometidas com a cidadania e a integridade da vida (Santos *et al.*, 2021).

Por volta de 3 meses desde que os primeiros casos foram relatados ao final de 2019 em Wuhan, na China, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a situação como sendo pandêmica (Ide, 2021; Garcia *et al.*, 2020). Tornou-se, assim, o maior desequilíbrio mundial de saúde do último século (Souza, A. *et al.*, 2021; Souza, V. *et al.*, 2021). À vista disso, medidas de distanciamento social e proteção individual foram implantadas globalmente, inferindo consistência educativa acerca de higiene das mãos e etiqueta respiratória. Os esforços massivos de autoridades para a efetivação de políticas públicas e sanitárias e, consequentemente, a prevenção de novos surtos buscaram evitar os altos índices de mortalidade ocasionados internacionalmente (Bal *et al.*, 2020).

Entretanto, no momento mais crítico e emergencial da pandemia, o aparato público de saúde brasileiro não obteve o fomento governamental previsto por lei para se alcançar os níveis de proteção desejados: antagônicos à crescente mortalidade entre janeiro e maio de 2021 (Kupek, 2021). Dessa forma, o Programa Nacional de Imunização (PNI), como uma política pública, vivenciou controvérsias com a perda categórica do seu protagonismo na condução da

campanha de vacinação contra a Covid-19, resultado de uma desordem administrativa instaurada (Maciel *et al.*, 2022).

Diante de um cenário de indisponibilidade imediata de vacinas, se fez necessário definir e graduar os grupos prioritários elencados no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação (PNO), seguindo critérios legais, como o risco de agravamento e óbito pela doença, indivíduos com elevado grau de vulnerabilidade social e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais (Brasil, 2021). É importante destacar que o PNO foi ajustado conforme as exigências de cada região, viabilizando a implementação aprimorada das medidas de vacinação em nível regional (Domingues, 2021).

Após alguns meses de obstáculos, a vacinação contra a Covid-19 ganhou relevância, com as vacinas sendo disponibilizadas gratuitamente para os cidadãos brasileiros. Tornou-se a principal estratégia de combate ao novo vírus, demonstrando potencial para alterar a dinâmica assustadora, reduzindo significativamente os casos graves e hospitalizações, proporcionando uma proteção eficaz (Ruiz *et al.*, 2022; Dey *et al.*, 2022).

Nesse ínterim, os longevos (pessoas com 60 anos ou mais) por apresentarem altos índices de comorbidades crônicas e declínio funcional, correspondiam à faixa etária com maior incidência e mortalidade, alcançando cerca de 87% dos casos de hospitalizações e 98% dos óbitos até abril de 2023 (Brasil, 2023). Durante a pandemia, devido às medidas de isolamento e distanciamento físico adotadas, percebeu-se grande sofrimento, acarretando danos emocionais e financeiros que afetaram, diferentemente, os grupos geracionais. Portanto, há de se discutir o impacto da pandemia de Covid-19 na saúde integral do idoso, de sua família, dos profissionais de saúde e de toda a sociedade (Hammerschmidt *et al.*, 2020).

Em razão disso, por meio da interação nos grupos de convivência pós-pandemia, os idosos passaram a simbolizar dimensionamentos inerentes ao mecanismo de combate do coronavírus (Vasconcelos *et al.*, 2023). Entendendo que as representações podem variar de acordo com as mais diversas situações, deve-se levar em conta que o tema suscita muitas discussões, o que nos levou a questionar: De que modo a vacinação está sendo representada pelas pessoas idosas? Como está se dando o retorno aos grupos de convivência para eles? Assim, objetiva-se compreender as representações sociais de idosos participantes de grupos de convivência sobre a vacinação contra a Covid-19.

Metodologia

Este é um estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, no qual foi empregado o referencial teórico-metodológico das Representações Sociais (Moscovici, 2015). Para a revisão do manuscrito, aplicou-se a lista de verificação dos Critérios Consolidados para Relatos de Estudos Qualitativos (COREQ) (Tong; Sainsbury; Craig *et al.*, 2007).

A amostragem seguiu critérios de elegibilidade ao serem selecionados apenas usuários de ambos os sexos devidamente cadastrados/as, que possuíam 60 anos ou mais, fazendo parte de grupos de convivência e apresentando boa condição de saúde cognitiva para responder aos questionamentos. Não houve restrições quanto à idade máxima. Incluíram-se aqueles que concordaram em participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), respeitando os aspectos éticos conforme preconiza a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

A pesquisa foi realizada com 26 mulheres idosas. Todas as participantes eram usuárias de uma das três USF selecionadas em João Pessoa/PB, Brasil. O período de coleta de dados se deu entre os meses de fevereiro a maio de 2023, iniciado exclusivamente após aprovação pelo Comitê de Ética (CAAE 30672120.5.0000.5188). Utilizou-se como instrumentos para coleta de dados a entrevista grupal, com tempo médio de 40 minutos, favorecendo aos participantes a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto sem respostas pré-fixadas, apenas guiados por tópicos gerais. Todo o conteúdo foi gravado, sendo realizada a transcrição do material na íntegra.

Além disso, o déficit cognitivo foi avaliado por meio do Mini Exame do Estado Mental (MEEM), que tem como escore final a soma da pontuação nas categorias de funções cognitivas. Neste estudo, conforme recomendado, foi utilizado o escore de 24 pontos no MEEM, sendo estabelecido menor ou igual a 24 pontos = com déficit cognitivo, e maior que 24 = sem déficit cognitivo, a partir da pontuação estabelecida para cada domínio. Apenas um idoso participante de um dos grupos selecionados apresentou escore menor que 24 pontos e, por isso, teve suas respostas desconsideradas pelos pesquisadores.

Para o encerramento da coleta, utilizou-se como critério a saturação teórica, com intuito de sanar a recorrência de ideias e respostas sobre a temática (Fontanella *et al.*, 2008). A fim de preservar o anonimato ao longo do texto, codificou-se a letra P seguida de um número para identificação dos participantes.

Para o tratamento do material coletado, elaborou-se um corpus de análise das entrevistas, discorrido em arquivo único de texto, utilizando o *software* IRAMUTEQ - Interface

de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (Versão 0.7 alpha 2). Este tem como aplicabilidade analisar os conteúdos textuais e organizar os elementos relevantes, fazendo de seus resultados instrumentos de exploração, busca e associação em material de pesquisa (Camargo *et al.*, 2013). A Classificação Hierárquica Descendente (CHD) foi a ferramenta visual escolhida para apresentação das informações, culminando com a formação do núcleo de compreensão para as representações sociais.

O relatório construído pelo IRAMUTEQ considerou o material como 78,12% relevante. Para assegurar a estabilidade dos resultados, o conveniente é que este número seja de, no mínimo, 75%, garantindo um bom aproveitamento dos dados (Souza *et al.*, 2021). Foram geradas cinco classes, por meio das quais percebem-se as relações estabelecidas, representando o conteúdo lexical prevalente nas entrevistas. Efetuou-se a Análise de Conteúdo (Bardin, 2016) para a interpretação e discussão dos resultados gerados, permitindo inferências sobre o conhecimento partilhado.

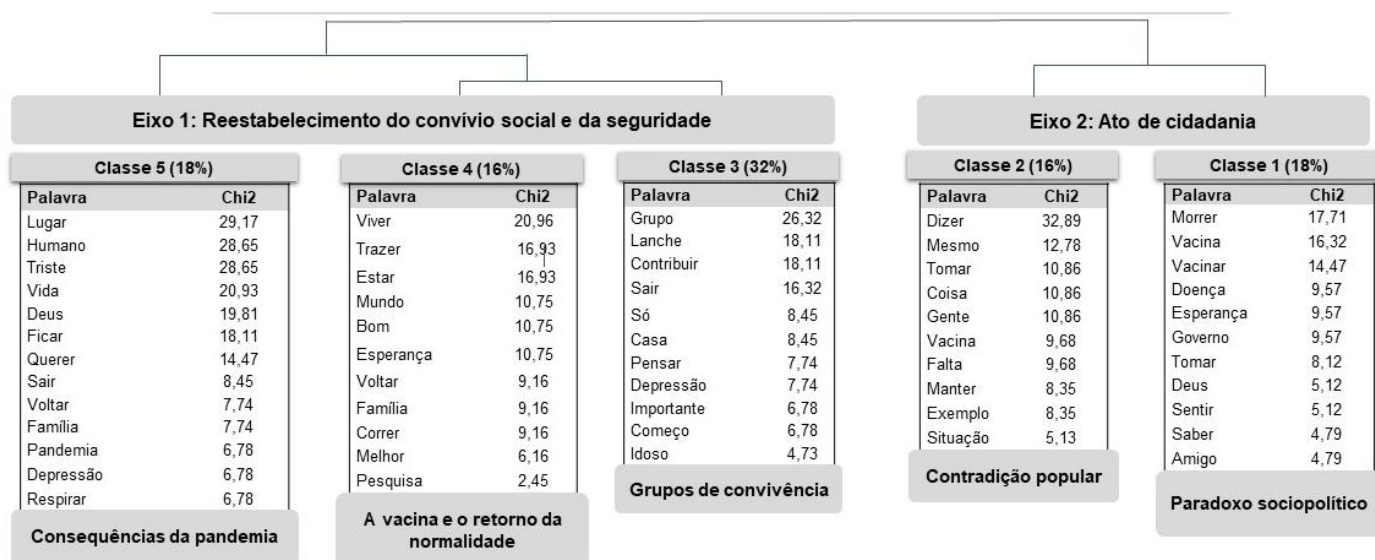
Resultados

No que tange ao gênero, a amostra foi composta exclusivamente por mulheres, considerando que o único homem não teve *score* suficiente para participação verificado através do MEEN. A faixa etária das idosas participantes variou entre 60 e 85 anos, com média de 71 anos. Quanto à escolaridade, 50% indicaram Ensino Fundamental Incompleto, o que demonstra a vulnerabilidade escolar. Muitas relataram morarem só (27%), com renda familiar entre um e dois salários-mínimos (73%).

Segundo a análise do *corpus* pelo *software* IRAMUTEQ, baseada nas dezenove unidades de contexto iniciais (UCI), foram verificadas 2.093 ocorrências de palavras, sendo 686 formas distintas. O *corpus* foi dividido em 64 Unidades de Contexto Elementar (UCE) e, destas, 50 (78,12% do total de palavras) foram niveladas por meio da CHD, apontando o grau de similitude dos temas das cinco classes resultantes.

A primeira partição do *corpus* distribuiu o material em dois grandes eixos diferenciados, nomeados Reestabelecimento do convívio social e da seguridade, o qual concentrou 66% do assunto das UCE analisadas; e ato de cidadania, agrupando 34% de todo o conteúdo analisado. A Figura 1 apresenta as cinco classes oriundas das partições do *corpus*, dispostas no dendrograma.

Figura 1 – Representações sociais da vacinação para covid-19 elaboradas por idosas comunitárias apresentadas no dendrograma



Fonte: Elaborado pelos autores com base no *software* IRAMUTEQ (2023).

O material foi fragmentado no *subcorpus* que compõe o eixo 1, por meio das classes 5, 4 e 3, condizendo com eventos cronológicos que marcaram a vida dessas pessoas no que tange ao objeto da pesquisa. O eixo 2 resultou nas classes 2 e 1 que, por sua vez, atrelaram as ideias acerca da vacinação como um exercício democrático e cidadão. Evidencia-se que o *software* apresenta os trechos de maior relevância em cada classe, os quais serão postos no decorrer da apresentação de cada uma delas.

A **Classe 5**, intitulada Consequências da pandemia, contemplou 18% do total de UCE. Os termos mais importantes foram “Lugar”, “Humano”, “Triste”, “Vida”, “Deus” e “Ficar”. O processamento externou conteúdos voltados para efeitos negativos ocasionados pela pandemia da covid-19, estando mais ligadas com sofrimentos caracterizados pela angústia e solidão durante a quarentena. Conforme os resultados elucidados, tais representações podem ser observadas nos discursos elencados a seguir:

Eu tive um começo de depressão, ficava sempre triste e pensava: meu Deus, não posso ficar assim, mas vou fazer o quê? Sou ser humano. O que é que a gente pode fazer para prolongar ainda mais esse período da vida? (P7).

Não fiquei completamente acamada, mas teve um começo muito triste, sem ânimo pra nada na vida. Eu ia preparar o almoço, depois corria pra cama e deitava, ficava lá. Eu sei, parte disso é da idade... (P11).

Eu comprei aqueles comprimidos calmante, o que não precisa de receita. Comecei a tomar e a conversar mais com minha irmã, que mora distante, pelo telefone. Ela disse que já tinha tomado e ficado bem (P3).

Como pode ser observado, as idosas exprimiram prováveis comportamentos depressivos vivenciados no isolamento social e partilhados por outrem. Isso é notado quando sentimentos negativos de desesperança e baixa autoestima se refletem, inclusive fisicamente, como relatado. A sensação de finitude da vida, igualmente, desencadeou fragilidades orgânicas.

A **Classe 4**, a vacina e o retorno da normalidade, abrangeu 16% das UCE, tendo como termos de maior destaque “Viver”, “Trazer”, “Estar”, “Mundo”, “Bom” e “Esperança”. Ressaltou-se a percepção das participantes sobre a magnitude dos benefícios trazidos pela vacina, dentre os quais pode-se notar a volta gradual de vivências cotidianas aliadas ao sentimento de segurança, que deu maior sentido para ‘continuar vivendo no mundo’. Descreveram, ainda, que os profissionais da saúde agiram e influenciaram no combate ao vírus, comparando o cenário pandêmico a uma guerra invisível, como pode ser visto nos recortes adiante.

A vacina traz a proteção. Ela se adianta e prepara nosso organismo para combater o vírus. Agora podemos nos preocupar com as outras condições de saúde e ir aos lugares sem estar com tanto medo da enfermidade (P4).

É uma coisa que vai ter que trabalhar com a mentalidade humana. Para combater, é preciso ter união! (P12).

Vocês, que são profissionais da saúde, trouxeram a esperança. Vocês são humanos, né? A turma do enfrentamento com toda a bravura e coragem, tem família e, mesmo assim, não pararam, foram soldados valentes. É um combate diferente, você não vai se armar e enfrentar um inimigo visível (P1).

Em conformidade com o conteúdo semântico apresentado, as representações sociais explícitas nesta classe denotam como foi o reestabelecimento gradual da ‘normalidade’, elencando nessa conjuntura o processo de trabalho na área da saúde em todos os níveis de atenção. Desse modo, a vacina ofertada pelos profissionais nos serviços de saúde possibilitou o retorno da rotina de outrora, ancorando as representações sociais acerca do tema.

Por meio da **Classe 3** – Grupos de convivência, infere-se que o retorno de atividades comunitárias após a pandemia significou alívio e satisfação. Dessa maneira, os encontros promovidos pelas unidades de saúde nos grupos operativos permitiram o favorecimento do convívio social e interatividade, contribuindo com a promoção da saúde e do bem-estar

biopsicossocial. Os termos que compõem esta classe são “Grupo”, “Lanche”, “Contribuir”, “Sair”, “Só” e “Casa”, como observado a seguir em trechos verbalizados pelas participantes.

A vacinação contribuiu para esse grupo voltar. Muitos idosos não vinham, não saíam de casa e a depressão só rolando no tempo. Quando vacinou, eu pensei: a gente vai sair, vamos lá nos animar! (P16).

Esse grupo é muito importante porque a gente se diverte, faz mais amigos. Tem os passeios dos idosos pra sair mais, tem lanche, tem as palestras que vocês chegam de fora para ajudar a gente. Com ela (a vacina), o grupo voltou. Agora que estamos protegidos, podemos interagir mais uns com os outros (P9).

Quando eu vejo uma amiga triste eu dou conselhos para que ela levante a cabeça, que vá caminhar, vá passear. Peço para que saia de casa e não deixe essa doença matar mais não do que já matou, e por isso a vacina é tão importante! (P21).

Os elementos expostos nos relatos expõem interesses quanto ao fortalecimento das conexões com a rede de apoio social, a qual muitas vezes ocorre a partir desses grupos para idosos. As informações evidenciadas nos relatos destacam a vacina como possibilidade de proteção social à pessoa idosa, o que contribui para a manutenção da qualidade de vida para este público, ao permitir que as atividades em grupo fossem retomadas. Ademais, as representações revelam potencialidades adquiridas com a participação em grupos de convivência no que concerne ao estreitamento de vínculos, auxiliando inclusive na saúde mental.

Já na **Classe 2** – Contradição popular, apresentam-se alguns pontos de embate sobre a efetividade da vacina contra a covid-19 por parte da sociedade civil. Os termos “Dizer”, “Mesmo”, “Tomar”, “Coisa”, “Gente” e “Vacina” englobam questionamentos levantados por uma corrente contrária à vacinação, a saber:

Teve muita gente conhecida que dizia que a vacina era pra matar os velhos. Uns queriam que eu tomasse, outros não queriam. Diziam: não vá que essa vacina é pra matar o povo e tem muitos idosos morrendo (P8).

Existem pessoas que resistem e não tomaram a vacina até hoje. A gente queria as vacinas, daí se estudou, pesquisou e produziu. Mesmo assim, ficou sendo questionado o porquê que as outras vacinas passaram mais tempo em laboratório para poder acontecer (P4).

Ficam as pessoas resistindo para não tomar, multiplicando o vírus e a desinformação; contaminando as outras pessoas (P25).

Nota-se, de modo objetivo, que a propagação de informações falsas, incorretas e descontextualizadas sobre o assunto para os gerentes acaba por promover medo e terror, deixando-os ainda mais vulneráveis. Percebe-se que há relatos em que os participantes eram coagidos a não se vacinar por influência de discursos negacionistas. Como narrado, a resistência dos incautos contrários à vacinação está atrelada a uma dissimulada preocupação com a vida dos mais velhos, tornando ainda mais brutal a gravidade da ‘infodemia’.

Complementando tais noções, a **Classe 1** – Paradoxo sociopolítico, indica haver uma dicotomia entre a grande massa da sociedade civil e a classe política-governante, alegando divergências entre os interesses das duas. As expressões como “Morrer”, “Vacinar”, “Doença”, “Esperança” e “Governo” correlatam a responsabilidade na incidência da doença e nas mortes, que poderiam ter sido evitadas se as medidas cabíveis tivessem sido tomadas precocemente pelo governo, incluindo a imunização em massa.

A gente sabe que tudo tem envolvimento com a questão política. Buscam minimizar as situações, aí ficam jogando com coisas tão sérias. Se a vacina tivesse chegado antes, não tinha acontecido tanta coisa, não tinha morrido tanta gente como morreu (P22).

Houve muita negligência com a vida das pessoas. O governo tem poder para manipular muita gente, eles negligenciaram a saúde do povo (P20).

Muita gente não resistiu por falta da vacina. Se o governo tivesse cuidado da vacina logo, as pessoas não teriam morrido tanto assim (P14).

Os segmentos esclarecem que enquanto a população esperava ansiosamente pela imunização, uma cascata de eventos negligenciáveis advinda da esfera máxima do poder executivo ocorreu. Para as participantes, mecanismos para enfraquecimento dos órgãos de vigilância se sucederam. Inflamou-se os vieses ideológicos da grande massa para mascarar o genocídio causado pelos crimes de responsabilidade. Nesse sentido, as representações expuseram o grande protagonismo da vacinação contra a Covid-19 que, embora tenha sido massivamente atacada, permitiu a modificação do gravíssimo quadro pandêmico, especialmente quando as pessoas mais velhas ainda não haviam sido imunizadas.

Discussão

As representações sociais de mulheres idosas acerca da vacina contra a covid-19 denotaram-na, imagetivamente, como a grande protagonista da pandemia. Objetivaram-na como uma super-heroína, que permitiu o reestabelecimento da vida como ela era anteriormente,

devolvendo o convívio social. A ancoraram-se no poder de prevenção dos casos graves da doença no público em geral e idoso, tendo o sucesso vacinal sido experimentado primeiramente em outros países, para cobrar do governo brasileiro a elaboração e implementação de uma campanha sanitária diligente. Destaca-se a interpretação dada ao fenômeno como sendo necessário e urgente para superar outros problemas advindos do isolamento social, especialmente.

As Classes 5, 4 e 3 puderam traduzir a importância da uma campanha de vacinação realizada por profissionais qualificados e comprometidos em alterar a dinâmica da “guerra invisível” travada. Nesse aspecto, o papel do trabalhador da saúde se assemelha ao de um professor quando a sua prestação de serviço revoluciona gerações e transforma o saber a ser ensinado em conhecimento apreendido/praticado. Dessa forma, a educação em saúde afronta a inveracidade, fazendo ser sua ação libertária algo incansavelmente elaborado (Kitamura *et al.*, 2022).

Assim, o “lugar” torna-se um valioso conceito trazido à tona para elucidar onde se constroem as complexas relações culturais, internalizando e reproduzindo processos mentais coletivos. Compreende, portanto, que as percepções e representações sociais são influenciadas pelo padrão de comportamento de saúde naquele ambiente/grupo em que elas estão inseridas. Logo, é possível perceber que a mensagem transmitida pode ser interpretada e problematizada a partir desses comportamentos, das condições sociais e da perspectiva que o indivíduo tem daquele espaço. Este cenário de complexidade singular faz da comunicação uma dimensão primordial, dada a sua capacidade de interferir simbólica e materialmente no curso do evento sanitário (Matta *et al.*, 2021).

Em detrimento dos sentidos depositados em cada relato, percebe-se ideias multifacetadas e moldadas por uma variedade de fatores, embora as participantes pareçam convergir quando se destinam a abordar preocupações legítimas acerca da oferta da vacinação em massa e controle da pandemia. Deixam a entender que, para isso, é necessário implementar esforços para comunicação eficaz e educação popular com o intuito de lastrear um projeto social de emancipação humana, cujas abordagens estejam culturalmente sensíveis para garantir que os imunobiológicos sejam acessíveis e aceito pela ampla gama de comunidades e indivíduos (Orellana *et al.*, 2022). Ou seja, à medida que transformações sociais incrementam estas necessidades, a cultura pode difundir-se, contribuindo para enraizar este sistema de valores (Wolf, 1999).

A confiabilidade de injetar-se algo político e historicamente polêmico faz a Estratégia de Saúde da Família desempenhar um papel fundamental na aceitação das vacinas pelas

comunidades. Uma vez que se reconhece o combate da pandemia também no campo subjetivo, principalmente quando se trata da exacerbação de símbolos negativos e das iniquidades propositadas (Matta *et al.* 2021), pode-se compreender o universo simbólico e atuar para a maior adesão possível.

O entrelaçamento da produção socio discursiva perpassa medos e preocupações individuais, como os efeitos colaterais desconhecidos, os receios relacionados à rapidez do desenvolvimento das vacinas e as crenças culturais e religiosas. Esses aspectos, certamente, são moldados pela influência de amigos, familiares e da própria comunidade, fortalecendo ou enfraquecendo o construto social (Romero *et al.*, 2021).

Por conseguinte, as relações interpessoais vivenciadas nos grupos de convivência representaram elemento substancial para combater os sentimentos depressivos nos idosos e torna-lhes a longevidade menos enfadonha no pós-pandemia (Delgado *et al.*, 2021). Os relatos de desesperança pelas participantes, antes de terem sido vacinadas, estiveram associados às limitações interrelacionais com o mundo externo. Assim, evidencia-se que a motivação, disposição e satisfação só puderam ser restauradas após a reorganização comunitária dentro dos serviços de saúde.

Considerando que muitos idosos sofriam com a solidão já que moravam sozinhos, deve-se tomar os devidos cuidados para que o envelhecer, considerado fenômeno mais relevante para solidão na atualidade, não seja um eminente preditor de mortalidade e de fatores de risco clínicos na velhice (Schmidt *et al.*, 2020).

O que se observou com os diálogos explanados nas Classes 1 e 2, sem dúvida, é a inversão das práticas ético-políticas no sentido destrutivo do corpo social. Pela perspectiva do materialismo histórico, a trajetória da cidadania no país trilha sobre o dinamismo das realidades objetivas movidas pelas diversas aspirações, crenças e valores (Schneider *et al.*, 2008). A incitação aos apegos moralistas fizera mais uma vez reviver uma intensa polarização acerca da confiabilidade na vacina como uma estratégia pública advinda das decisões políticas. Denota-se que a emoção incumbida de presunções se exacerba e se sobrepõe à racionalidade e aos princípios científicos (Alarcon-Ruiz *et al.*, 2022).

Outro artefato que ajuda compreender o contraste nebuloso do movimento ‘antivacina’ no Brasil refere-se à substituição da cidadania ativa pelo paternalismo político. A incorporação tardia e limitada dos cidadãos na vida pública, como consequência da defasagem na educação primária e da precarização do ensino médio, faz sujeitos desconhecem os seus direitos e não se envolverem politicamente nas causas coletivas (Oliveira *et al.*, 2021). Isso explica o porquê da uniformização dos pensamentos na reprodução de tal cultura reacionária e fundamentalista.

A saúde, agora institucionalizada como um sistema aberto e, por isso, universal, lida com desafios semelhantes aos de um século atrás. Porém, com uma proporção gigantesca e ainda mais deliberativa. As retóricas baseadas no direito ao individualismo fazem parte de um esquema econômico que, ao ditar as regras, favorece a desordem dos fatos sociais e busca assolar impiedosamente os pilares que sustentam a coesão social de uma democracia (Rezende, 2023).

O modelo neoliberal induz no imaginário coletivo que o ser humano envelhecido está como o fragmento inerte da sociedade e, com isso, se legitima o fato de poder operar sobre as mentes e os corpos destes, causando impactos psicológicos e sociais graves (Ferreirinha *et al.*, 2010). Sobretudo, ao serem preteridos quanto à sua significação em relação aos acontecimentos que os perpassam, e, neste caso, de forma extraordinária.

O avanço tecnológico e o vasto acesso à informação podem representar progresso no desenvolvimento intelectual, mas não significa dizer que ele sobrevém apenas com boas intenções, ou que os meios que o controlam operam com sensatez e racionalidade (Silva *et al.*, 2022). Como dito anteriormente, a dualidade dos interesses coletivos pode ser analisada pela ótica da contradição. Por esse motivo, a organização comunitária tem sido a principal ferramenta política de controle social diante das alterações concebidas na saúde pública (Santos *et al.*, 2021).

Considerando isso, uma das chaves essenciais para o êxito da vacinação é zelar e promover por uma informação ‘cristalina’, que dimensione a reflexão crítica acerca do ato vacinal em toda a sua relevância no âmbito biológico e histórico-social. A população necessita de conhecer as suas características e concluir por si só que o funcionamento da vacina é unicamente protetivo. Para isso, emerge a necessidade de práticas dialógicas nos ambientes públicos, mitigando aspectos causadores da hesitação vacinal, dentre eles a propagação de *fake news* (Naeem *et al.*, 2020).

Considerações finais

As representações sociais das idosas sobre a vacina da covid-19 ancoraram-se na perspectiva de retorno à vida normal após a vacinação em massa. Nesse sentido, se ultrapassa aspectos meramente microbiológicos. A vacina não somente foi considerada uma substância antigênica, mas uma com potencial restaurador e promotor do bem-estar social. Sentir-se seguro, nesta experiência, significou correr riscos e optar pela escolha mais prudente, a de receber o imuno, mesmo enfrentando as intercadências das forças contrárias. Os fenômenos

externos e específicos da governabilidade durante a pandemia influíram propositalmente no pânico informativo e no desencorajamento do ato vacinal.

A convivência gerada nos grupos comunitários mostrou-se o principal antídoto para neutralizar os impactos biopsicossociais entre os mais velhos. Foi visto que o fortalecimento do elo entre o serviço público de saúde e a população idosa só pode ser efetivo sob as práticas democráticas ligadas às necessidades prioritárias dessa clientela. Nesse quesito, o arsenal requerido para exercer a soberania e combater a disseminação de “pragas”, incluindo a vacinação, está no reconhecimento histórico-cultural e no desenvolvimento do senso crítico cidadão.

Referências

ALARCON-RUIZ, C. A. *et al.* Effects of vaccination against COVID-19 on the emotional health of Peruvian older adults. **MedRxiv**, New Haven, p. 1-23, 2022. DOI 10.1101/2022.01.24.22269781. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.01.24.22269781v1.full.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2024.

AMARAL, A. K. F. J. **Violência e maus tratos contra pessoa idosa**: um estudo de representações sociais construídas por jovens, adultos e idosos. 2017. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/12328>. Acesso em: 8 jan. 2024.

BAL, R. *et al.* Practicing corona - towards a research agenda of health policies. **Health Policy**, Netherlands, v. 124, n. 7, p. 671-673, 2020. DOI 10.1016/j.healthpol.2020.05.010. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851020301093?via%3Dihub>. Acesso em: 10 fev. 2024.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico Especial referente às Semanas Epidemiológicas 1 a 4 (1/1 a 28/1) de 2023**. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2023/boletim-epidemiologico-no-147-boletim-coe-coronavirus/@@download/file>. Acesso em: 20 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Nota Técnica nº 717 de 28 de maio de 2021**. Orientações referentes à continuidade da vacinação contra a Covid-19 dos grupos prioritários elencados no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 e início da vacinação da população geral (18 a 59 anos de idade). Brasília, DF, 2021. Disponível em: https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/sei_ms-0020807492-nota-tecnica-717.pdf. Acesso em: 6 abr. 2024.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 513-518, 2013. DOI

10.9788/TP2013.2-16. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n2/v21n2a16.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2024.

DELGADO, C. E. *et al.* COVID-19 infodemic and adult and elderly mental health: a scoping review. **Revista da Escola de Enfermagem**, São Paulo, v. 55, p. 1-11, 2021. DOI 10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0170. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/ybZytVKKkrwQ5BrzrvjKJHD/?lang=en>. Acesso em: 20 mar. 2024.

DEY, S.K. *et al.* Global landscape of COVID-19 vaccination progress: insight from an exploratory data analysis. **Human Vaccines & Immunotherapeutics**, [s. l.], v. 18, n. 1, s. p., 2022. DOI 10.1080/21645515.2021.2025009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35050838/>. Acesso em: 22 abr. 2024.

DOMINGUES, C. M. A. S. Challenges for implementation of the COVID-19 vaccination campaign in Brazil. **Reports in Public Health**, São Paulo, v. 37, n. 1, p. 1-5, 2021. DOI 10.1590/0102-311X00344620. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/KzYXRtNwy4fZjTXsgwSZvPr/?lang=pt#>. Acesso em: 10 jan. 2024.

FERREIRINHA, I. M. N.; RAITZ, T. G. As relações de poder em Michel Foucault: reflexões teóricas. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 2, p. 367-383, 2010. DOI 10.1590/S0034-76122010000200008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/r3mTrDmrWdBYKZC8CnwDDtq/>. Acesso em: 5 mar. 2024.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008. DOI 10.1590/S0102-311X2008000100003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkyMVBByhrN/>. Acesso em: 20 fev. 2024.

GARCIA, L. P.; DUARTE, E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29 n. 2, p. 1-4, 2020. DOI 10.5123/S1679-49742020000200009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/B7HqzhTnWCvSXXrGd7CSjhm/#>. Acesso em: 20 fev. 2024.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 25, p. 1-10, 2020. DOI 10.5380/ce.v25i0.72849. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849>. Acesso em: 6 mar. 2024.

IDE, T. COVID-19 and armed conflict. **World Development**, Netherlands, v. 140, p. 1-6, 2021. DOI 10.1016/j.worlddev.2020.105355. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0305750X20304836?via%3Dihub>. Acesso em: 6 mar. 2024.

KITAMURA, E. S. *et al.* Depressão e transtorno de ansiedade generalizada em idosos pela infodemia de COVID-19. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, p. 1-11, 2022. DOI 10.37689/acta-ape/2022AO03177. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/TFtD6wHNTcGZCvfKLLGSdWK/#>. Acesso em: 6 mar. 2024.

KUPEK, E. Low COVID-19 vaccination coverage and high COVID-19 mortality rates in Brazilian elderly. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 24, p. 1-11, 2021. DOI 10.1590/1980-549720210041. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/cNrTxfnVbgYjPdrsj3bjtHG/?lang=en#>. Acesso em: 20 abr. 2024.

MACIEL, E. F. *et al.* The SARS-CoV-2 vaccination campaign in Brazil and the invisibility of science evidences. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 951-956, 2022. DOI 10.1590/1413-81232022273.21822021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YFbPSKJvkTj4V3pXd8b7yvJ/?lang=pt#>. Acesso em: 15 jan. 2024.

MATTA, G. C. *et al.* **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil**: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2021. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/r3hc2>. Acesso em: 20 fev. 2023.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais**: Investigações em psicologia social. Petrópolis: Vozes, 2015.

NAEEM, S. B.; BHATTI, R.; KHAN, A. An exploration of how fake news is talking over social media and putting public health at risk. **Health Information & Libraries Journal**, Oxford, v. 38, n. 2, p. 143-149, 2020. DOI 10.1111/hir.12320. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hir.12320>. Acesso em: 20 jan. 2024.

OLIVEIRA, B. L. C. A. *et al.* Prevalence and factors associated with covid-19 vaccine hesitancy in Maranhão, Brazil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, p. 1-12, 2021. DOI 10.11606/s1518-8787.2021055003417. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/184862>. Acesso em: jan. 2024.

ORELLANA, J. D. Y. *et al.* Mudanças no padrão de internações e óbitos por COVID-19 após substancial vacinação de idosos em Manaus, Amazonas, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 5, p. 1-14, 2022. DOI 10.1590/0102-311XPT192321. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/gBLRDMGKcV3nTtYWBfL4R4b/?lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2024.

REZENDE, M. J. Coesão social democrática e dissuasão de conflitos: A América Latina e a covid-19 nos documentos da Cepal/ONU (2020-2021). **Dilemas**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 1-23, 2023. DOI 10.4322/dilemas.v16.51159. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dilemas/a/qSpdrnH5wMMk9SxMR4455Qn/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 20 jan. 2024.

ROMERO, D. E. *et al.* Older adults in the context of the COVID-19 pandemic in Brazil: effects on health, income and work. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. 1-16, 2021. DOI 10.1590/0102-311X00216620. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/gXG5RYBXmdhc8ZtvKjt7kzc/?lang=pt#>. Acesso em: 20 fev. 2024.

RUIZ, J. B.; BELL, R. A. Parental COVID-19 Vaccine Hesitancy in the United States. **Public Health Reports**, United States, v. 137, n. 6, p.1162-1169, 2022. DOI 10.1177/00333549221114346. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35915993/>. Acesso em: 20 fev. 2024.

SANTOS, H. L. P. C. *et al.* A voz da comunidade no enfrentamento da Covid-19: proposições para redução das iniquidades em saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 130, p. 763-777, 2021. DOI 10.1590/0103-1104202113015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/YdpFBc4PPmdwTQ5Xb3syhgF/?lang=pt#>. Acesso em: 6 mar. 2024.

SCHMIDT, B. *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, p. 1-13, 2020. DOI 10.1590/1982-0275202037e200063. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng/?lang=pt#>. Acesso em: 20 abr. 2024.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 25, n. 4, p. 585-593, 2008. DOI 10.1590/S0103-166X2008000400013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/LTdtHbLvZPLZk8MtMNmZyb/?lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2024.

SILVA, J. G. *et al.* Concepções de adultos e idosos brasileiros sobre a pandemia da Covid-19 e suas interfaces sociais e políticas. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, p. 78-92, 2022. DOI 10.1590/0103-11042022E105. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/WhDM3gBDQGcVrp58BQxvGVP/?lang=pt#>. Acesso em: 20 abr. 2024.

SILVA, M. F. *et al.* Ageismo contra idosos no contexto da pandemia da covid-19: uma revisão integrativa. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, p. 1-14, 2021. DOI 10.11606/s1518-8787.2021055003082. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/184066>. Acesso em: 20 mar. 2024.

SOUZA, A. *et al.* Generalized models and the impacts of population density on COVID-19 transmission. **Journal Health NPEPS**, Tangará da Serra, v. 6, n. 2, p.1-23, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/5597> . Acesso em: 20 fev. 2024.

SOUZA, J. B. *et al.* Repercussões da COVID-19 e as possibilidades para promover saúde: reflexões com estudantes de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 29, p. 1-7, 2021. DOI 10.12957/reuerj.2021.60256. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1353513/repercussoes-da-covid-19-pt.pdf>. Acesso em: 6 mar. 2024.

SOUZA, V. R. S. *et al.* Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. 1-9, 2021. DOI 10.37689/acta-ape/2021AO02631. Disponível em: <https://acta-ape.org/en/article/translation-and-validation-into-brazilian-portuguese-and-assessment-of-the-coreq-checklist/>. Acesso em: 20 abr. 2024

TONG, A.; SAINSBURY, P.; CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **International Journal for Quality in Health Care**, [s. l.], v. 19, n. 6, p. 349-357, 2007. DOI 10.1093/intqhc/mzm042. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966>. Acesso em: 15 jan. 2024.

VASCONCELOS, E. C. F. R. *et al.* Vaccination against covid-19 in older people: information provided by the news media. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, p. 1-10, 2023. DOI 10.1590/1981-22562023026.230003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/YsfbSmyLNMCPxhRNH5f7Jry/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 20 abr. 2024.

VERAS, R. P.; CORDEIRO, R. A contemporary care model for older adults should seek coordinated care, grater quality and the reduction of costs. **International Journal of Family**

& Community Medicine, [s. l.], v. 3, n. 5, p. 210-214, 2019. DOI 10.15406/ijfcm.2019.03.00159. Disponível em: <https://medcraveonline.com/IJFCM/a-contemporary-care-model-for-older-adults-should-see-coordinated-care-greater-quality-and-the-reduction-of-costs.html>. Acesso em: 6 mar. 2024.

WOLF, M. **Teorie delle Comunicazioni di Massa**. 5. ed. Milan: Gruppo Editoriale Fabbri, 1999.

Submetido em 23 de março de 2024.

Aprovado em 12 de agosto de 2024.