



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANNA ALICE CARVALHO NUNES

**“A REVOLTA DA VACINA” NO SÉCULO XXI: resistência populacional de
imunizantes contra COVID-19**

Icó - Ceará
2022

ANNA ALICE CARVALHO NUNES

“A REVOLTA DA VACINA” NO SÉCULO XXI: resistência populacional de imunizantes contra COVID-19

Monografia submetida à disciplina de TCC II ao curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale Do Salgado (UNIVS), como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. João Paulo Xavier Silva

Icó - Ceará
2022

ANNA ALICE CARVALHO NUNES

“A REVOLTA DA VACINA” NO SÉCULO XXI: resistência populacional de imunizantes contra COVID-19

Monografia submetida à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) ao curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em _____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. João Paulo Xavier Silva
Centro Universitário Vale do Salgado
Orientador

Profa. Dra. Kerma Márcia de Freitas
Centro Universitário Vale do Salgado
1º examinador

Profa. Ma. Marina Pessoa de Farias Rodrigues
Centro Universitário Vale do Salgado
2º examinador

“Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso! Não se apavore, nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar”.

(Josué 1:9)

RESUMO

NUNES, Anna Alice Carvalho. “**A REVOLTA DA VACINA**” NO SÉCULO XXI: resistência populacional de imunizantes contra COVID-19. 2022. **43 FOLHAS**. Monografia (Graduação de Enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado, 2022.

A resistência a vacinação representa um dilema a saúde pública, uma vez que acarreta inúmeros riscos aos indivíduos que a adotam e em contrapartida a sociedade ao qual estão inseridos, por se tratar a imunização uma ação de saúde coletiva. No cenário pandêmico da COVID-19, essa conduta negacionista apresenta proporções ainda mais preocupantes visto o declínio expressivo nas taxas vacinais, resultando no fortalecimento de grupos que se opõem as diretrizes determinadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Nesse contexto, esse estudo busca analisar a literatura científica que trata da resistência populacional em relação aos imunizantes da COVID – 19. Trata-se de um estudo bibliográfico do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL), realizada entre os meses de setembro a novembro de 2022. A busca textual fora realizada em bases de dados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); LILACS; MEDLINE; SciELO; BDENF - Enfermagem; BBO – Odontologia; Coleção SUS; dispondo-se dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Hesitação Vacinal; COVID-19; utilizando AND como operador booleano para busca avançada cruzada entre os descritores. Na amostra inicial foram identificados 253 artigos, após aplicação dos filtros, atingiu-se uma amostra de 251 estudos. Para avaliação dos estudos encontrados foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, resultando na seleção de 8 artigos. Através dos resultados obtidos, percebeu-se que aspectos socioeconômicos, políticos, religiosos e sobretudo, grau de (des)informação são mediadores significativos na resistência e hesitação vacinal, atingindo patamares inéditos em razão do infodêmico de notícias falsas, visto que informações conspiratórias e polêmicas provocam maior engajamento e audiência – moedas valiosas no ciberespaço. Ademais, ainda que uma parcela da população expresse clamor pela vacina contra COVID-19 – apoiado por sentimentos momentâneos como medo e incerteza – até o presente, este não se faz suficiente para cessar o fenômeno da resistência vacinal. Salienta-se a importância do exercício de profissionais no combate a mesma, visto que a sociedade estima considerar informações quando advindas dos mesmos. Em síntese, a fim de reduzir a constante hesitação vacinal, faz-se fundamental identificar indivíduos e grupos opositores, abordando-a onde ocorre.

Palavras-chaves: Hesitação vacinal. COVID-19. Resistência a vacinação.

ABSTRACT

NUNES, Anna Alice Carvalho. “**THE VACCINE REVOLT**” IN THE 21ST CENTURY: population resistance of immunizers against COVID-19. 2022. **43 SHEETS**. Monograph (Nursing Graduate) – Vale do Salgado University Center, 2022.

Resistance to vaccination represents a public health dilemma, since it entails numerous risks for individuals who adopt it and, on the other hand, the society in which they are inserted, since immunization is a collective health action. In the COVID-19 pandemic scenario, this denialist conduct has even more worrying proportions given the significant decline in vaccination rates, resulting in the strengthening of groups that oppose the guidelines determined by the World Health Organization (WHO). In this context, this study seeks to analyze the scientific literature that deals with population resistance to COVID-19 immunizers. It is a bibliographic study of the Integrative Literature Review (RIL) type, carried out between September and November of 2022. The textual search was carried out in databases in the Virtual Health Library (VHL); LILACS; MEDLINE; SciELO; BDENF - Nursing; BBO – Dentistry; Collect SUS; making use of Health Science Descriptors (DeCS): Vaccination Hesitation; COVID-19; using AND as Boolean operator for advanced cross-search between descriptors. In the initial sample, 253 articles were identified, after applying the filters, a sample of 251 studies was reached. In order to evaluate the studies found, inclusion and exclusion criteria were applied, resulting in the selection of 8 articles. Through the results obtained, it was noticed that socioeconomic, political, religious aspects and above all, the degree of (mis)information are significant mediators in vaccine resistance and hesitation, reaching unprecedented levels due to the infodemic of false news, since conspiratorial and controversial information cause greater engagement and audience – valuable currencies in cyberspace. Furthermore, even though a portion of the population expresses clamor for the vaccine against COVID-19 – supported by momentary feelings such as fear and uncertainty – so far, this has not been enough to stop the phenomenon of vaccine resistance. The importance of the exercise of professionals in combating it is highlighted, since society considers considering information when coming from them. In summary, in order to reduce constant vaccine hesitation, it is essential to identify opposing individuals and groups, addressing it where it occurs.

Keywords: Vaccine hesitation. COVID-19. Vaccination resistance.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - ETAPAS IMPRESCINDÍVEIS PARA ELABORAÇÃO DA RIL.....	22
Quadro 2 - VARIÁVEIS BIBLIOGRÁFICAS DOS ESTUDOS SELECIONADOS PARA ANÁLISE.....	27

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - FLUXOGRAMA DE CRUZAMENTO DOS DADOS E SELEÇÃO DOS ESTUDOS PARA RIL. ICÓ, CEARÁ, BRASIL, 2022.....	24
--	-----------

LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

BVS Biblioteca Virtual de Saúde

CNES Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

DECS Descritores em Ciências da Saúde

ESF Estratégia Saúde da Família

EUA Estados Unidos da América

RIL Revisão Integrativa de Literatura

OMS Organização Mundial da Saúde

OPAS Organização Pan-Americana da Saúde

PNI Programa Nacional de Imunizações

RNDS Rede Nacional de Dados em Saúde

SARS-CoV Síndrome Respiratória Aguda Grave Pelo Coronavírus

SUS Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
3 REVISÃO DA LITERATURA	15
3.1 VACINAÇÃO NO BRASIL: UM PANORAMA HISTÓRICO E SOCIAL	15
3.2 IMPACTO DA VACINAÇÃO NO CONTROLE DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS	17
3.3 A PANDEMIA DE COVID E A INFODEMIA DE FAKENEWS: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE PÚBLICA	18
4 METODOLOGIA	22
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	22
4.2 FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA	22
4.3 PERÍODO DA COLETA	23
4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA	23
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA.....	23
4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	25
4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	25
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS	27
5.2 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA	33
5.2.1 O paradoxo da infodemia e a vacinação da COVID-19	33
5.2.2 Hesitação vacinal: um dilema histórico-atual	34
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
REFERÊNCIAS	39
ANEXOS	42

1 INTRODUÇÃO

A imunização refere-se ao processo de aquisição de proteção imunológica, visto que utiliza de um determinado imunobiológico a fim de promover mecanismos de defesa ao organismo contra patógenos lesivos. Essa proteção ocorre mediante diferentes formas, através de imunoglobulinas, sorologias e vacinas (PINTO *et al.*, 2020).

Dentre estas destaca-se a vacinação, que corresponde a uma proteção imunológica adquirida contra doenças imunopreveníveis, apresentando-se como uma intervenção prioritária e efetiva, além de ofertar eficácia cientificamente comprovada, segurança e custo gratuito através do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, garantindo proteção individual e coletiva (PINTO *et al.*, 2020).

Historicamente, a vacinação se relaciona intrinsecamente com a saúde pública desde 1976, em virtude do médico inglês Edward Jenner, pioneiro no âmbito vacinal e responsável pela primeira vacina contra a varíola, maior ameaça a saúde populacional no século XVIII (ALVES; DELDUQUE; LAMY, 2020).

Nesse cenário, compreende-se como uma intervenção de aspectos positivos na saúde pública, englobando ações de caráter individual e coletivo de natureza preventiva, que repercutem diretamente na promoção a saúde e expectativa de vida populacional (ALVES; DELDUQUE; LAMY, 2020).

Contudo, houve um declínio expressivo nas taxas vacinais, decorrente de questões ideológicas, políticas, educacionais, receio aos efeitos adversos, disseminação de notícias falsas e baixo acesso à informação, resultando na resistência da população e fortalecimento de grupos que se opõem as práticas imunizantes determinadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), denominados como movimentos antivacinas (CARDOSO *et al.*, 2022).

Antivaccinators, do inglês, ou movimento antivacinação, é considerado uma ameaça a saúde global, consistindo em grupos que disseminam informações de cunho espiritual, filosófico e/ou político, cujo as vacinas são apontadas como inseguras e ineficientes, uma ameaça a população, gerando mais danos que melhorias (BELTRÃO *et al.*, 2020).

A resistência a vacinação representa um dilema a saúde pública, uma vez que acarreta inúmeros riscos aos indivíduos que a adotam e em contrapartida a sociedade ao qual estão inseridos, por se tratar a imunização uma ação de saúde coletiva. Dada a essa resistência, a população se expõe a contaminação, risco de reincidência e surtos de infecções já controladas (NASSARALLA *et al.*, 2019).

Nesse contexto, observa-se o fenômeno denominado negacionismo científico, descrito

pela disposição de um indivíduo ou grupo de pessoas, negar um fato fundamentado teoricamente e/ou cientificamente, baseando-se no achismo em detrimento ao conhecimento científico, implicando em uma sociedade favorável a manipulação e disseminação de inverdades (CARUSO; MARQUES, 2021, p.2).

Todavia, não é a primeira vez que nos deparamos em meio a hesitação populacional contra a vacinação. Em 1904, na cidade do Rio de Janeiro, dava-se origem ao motim popular denominado como a Revolta da Vacina, resultado da rebelião da população diante a conduta do médico sanitarista Oswaldo Cruz – a fim de controlar um surto epidemiológico de varíola – após motivar o governo a reinstaurar a obrigatoriedade da vacinação (NOGUEIRA *et al.*, 2021).

Inúmeros eram os pretextos para a expressão dessa conduta negativa em massa, procedendo do modo como a população era abordada, tendo seus lares violados, vacinas aplicadas sob força bruta, privação de direitos, escassez de informações acerca do líquido que lhes era infundido, receio de possíveis reações adversas e dentre outros. Vale ressaltar que, naquele período, além dos fatores citados, a recusa pela vacina implicava diretamente na prisão daquele que a rejeitasse (NOGUEIRA *et al.*, 2021).

Nesse contexto, em Wuhan, província de Hubei, na China, ao longo de Dezembro de 2019, manifestou-se um surto de pneumonias de origem desconhecida, consistindo na inoculação de fluido em região brônquica e alveolar de indivíduos portadores desta, derivando-se um novo coronavírus, inicialmente denominado como 2019-nCov, e posteriormente como conhecemos atualmente, Síndrome Respiratória Aguda Grave Pelo Coronavírus (SARS-CoV-2) (ZHU *et al.*, 2020).

No cenário pandêmico da COVID – 19, essa conduta negacionista e/ou seletiva apresenta proporções ainda mais preocupantes, uma vez que expressa uma lacuna abissal entre uma população resistente a prática da vacinação situada no ano de 1904, vítimas de um governo baseado no obscurantismo, desprovida de fontes de informação – fossem elas ofertadas pelos órgãos competentes ou não – condições humanizadas, socioeconômicas, diante uma população contemporânea provida de acesso à informação em diferentes pilares, e amparada pelos seus direitos (MOUTINHO, 2020).

Frente a isto, questiona-se: De que modo a literatura científica tem abordado a resistência da população perante a vacinação da COVID-19?

Fundamenta-se a escolha desse assunto baseado em uma vivência da pesquisadora em âmbito acadêmico, quando durante o estágio curricular em enfermagem deparou-se frente a situações de hesitação vacinal, na qual a população enjeitava determinado imunizante. Tal situação suscitou inquietações que reverberaram no âmbito acadêmico e científico, por

compreender que as vacinas possuem eficácia cientificamente comprovadas e a recusa populacional pela sua adesão implica diretamente em problemas de saúde pública.

O presente estudo apresenta relevância multidimensional, pois implica-se nos âmbitos acadêmico, social e profissional. Acadêmico, por propor uma análise que apresente uma resposta aos questionamentos impostos pela população a um determinado imunobiológico. Social, por retratar uma problemática visível na população quando inclui um risco a saúde coletiva e bem estar geral. Profissional, pois atentando a necessidade dos profissionais que integram a equipe responsável pela vacinação, tal como enfermeiro, técnico em enfermagem, no enfrentamento a estigmas, tabus, infodemia, e ademais, atuarem como agentes educadores.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a literatura científica que trata da resistência populacional em relação aos imunizantes da COVID – 19.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 VACINAÇÃO NO BRASIL: UM PANORAMA HISTÓRICO E SOCIAL

No que concerne a vacinação, sua prática ocupa um lugar de inegável destaque na esfera da saúde, ocupando cada vez mais espaço e assegurando imunidade ativa artificial ao indivíduo, evitando a propagação de um número crescente de mazelas. E foi no início do século XVII onde tudo começou, através do processo denominado como “variolação” (FEIJÓ; SÁFADI, 2006, p.1).

Nesse período, diversas mazelas predominavam sob a população, dentre elas a varíola, considerada como uma das doenças transmissíveis mais temíveis no mundo. Nesse contexto, notou-se que a afecção podia ser evitada mediante uma técnica aplicada pelo povo mulçumano, que consistia na administração na pele de indivíduos não acometidos pelo vírus, do fluido extraído de crostas de varíola de um paciente contaminado. Ainda que tenha acarretado a numerosos óbitos, essa técnica fora replicada na Inglaterra e EUA, até o surgimento dos primeiros estudos (FEIJÓ; SÁFADI, 2006, p.1).

Diante disso, em meio ao século XIX, o médico inglês Edward Jenner observou que uma vez exposto a uma patologia o organismo humano desencadeia uma série de mecanismos de defesa, não havendo contaminação ou se contaminado, manifestando apenas sintomas leves, desenvolvendo um estado benigno denominado como *vaccínia*, termo relacionado ao vírus da varíola. A partir de suas experiências, Jenner não soubera mas acabara de revolucionar o contexto da imunologia no mundo (FEIJÓ, 2006; LIMA, 2017; PINTO, 2017; SÁFADI, 2006).

No entanto, só em aproximadamente 1870 que Louis Pasteur, cientista francês, juntamente do médico patologista Robert Koch, estabeleciam a relação entre a presença de microrganismos patogênicos e o surgimento de doenças. Com o objetivo de honrar Jenner, fora definido como vacina toda e qualquer composição de um agente aplicado para imunização de uma doença contagiosa (FEIJÓ; SÁFADI, 2006, p.1).

A vacinação entrelaça-se no contexto histórico da saúde pública a muitas décadas, embora no Brasil tenha ganhado destaque em meados do século XX, enquanto a epidemia de varíola acometia o país, provocando graves problemas sanitários que afetavam diretamente a população e o ambiente em que estavam inseridas (LIMA; PINTO, 2017, p.2).

Nesse contexto, em 1840, mediante o Barão de Barbacena, graças a descoberta e experiência do médico inglês Edward Jenner, chegavam ao Brasil amostras de vírus utilizadas para vacinação. Contudo, antes que se desse a sua confecção, fundou-se um instituto privativo

para preparação de vacinas antivariólicas, o Instituto Municipal Soroterápico no Rio de Janeiro, conhecido posteriormente e atualmente como Instituto Oswaldo Cruz (LIMA; PINTO, 2017, p.2).

À medida que os casos de varíola se tornavam cada vez mais numerosos, adentra a esse cenário o médico sanitaria Oswaldo Cruz, apresentando o projeto de lei que reinstaurava a obrigatoriedade da vacinação e revacinação em todo o país. Seguido de cláusulas rigorosas e opressoras, o projeto de lei iniciou uma série de debates e passou a ser intitulado pelo povo como “Código de Torturas” (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Nesse cenário, diante da repudia do povo perante as condutas autoritaristas do governo, fortaleceu-se movimentos antivacinas, mobilizando desde civis a militares, sindicatos, elites políticas; cada classe respaldada pelos seus próprios motivos, com a finalidade de combater as imposições do governo. Em decorrência as ações da população, sucedeu-se o movimento conhecido como Revolta da Vacina (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Por sua vez, o movimento antivacina conquistou ascensão global. A temática surgiu por volta dos anos 1840 e 1853, quando o governo dos Estados Unidos proferiu uma lei que instaurava a obrigatoriedade da vacinação, estando aquele que a recusasse, submisso a penalidades (LUIZ *et al.*, 2021).

Todavia, na atualidade, os movimentos antivacinas apresentam conotações distintas desde sua origem, seja em razão da facilidade e aparecimento de novos meios para propagação de informações inverídicas, seja pela democracia em que nosso País se rege visando a saúde coletiva (LUIZ *et al.*, 2021).

Em suma, as vacinas são utilizadas como meio de prevenção e controle de doenças, todavia, só a partir de 1973 que se idealizou o Programa Nacional de Imunizações (PNI), regido pela Lei Federal nº 6.259 de 30 de outubro de 1975, coordenado pelo Ministério da Saúde associado às secretarias estaduais e municipais de saúde (BRASIL, 2014).

Reconhecido como uma política pública eficaz, repercutindo no perfil de morbidade e mortalidade populacional, sua missão consiste no controle, erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis. Da universalidade, equidade a descentralização no cuidado, o Programa Nacional de Imunizações segue aos princípios doutrinários do SUS, a contar da oferta de imunobiológicos para todos, além do contexto territorial e populacional, viabilizando seu acesso (BRASIL, 2014).

3.2 IMPACTO DA VACINAÇÃO NO CONTROLE DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

As doenças imunopreveníveis pertencem a classe de distúrbios que podem ser precocemente prevenidas mediante vacinação, tal como: febre amarela, hepatite A, hepatite B, gripe (influenza), sarampo, tuberculose, poliomielite, difteria, tétano, coqueluche, caxumba, rubéola e outras (DOMINGUES *et al.*, 2019).

O Brasil ocupa posição de destaque no que se refere a vacinação. Na atualidade, são ofertadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de forma gratuita, 19 vacinas, recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para mais de 20 doenças contidas no calendário vacinal, incluindo desde crianças, jovens, adultos e idosos (DOMINGUES *et al.*, 2019).

Embora a imunização apresente-se como intervenção de melhor custo-efetividade em relação aos impactos em doenças imunopreveníveis, os indicadores de cobertura vacinal encontram-se em declínio nos últimos anos. Quando questionados, indivíduos que não aderem a vacinação citam como motivos da recusa os aspectos sociais, pessoais e econômicos, tal como a falta de confiança no imunobiológico em virtude de informações incoerentes, vínculo com profissional, dificuldade de acesso à rede, e outros (SANTANA *et al.*, 2022).

O PNI, por sua vez, exerce papel de destaque no enfrentamento dessas enfermidades, através das estratégias de controle adotadas, como a vacinação de rotina, campanhas periódicas, dias nacionais em prol da vacinação e vigilância epidemiológica (ANDRADE *et al.*, 2019; DOMINGUES *et al.*, 2019).

Entretanto, o êxito alcançado pelo PNI pode ter se tornado um revés no que tange a constância eficaz da cobertura vacinal. Uma vez que as incapacidades e sequelas das doenças não intervêm mais no cotidiano dos indivíduos, seus meios de prevenção tornam-se negligenciados, estando aquela população vulnerável a novos riscos (ANDRADE *et al.*, 2019; DOMINGUES *et al.*, 2019).

Nessa perspectiva, se reconhece a importância do controle das doenças transmissíveis no mundo, em função das muitas pandemias (por exemplo, cólera) e epidemias (por exemplo, peste, varíola) que assolaram continentes e que foram controladas por meio de estratégias de vigilância e de vacinação. As doenças imunopreveníveis são como um “termômetro” capaz de avaliar as ações de atenção básica, pois indicam onde essas doenças ocorrem, a existência de indivíduos ou grupos de suscetíveis e se houve falha no monitoramento da cobertura vacinal (SÁ; FLAUZINO, 2017, p.180).

Ao mesmo tempo, a avaliação e supervisão desses aspectos viabiliza identificar a tendência com que surgem novos casos, identificando os fatores causadores presentes, possibilitando dessa forma otimizar e ajustar as práticas de prevenção e controle empregadas. Nessa condição, ações como essas tornam as doenças imunopreveníveis mais suscetíveis ao

controle, eliminação e erradicação (SÁ; FLAUZINO, 2017, p.180).

Observando o cenário, se estabelece uma relação inversamente proporcional entre a cobertura vacinal – percentual da população-alvo vacinada – e o controle de doenças imunopreveníveis, isto é, à medida que a cobertura vacinal se mantém elevada, as doenças mantêm-se em declínio ou erradicadas, por outro lado, no momento em que ocorre o declive dessa cobertura, estas introduzem-se novamente no ambiente (GONÇALVES; OLIVINDO, 2021, p.7).

No contexto contemporâneo com a recidiva de doenças imunopreveníveis, consequência da displicência da população com esquemas vacinais, amparado a circulação de informações falsas, presenciamos o ressurgimento de doenças antes erradicadas, tal como o sarampo. Considerada como erradicada em 2016, após o último caso registrado no Ceará em 2015, garantiu ao Brasil o certificado de erradicação do vírus pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) (ANDRADE *et al.*, 2020).

Atualmente, a vacinação consiste no único meio de prevenção. Em 2020, em virtude da pandemia do novo coronavírus e seus impactos, sucedeu-se uma redução da cobertura vacinal na luta contra o sarampo em crianças e adultos, fundamentado no crescimento de casos subnotificados pelas Secretarias de Saúde (CARVALHO *et al.*, 2021).

Embora apresente-se como um distúrbio imunoprevenível, por longos anos o sarampo ocupou lugar de destaque em epidemias Brasileiras, antes que se desse sua dizimação. Todavia, tornou-se novamente pauta quando se diz respeito a Saúde Pública após o surgimento de novos casos no país. Presentemente, foram confirmados dois casos de sarampo no estado de São Paulo, indicando estado de alerta para OMS e ademais órgãos responsáveis (ANDRADE *et al.*, 2020).

É irrefutável o papel da vacinação no combate a propagação e disseminação de doenças imunopreveníveis, além do sarampo. A partir do crescente aumento dos casos, torna-se evidente a necessidade da consolidação e fortalecimento de programas como o PNI, sistemas de Vigilância Epidemiológica, e ações articuladas pelos profissionais de saúde visando o compartilhamento de conhecimentos fundamentados cientificamente, que combatam a disseminação de informações inverídicas e ofereçam suporte a população (CARVALHO *et al.*, 2021).

3.3 A PANDEMIA DE COVID E A INFODEMIA DE FAKE NEWS: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE PÚBLICA

Faz-se necessário, para melhor compreender o panorama atual de inserção em uma

infodemia, identificar alguns aspectos fisiopatológicos fundamentais relacionados ao coronavírus. Dessa forma, Lima (2020) aponta que:

Coronavírus é um vírus zoonótico, um RNA vírus da ordem Nidovirales, da família Coronaviridae. Esta é uma família de vírus que causam infecções respiratórias, os quais foram isolados pela primeira vez em 1937 e descritos como tal em 1965, em decorrência do seu perfil na microscopia parecendo uma coroa. Os tipos de coronavírus conhecidos até o momento são: alfa coronavírus HCoV-229E e alfa coronavírus HCoV-NL63, beta coronavírus HCoV-OC43 e beta coronavírus HCoV-HKU1, SARS-CoV (causador da síndrome respiratória aguda grave ou SARS), MERS-CoV (causador da síndrome respiratória do Oriente Médio ou MERS) e SARS-CoV-2, um novo coronavírus descrito no final de 2019 após casos registrados na China. Este provoca a doença chamada de COVID-19 (LIMA, 2020, p.5).

Descrito como uma pneumonia grave de etiologia desconhecida, inicialmente a ocorrência dos primeiros casos de infecção pelo novo coronavírus foram notificados em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, província de Hubei, China. Em razão de sua rápida disseminação a nível mundial, em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) certificou o contágio pelo COVID-19 como uma pandemia de nível global (ESTEVÃO, 2020).

Conforme pesquisas, o adjetivo pandemia, palavra de origem grega, fora empregada pela primeira vez por Platão, referindo-se a toda e qualquer ocorrência capaz de atingir a população a nível global. Galeno, por sua vez, relacionou o termo a manifestação de doenças epidêmicas de ampla difusão. Outrossim, Rezende (1998) estabelece a definição de pandemia como uma epidemia de extensa dimensão, propagando-se a vários países e a mais de um continente.

No presente, se reconhece o processo de transmissão do SARS-CoV-2 mediante inalação ou contato direto com fluídos infectados. O período de incubação, correspondente ao intervalo entre o primeiro contato com o vírus e a manifestação dos primeiros sintomas, apesar da ocorrência de indivíduos assintomáticos, variam entre 5 a 12 dias. Manifesta-se de forma inespecífica, apresentando frequentemente febre, tosse, dispneia, mialgia e fadiga (ESTEVÃO, 2020).

O diagnóstico do COVID-19 consiste na coleta de conteúdo respiratório do indivíduo no tempo equivalente a infecção, como indução de escarro ou a aspiração de vias aéreas, predominantemente realizada. O reconhecimento do vírus é verificado através das técnicas de proteína C reativa, denominado como PCR, indicativo da presença de inflamação. No entanto, por se tratar de um vírus de RNA, para avaliação de seu material genético em uma determinada amostra, realiza-se a variação denominada como RT-qPCR (LIMA, 2020).

Lima (2020) afirma que amostras de secreção respiratória inferior, coleta de material nasofaríngeo ou *swab* combinado nasal/oral são utilizados para confirmar a veracidade da infecção, através de exames de biologia molecular que identifiquem o RNA do vírus.

Constata-se que, em condições epidêmicas e/ou pandêmicas o combate ao agente etiológico torna-se o alvo central das ações de gestores, profissionais de saúde e órgãos responsáveis, reverberando no desmazelo a de mais pilares públicos, como econômico, político, cultural, mental e social. Nesse ponto de vista, cabe a reflexão no que diz respeito as estratégias empregadas para o controle da pandemia, como distanciamento social de idosos e portadores de comorbidades, quarentena, fechamento de comércios, escolas e universidades, e a sua repercussão na saúde da população. Uma vez que, as condições vitais para garantia do estado de saúde do indivíduo compreendem a flexibilidade financeira, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade dos serviços de saúde pública (SANTOS; SANTOS; GOMES, 2021).

Apontado como o traço mais marcante e popular da sociedade brasileira, o contraste ou desigualdade social acentua os impactos dramáticos da pandemia. Visto que, não se considera uma casualidade que o primeiro paciente fatal da infecção pela COVID-19 no Rio de Janeiro, dentre uma das cidades Brasileiras com maior número de casos, tenha sido uma trabalhadora doméstica de 63 anos, classe profissional vigorosamente afetada pela informalidade, que se deslocava 120km semanalmente para chegar à casa dos empregadores (ALMEIDA; LÜCHMANN; MARTELLI, 2020).

O cenário e condições de vida dessa trabalhadora denotam a realidade de uma classe majoritária e a visível desigualdade social da sociedade brasileira, e ilustram o perfil multidimensional das fragilidades que acometem a maioria da população, como o paralelo entre a dificuldade em acatar o isolamento social frente a necessidade de obter renda num contexto de frágil sistema de proteção social, baixa escolarização, desigualdades raciais, condições precárias de habitação e saneamento (ALMEIDA; LÜCHMANN; MARTELLI, 2020).

Sob outro enfoque, a gravidade do COVID-19 provocou além de uma crise de saúde pública, política e socioeconômica, um intenso quadro de desordem informacional, a chamada “infodemia”, marcada pela produção e transmissão de informações em elevada proporção, em um curto período de tempo, sobre uma mesma temática, integrando desde boatos, informações e notícias sem respaldo científico, e fontes não confiáveis (MASSARANI, 2021).

Segundo Haraki (2021), o diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, chegou a afirmar, na Conferência de Segurança de Munique 2020, que “nós não estamos apenas lutando contra a pandemia, nós estamos lutando contra uma infodemia”.

Presentemente, frenética e intensa é a difusão de informações, em parte enganosas ou

falsas, favorecida pelo uso de redes sociais e dispositivos móveis, que desqualificam a efetividade e segurança do produto, nesse caso, de imunobiológicos. Tais divergências de sentido fragmentam a forma como diferentes segmentos da população atestam a vacinação, fortalecendo uma conduta resistente a vacinação (MASSARANI, 2021).

A fim de combater esse fenômeno, o site do Ministério da Saúde disponibiliza de uma plataforma, “Coronavírus COVID-19”, que possibilita o acesso a uma seção denominada “*Fake News*”, direcionando o indivíduo a informações oriundas do próprio Ministério. Ademais, o canal “Saúde sem *fake news*” também oferece assistência ao indivíduo através de um número exclusivo no aplicativo WhatsApp, onde é possível enviar informações proveniente das redes sociais que são averiguadas pelas áreas técnicas e respondidas oficialmente. Por outro lado, para alcançar essas informações o indivíduo demandaria de conhecimento base quanto a maneira subsequente até o acesso ao material, manuseio de aparelhos digitais, e/ou grau de alfabetização digital, que possibilitasse sua compreensão aos sites e plataformas digitais (HARAKI, 2021).

Eysenbach, o pioneiro no uso do termo “infodemiologia”, propõe uma estrutura com quatro pilares para gestão da infodemia: 1) informação e monitoramento (infovigilância); 2) promoção da alfabetização em saúde digital e científica; 3) promoção do aperfeiçoamento do conhecimento e processo de melhora da qualidade da informação com checagem de fatos e revisão por pares; e 4) tradução acurada e tempestiva do conhecimento, minimizando fatores de distorção tais como fatores políticos ou influência comercial. Esses fatores são contemplados em princípios propostos pela OMS e ações propostas pela OCDE para governos e plataformas para combater a infodemia (HARAKI, 2021, p.4).

Nesse contexto, a OMS no papel de principal líder no combate global a pandemia, conduz a discussão no que diz respeito a infodemia, através do uso de medidas apoiadas em evidências que trazem informações localizadas, compreensíveis para os indivíduos, levando-os a um comportamento positivo de busca por saúde (HARAKI, 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Corresponde a um estudo bibliográfico do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL).

Os estudos bibliográficos são fundamentais na produção do trabalho científico. Além disso, possibilitam ao pesquisador ampliar seus conhecimentos e aperfeiçoar sua fundamentação teórica, devido a variedade disponível de trabalhos publicados em periódicos, livros, revistas e outros, considerando as contradições e divergências explícitas entre os mesmos. Ademais, para o desenvolvimento do estudo bibliográfico faz-se necessário seguir as seguintes etapas: identificação do tema, levantamento bibliográfico preliminar, formulação do problema, pesquisa em fontes, análise e leitura, organização do trabalho e fichamento (PRODANOV; FREITAS, 2013).

A Revisão Integrativa de Literatura (RIL) destaca resultados expressados através das buscas quanto a determinada problemática, colaborando para com o progresso do conhecimento científico e facilitando sua aplicabilidade. Para isto, o revisor estabelece o objetivo específico e desenvolve, de forma ampla, um estudo no qual serão avaliados os conceitos e adversidades encontrados nos mesmos (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

Outrossim, durante a construção da RIL, é fundamental obedecer ao processo que sucede desde a escolha do tema, identificação da problemática até a apresentação final. Visto isso, Mendes, Silveira e Galvão (2008) definira seis etapas a serem seguidas para elaboração da RIL, definidas abaixo:

Quadro 1 – Etapas imprescindíveis para elaboração da RIL

1º	Seleção do tema/problema	- Elaboração da questão de pesquisa - Definir as palavras-chaves - Tema relacionado com a prática clínica
2º	Instituir os estudos e a seleção da busca na literatura	- Aplicação da base de dados - Determinar os critérios de inclusão e exclusão
3º	Classificar os estudos	- Elaboração do banco de dados - Remoção e organização das informações
4º	Avaliação dos resultados	- Avaliar criticamente os estudos designados
5º	Interpretação dos resultados	- Discutir os resultados - Avaliar recomendações
6º	Apresentação da RIL	- Elaborar matérias que tenham as especificidades da revisão

Fonte: Mendes, Silveira, Galvão, 2008.

4.2 FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A definição da questão norteadora consiste na fase mais relevante, presente na primeira

etapa do quadro de elaboração de uma RIL, delimitando o modo como a pesquisa sucederá. Além disso, como o próprio termo define, ela norteia o estudo, isto é, impossibilitando que o pesquisador fuja da temática que está sendo investigada, e disponha de material voltado a mesma para alcance dos objetivos apresentados (SOUZA, SILVA E CARVALHO, 2010).

Segundo o Manual de Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa (2014), fora aplicada a estratégia PICO para formulação da questão norteadora, voltada para a pesquisa não-clínica, considerando o acrônimo da sigla: P – População; I – Interesse; Co – Contexto. Esse critério foi utilizado para um melhor delineamento da pergunta de pesquisa deste estudo.

No que corresponde a este estudo, estabeleceu-se como População – População brasileira; como Interesse – Vacinação Covid19; Contexto – Resistência. Assim, propõe-se a seguinte questão: De que modo a literatura científica tem abordado a resistência da população perante a vacinação da COVID-19?

4.3 PERÍODO DA COLETA

A busca na base de dados se deu no período de setembro a novembro de 2022, após a apresentação e qualificação deste projeto de pesquisa juntamente a banca examinadora do curso de enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS).

4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA

A busca textual fora realizada em bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); LILACS; MEDLINE; SciELO; BDEF - Enfermagem; BBO – Odontologia; Coleção SUS; dispoñdo-se dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Hesitação Vacinal; COVID-19; cruzados de forma pareada utilizando o operador booleano AND através do recurso busca avançada.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA

Para seleção dos artigos que compuseram a construção desse estudo, foram utilizados critérios de inclusão e exclusão da amostra.

A fim de garantir a elegibilidade do estudo, fez-se necessário a utilização dos critérios, assegurando maior profundidade, segurança e qualidade dos resultados. Certificando-se de que o processo de inclusão dos artigos deu-se de forma cautelosa, na condição de indicador de confiabilidade e qualidade da amostra (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

Os critérios de inclusão dos estudos foram: texto completo; publicados nas línguas português e inglês; ano de publicação de 2020 a 2022; tipo de documento artigo.

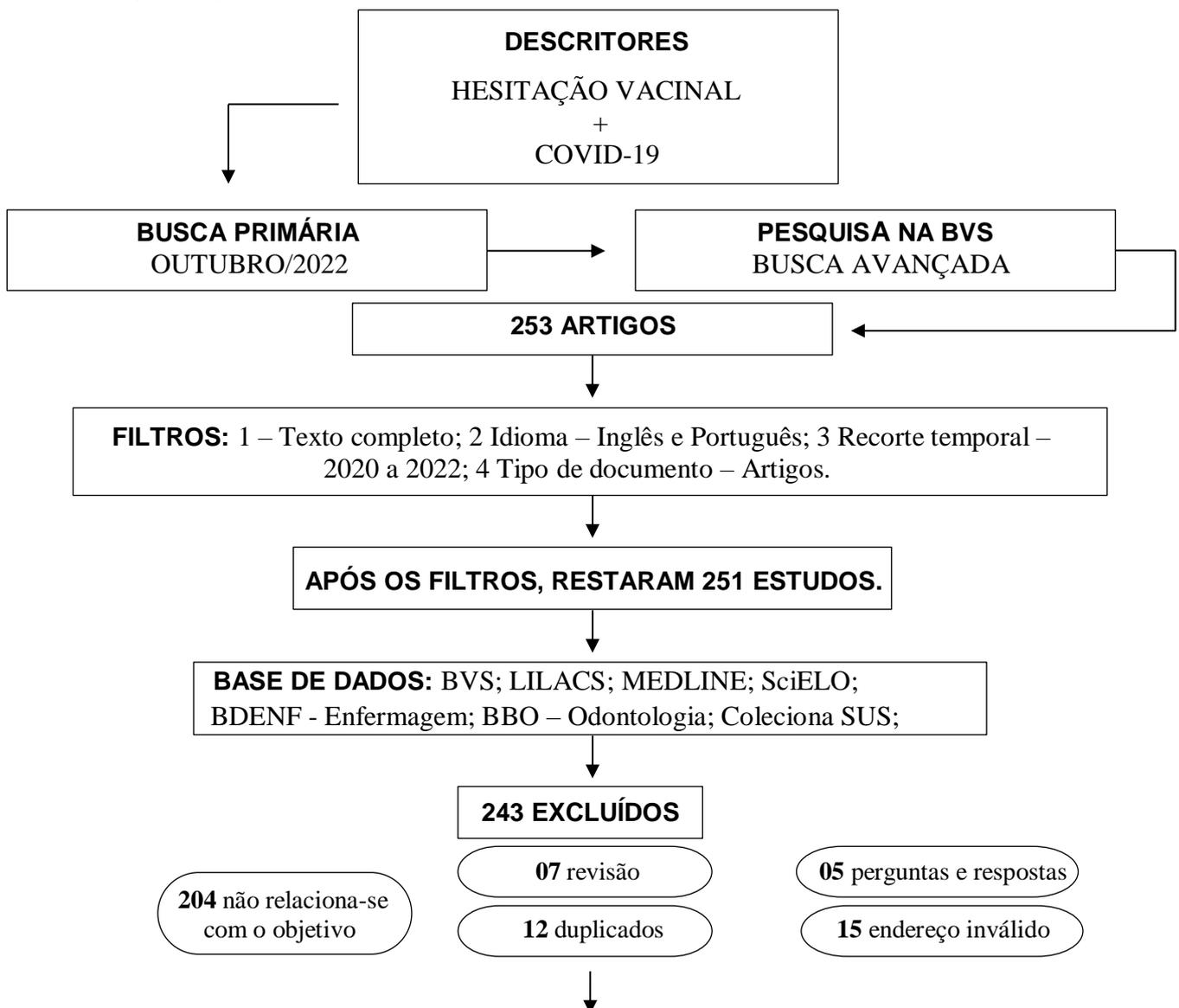
Vale ressaltar que a definição do marco temporal se deu em virtude do fornecimento de Imunizantes contra a COVID-19 no Brasil que somente teve início no ano de 2020.

Os critérios de exclusão dos estudos foram: artigos de revisão; artigos duplicados e/ou artigos que não se relacionam com o objeto de estudo.

Na amostra inicial foram identificados 253 artigos, após aplicação dos filtros, atingiu-se uma amostra de 251 estudos. A fim de avaliar os estudos encontrados foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, resultando na seleção de 8 artigos relacionados ao objetivo abordado e 204 excluídos devido divergências relacionadas ao escopo.

O processo de busca por artigos sucedeu de acordo com o fluxograma apresentando na figura 1.

Figura 1- Fluxograma de cruzamento de dados e seleção dos estudos para RIL. Icó, Ceará, Brasil, 2022.



8 SELECIONADOS



BASE DE DADOS DOS ESTUDOS SELECIONADOS:
BVS; SCIELO; LILACS; MEDLINE

4.6 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Após efetiva elegibilidade, a extração dos dados dos artigos selecionados ocorreu através de um instrumento de coleta (ANEXO A) previamente alinhado e validado. Dessa maneira, proporcionou-se o mínimo de erros ao decorrer da transcrição, além de uma melhor correção das informações registradas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

A organização dos resultados desse estudo contou previamente, com a sumarização dos resultados mediante ao quadro de síntese (Quadro 2), desenvolvido essencialmente a fim de apresentar os seguintes aspectos de maneira estruturada, incluindo: Título; Autor; Ano de publicação; Objetivo; Método; Local de estudo e Resultados.

Posteriormente, ocorrerá uma análise do conteúdo empregue através dos seis níveis de critérios de elegibilidade estabelecidos por Souza, Silva e Carvalho (2010), são eles: Primeiro nível; são utilizados indícios da meta-análise de variados estudos clínicos pertinentes a amostra. Segundo nível; indícios obtidos através das experiências individuais de estudos. Terceiro nível: utilização de evidências de estudos quase experimentais. Quarto nível: utilização de estudos descritivos ou de abordagens qualitativas. Quinto nível; utilização de evidências oriundas de relato de experiência ou caso. Sexto nível; indicio fundamentado em opiniões de especialistas.

Para a interpretação e análise dos dados, fez-se necessário uma síntese descritiva do material utilizado. Logo, os estudos aplicados mediante levantamento bibliográfico foram sujeitos a análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), descritas a seguir:

1º fase: A pré-análise, volta-se a organização do material, isto é, delimita-se o que será analisado no texto através da leitura “flutuante” do mesmo, visando a formulação e registro dos objetivos e hipóteses, obedecendo as seguintes especificações: 1 – Exaustividade; 2 – Representatividade; 3 – Homogeneidade; 4 – Pertinência.

2º fase: A exploração do material consiste na organização das categorias de análise, na qual coletam-se as informações do material selecionado e empregam-no ao cruzamento,

confronto e distribuição de maneira estruturada, em conformidade aos relativos fatos entre os mesmos.

3º fase: Corresponde ao tratamento dos resultados, inferência e interpretação destes. Nessa etapa os dados são tratados, ocorrendo a condensação e a ênfase das informações obtidas para a análise. Nesse processo, o pesquisador apresenta os resultados vistos, comprovando os métodos e sua análise científica de maneira coerente e contínua (BARDIN, 2011).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS

Os resultados da RIL possibilitaram a elaboração de um quadro-síntese, no qual consta a sumarização dos dados bibliográficos quanto a: Título; Autores e Ano de publicação; Objetivos; Método; Local do estudo e Resultados.

Quadro 2 – Variáveis bibliográficas dos estudos selecionados para análise.

Código	Autor	Título	Ano	Objetivos	Metodologia	Local	Resultados
A1	Yana Roshchina; Sergey Roshchin; Ksenia Rozhkova.	Determinants of COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Russia	2022	Este estudo explora o escopo da hesitação e recusa da vacinação, bem como os determinantes das atitudes de vacinação.	Trata-se de um estudo exploratório descritivo;	Dados retirados da Pesquisa domiciliar de painel nacional “Pesquisa de Monitoramento Longitudinal Russa”, RLMS-HSE.	Os resultados afirmam que os traços de personalidade, atitudes de risco e confiança refletem as causas profundas das atitudes de vacinação e predizem as intenções de vacinação.
A2	LEE <i>et al.</i>	Misinformation of COVID-19 vaccines and vaccine hesitancy	2022	O estudo atual examinou vários tipos de desinformação relacionadas às vacinas COVID-19 e suas relações com a hesitação e recusa da vacina.	Trata-se de um estudo transversal;	Profissionais que trabalham em tempo integral, estudantes universitários dos EUA.	Os resultados desses estudos sugerem que a exposição à desinformação e a crença de que ela é verdadeira pode aumentar a hesitação da vacina e reduzir a intenção comportamental de se vacinar.

A3	Hanna Defar Hassen; Mengistu Welde; Mesay Moges Menebo.	Understanding determinants of COVID-19 vaccine hesitancy; an emphasis on the role of religious affiliation and individual's reliance on traditional remedy	2022	Este estudo avaliou a atitude do público em relação à vacina COVID-19 e identificou fatores importantes que levam à sua hesitação.	Trata-se de um estudo transversal;	Jimma University (JU), a maior e abrangente universidade pública de pesquisa da Etiópia, localizada na região Jimma zona sudoeste da Etiópia.	Uma exposição limitada a informações da mídia, preocupações com a eficácia e efeito colateral da vacina COVID-19 e a crença de que se pode tratar melhor a COVID-19 com um remédio tradicional – relacionado significativamente com a tendência de hesitação.
A4	GALHARDI <i>et al.</i>	Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil	2022	Este artigo apresenta a evolução das notícias falsas disseminadas a respeito das vacinas e do vírus Sars-CoV-2 e os impactos negativos desse fenômeno sobre a crise sanitária que o Brasil atravessa.	Trata-se de um estudo empírico quantitativo;	Notificações recebidas pelo aplicativo “Eu Fiscalizo”.	Foi observada a circulação em escala de fake news sobre vacinas (...) Conclui-se que o fenômeno colaborou para desestimular a adesão de parcelas da população brasileira às campanhas de isolamento social e de vacinação.

A5	PIERRI <i>et al.</i>	Online misinformation is linked to early COVID-19 vaccination hesitancy and refusal	2022	Investigamos até que ponto as taxas de vacinação COVID-19 e a hesitação vacinal estão associadas a níveis de desinformação online sobre vacinas.	Trata-se de uma análise de causalidade;	EUA.	A análise de causalidade de Granger mostra evidências de uma relação direcional entre desinformação online e hesitação em vacinas. Nossos resultados apoiam a necessidade de intervenções que abordem crenças erradas, permitindo que os indivíduos tomem decisões de saúde mais bem informadas.
A6	AL-UQDAH <i>et al.</i>	Associations Between Social Media Engagement and Vaccine Hesitancy	2022	Este estudo mediu a prevalência e identificou fatores associados à hesitação da vacina e uso de mídia social.	Testes de qui-quadrado foram usados para examinar associações bivariadas com hesitação vacinal;	Pesquisa online foi administrada entre maio e julho de 2021, participantes parcialmente vacinados e não vacinados.	As pessoas que usam a mídia social sem fazer referência a fontes confiáveis podem ser particularmente vulneráveis à desinformação ou as pessoas hesitantes em vacinas são mais propensas a serem expostas a sites de mídia social não confiáveis como sua única fonte de informação.

A7	Marcia Thereza Couto; Carolina Luisa Alves Barbieri; Camila Carvalho de Souza Amorim Matos.	Considerações sobre o impacto da COVID-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina	2021	Discute o paradoxo e as contradições da relação indivíduo-sociedade no contexto da COVID-19 à luz da hesitação vacinal como fenômeno histórico e socialmente situado.	Trata-se de um ensaio crítico;	Relação indivíduo-sociedade no contexto da COVID-19.	A infodemia que cerca a COVID-19 e a hesitação vacinal refletem a tensão entre o risco cientificamente validado e o risco percebido subjetivamente, também influenciada pela crise de confiança na ciência. Percepções de risco e adesão a medidas de saúde extrapolam aspectos subjetivos e racionais e espelham valores e crenças conformados pelas dimensões política, econômica e sociocultural.
A8	SANTOS JÚNIOR <i>et al.</i>	Hesitação vacinal e a ‘pandemia’ dos não vacinados: o que fazer para enfrentar a nova “Revolta da Vacina”?	2022	Neste trabalho, realizamos uma breve apresentação de fatores históricos da recusa vacinal (atualmente denominada ‘hesitação vacinal’), abordamos seus principais determinantes e modelo conceitual, além de apresentar um conjunto de estratégias de (edu)comunicação em saúde que podem ser implementadas com vista a elevar a	Artigo de ensaio;	Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). Maceió, (AL). Faculdade de Medicina do Centro Universitário CESMAC. (FAMED/CESMAC). Maceió, (AL).	Para enfrentar a nova “Revolta da Vacina” é preciso, assim, colocar em prática ações que elevem a confiança nas imunizações, sendo fundamental identificar os indivíduos e/ou grupos de indivíduos hesitantes; prover informações seguras e confiáveis sobre esse tema; esclarecer distorções sobre o processo de vacinação e sobre os imunizantes; combater as fake news e ativismo antivacina na internet;

				credibilidade e a adesão às imunizações.			
--	--	--	--	--	--	--	--

Genericamente, os estudos versam sobre o dilema enfrentado no período pandêmico que o país atravessa, a hesitação e a recusa maciça da vacina contra COVID-19 e seus impactos. Por sua vez, Roshchina, Roshchin e Rozhkova (2022) alegam que este fenômeno configura grande ameaça à saúde pública e retarda a recuperação social e econômica.

Outrossim, além de aspectos socioeconômicos, políticos e religiosos, Galhardi et al. (2022) destacam um determinante expressivo na deterioração da opção e confiança da população nos imunizantes: o infodêmico de notícias falsas que atinge a sociedade de maneira acachapante.

Pode-se inferir, desse modo, que está sendo construída uma linha de estudos coerente e fundamentada à problemática social que se relaciona a esse assunto ao longo dos últimos três anos. Do mesmo modo, outros estudos propõem um olhar longitudinal sobre o tema, como visto na pesquisa de Couto, Barbieri e Matos (2021), que retrata a relação indivíduo-sociedade diante a hesitação vacinal ao clamor por uma vacina.

Dentre os 8 artigos selecionados, 5 são de origem estrangeira e 3 são brasileiros. Em geral, foram realizados com profissionais e estudantes universitários, dentre não vacinados e parcialmente vacinados, e usuários de aplicativos; ambos inseridos num contexto pandêmico frente a resistência vacinal, amparados por diferentes ideais, apontados pelos estudos selecionados como: segurança, eficácia e efeitos colaterais da vacina, grau de informação, fatores socioeconômicos e demográficos, bem como a compatibilidade com os valores religiosos do indivíduo.

Diante dos resultados apresentados pelos estudos, chama atenção a recorrência com que a população está exposta a desinformação conspiratória, isto é, o conjunto de informações inverídicas, as chamadas fake news, compartilhadas em grande escala durante o período pandêmico e a susceptibilidade com que o indivíduo está sujeito a ser influenciado pelas mesmas, promovendo descrença e hesitação para com a vacina.

Nesse contexto, Al-Uqdah et al. (2022) evidenciam que o uso primário e exclusivo da mídia social como fonte única de referência sobre as vacinas fora relacionado a maiores chances de hesitação. Indivíduos que fazem uso de plataformas virtuais sem quaisquer referências a fontes confiáveis são potencialmente vulneráveis a desinformação.

Embora a população tenha direito constitucional a liberdade de expressão, destaca-se a importância de um ambiente no qual a mesma desfrute de fontes confiáveis e informações precisas, fortalecendo e adequando estratégias de comunicação visando a intenção comportamental do indivíduo em ser vacinado.

5.2 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA

Para construção da base teórica dos estudos selecionados, fora empregue a análise de conteúdo, possibilitando a elaboração de duas categorias caracterizadas em síntese descritiva.

A aplicabilidade do instrumento de coleta de dados possibilitou a construção das seguintes categorias: O paradoxo da infodemia e a vacinação da COVID-19; Hesitação vacinal: um dilema histórico-atual.

5.2.1 O paradoxo da infodemia e a vacinação da COVID-19

Segundo Galhardi et al. (2022), as falsas notícias sobre pandemia, vacinas e saúde pública encontram terreno fértil para propagar-se no Brasil, por tratar-se de uma população hiper-conectada. Diante disso, destaca-se o termo *infodemia*, usado para caracterizar uma legítima epidemia de desinformação, seja ela deliberada ou incidental. A infodemia ocorre no momento em que informações e diretrizes que desdizem o conhecimento científico são difundidas, afetando a resposta a uma crise sanitária.

Em complemento a Galhardi et al. (2022), a infodemia não é uma novidade motivada pela COVID-19 e, tampouco, se limita a saúde – ainda que sua expressão atual seja sem precedentes frente à disposição da opinião pública por relatos da pandemia e a simultânea desinformação relativa à sua prevenção, tratamento e a eficácia vacinal (COUTO; BARBIERI; MATOS, 2021).

A expansão de grupos contrários ao processo de imunização, intensificado nas últimas décadas pela propagação de notícias falsas através do ciberespaço vem conquistando cada vez mais força e visibilidade no mundo (SANTOS JÚNIOR *et al.*, 2022).

Atualmente, uma a cada cinco fake news que circulam no Brasil são sobre vacinas. Contudo, isolar informações pertinentes e fidedignas de informações falsas e distorcidas acerca das vacinas contra COVID-19 torna-se difícil quando uma vasta quantidade de conteúdo está sendo veiculada mediante plataformas de comunicação e sites de confiabilidade e precisão variadas (LEE *et al.*, 2022).

Nesse cenário, Hassen, Welde e Menebo (2022) destacam que os indivíduos são mais suscetíveis a assimilar informações instintivamente, ao invés de criticamente, quando submetidos a uma diversidade de fontes de mídia, isto é, dados derivados de fontes variáveis de mídia podem não apoiar a opção por se vacinar, se as fontes detiverem alguma quantidade de desinformação.

A (des)informação no atual contexto da COVID-19 tem ganhado ampla visibilidade, levando a OMS, veículos de mídia e instituições acadêmicas e governamentais a promoverem plataformas de comunicação objetivando detectar e vetar a divulgação de fake news (COUTO; BARBIERI; MATOS, 2021).

Ademais, dentre os achados do estudo A1, salienta-se que o uso contínuo de redes sociais está negativamente relacionado a aceitação da vacina, sugerindo que a omissão de confiança induz as pessoas a buscarem fontes independentes de conhecimento em redes sociais onde predominam-se a retórica antivacinação (ROSHCHINA; ROSHCHIN; ROZHKOVA, 2022).

Contudo, embora os usuários de mídias sociais não constituam representativo do público em geral, as evidências descobertas no estudo A5 indicam que a hesitação em vacinas perpassa as redes sociais, conferindo ferramentas para a difusão lateral de desinformação em meio aqueles conectados direta ou indiretamente ao conteúdo que se divulga online (PIERRI *et al.*, 2022).

Em concordância a Pierri et al. (2022), o estudo A6 reforça que usuários de mídia social que não fazem referência a fontes fidedignas podem ser, em especial, mais suscetíveis à falta de informação, ou, indivíduos hesitantes a vacinação são mais dispostos a serem sujeitos a plataformas e sites de mídia não confiáveis como fonte primária de referência (AL-UQDAH *et al.*, 2022).

A partir dessas considerações, é possível inferir que o paradoxo da infodemia em relação a vacinação da COVID-19 aponta que o uso frequente e inconsciente das redes sociais como fonte singular de informação influi o usuário a expressar um comportamento resistente e/ou hesitante as diretrizes da Sars-Cov-2, reforçando a predominância do negacionismo científico emanado no ciberespaço nos dias atuais.

5.2.2 Hesitação vacinal: um dilema histórico-atual

A complexidade do binômio indivíduo-sociedade não é novidade para epidemiologistas, historiadores e cientistas sociais que se debruçam acerca da vacinação e sua hesitação. Já em 1960, com as campanhas de vacinação em combate a varíola, o Brasil experienciou a ascensão da chamada “cultura de imunização”. No entanto, sabe-se que nem sempre a relação com as vacinas deu-se de forma estável: a denegação e a resistência constituem parte de sua própria cronologia (COUTO; BARBIERI; MATOS, 2021).

Em concordância, Santos Júnior et al. (2022) afirmam que, a manifestação intensa de

hesitação vacinal, ou recusa vacinal, não consiste numa atitude exclusiva da contemporaneidade e, no território nacional, data desde os princípios da inserção dessas tecnologias como estratégia de saúde pública.

Ainda segundo Santos Júnior et al. (2022), estes movimentos aplicam estratégias como deturpação e divulgação de informações inverídicas, referindo possuírem embasamento científico para contestarem a eficácia e segurança das vacinas.

A hesitação vacinal compreende um espectro de intenções, desde retardar a vacinação até a recusa absoluta de ser vacinado, nesse contexto, define-se como um fenômeno multifacetado inspirado por diferentes contextos sociais, culturais e políticos (LEE *et al.*, 2022).

Uma vez que pessoas hesitantes a vacinação constitui um grupo heterogêneo – em razão da recusa por certas vacinas e aceitação de outras; certa hesitação pode variar conforme a vacina específica envolvida. Nesse caso, vacinas mais recentes como as desenvolvidas para COVID-19 são sujeitas a mais altos níveis de hesitação (LEE *et al.*, 2022).

A hesitação e/ou resistência a vacina é um revés comum que perdura muito antes da era COVID-19. Embora a descoberta das vacinas tenha repercutido radicalmente na redução da morbimortalidade por doenças infecciosas, esta sempre enfrentou resistência. (ROSHCHINA; ROSHCHIN; ROZHKOVA, 2022).

Outrossim, à medida que doenças infecciosas findam a sua circulação, tornam-se desconhecidas, repercutindo na redução do comprometimento da população. Isto posto, constitui-se, assim, terreno fértil para a hesitação vacinal, articulada, no presente, mediante as redes sociais (GALHARDI *et al.*, 2022).

É imperativo, conseqüentemente, que perfaça um esforço para assimilar as múltiplas particularidades que apontam e diferenciam aqueles que hesitam em uma vacina para COVID-19 em relação aqueles que a aceitam (HASSEN; WELDE; MENEBO, 2022).

Nesse contexto, o estudo A1 caracteriza os três componentes vitais subjacentes à aceitação da vacinação através do conceito “3Cs”, estes são: complacência, que implica em baixos riscos percebidos da doença; conveniência, que se relaciona a disponibilidade e acessibilidade de vacinas; e confiança, que corresponde a convicção na segurança e eficácia da vacina, tal como no sistema de saúde (ROSHCHINA; ROSHCHIN; ROZHKOVA, 2022).

Desta forma, Al-Uqdah et al. (2022) expõem que, no papel de autoridades de saúde pública a fim de reduzir a constante hesitação em vacinas, tem de se abordá-la onde ocorre. Além disso, vale ressaltar que, outros estudos constatam que maior parte das pessoas estima ouvir informações sobre a eficácia da vacina de cientistas, e não de leigos e/ou líderes comunitários.

Em suma, a aceitação generalizada da vacina é fundamental para alcançar a imunidade de rebanho, isto é, a imunidade coletiva, uma vez que a vacinação se refere ao eixo central da estratégia global de combate ao coronavírus. Assim sendo, em seu estudo, Pierri et al. (2022) fundamentam a necessidade de intervenções que versem crenças errôneas, permitindo que os indivíduos adotem medidas de saúde mais bem instruídos.

Com base nessas considerações, pode-se concluir que a hesitação vacinal: um dilema histórico-atual se faz presente na contemporaneidade a datar desde o princípio de estratégias de imunização coletiva, não fazendo-se tão atual quanto a pandemia da COVID-19; além disto, embora a vacinação tenha sido responsável pela erradicação de doenças imunopreveníveis e redução de sua morbimortalidade, a mesma encara até os dias atuais, objeção e resistência.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção desta Revisão de Literatura se configurou como um instrumento para reconhecer, através da literatura, quais motivos instigam a população a expressar uma conduta resistente a vacinação da COVID-19. Ainda, o objetivo principal fora alcançado, uma vez que foi possível analisar na literatura científica como dada resistência é abordada e quais motivos a induzem.

As evidências mostram que o fenômeno da hesitação e resistência vacinal pode ser considerado multifacetado, isto é, engloba dentre suas causas diversas facetas, tais como, fatores socioeconômicos, grau de informação, negacionismo científico, compatibilidade com valores religiosos, descrença na segurança e eficácia das vacinas, acesso a informações conspiratórias e uso de mídias sociais.

A opinião pública, por sua vez, pode ser considerada vulnerável ao ecossistema da informação, nesse contexto, foi possível perceber que esta conduta hesitante e resistente é reforçada e atinge patamares inéditos em razão do infodêmico de notícias falsas, visto que informações conspiratórias e polêmicas provocam maior engajamento e audiência – moedas valiosas no ciberespaço.

Além disto, as categorias 5.2.1 e 5.2.2 nos trazem de forma direta os embaraços enfrentados em combate a resistência vacinal – desde o comportamento tendencioso do indivíduo a ser corrompido pelas fake news até a complexa gama de particularidades que utilizam como respaldo – expondo que este fenômeno está presente desde muito antes da era COVID-19, e prepondera até os dias atuais.

Ademais, embora não seja uma temática atual, como visto ao decorrer desse estudo, percebe-se ainda uma fragilidade ao abordá-la. Pois, ainda que uma parcela da população expresse clamor pela vacina contra COVID-19 – apoiado por sentimentos momentâneos como medo e incerteza – até o presente, este não se faz suficiente para cessar o fenômeno da resistência vacinal.

Desta forma, é perceptível a necessidade de se desenvolver mais estudos que ofereçam respaldo científico as informações divulgadas, visando a convicção do indivíduo, e combatendo efetivamente a circulação de desinformação relacionadas ao COVID-19.

Também, salienta-se a importância do exercício de profissionais no combate a essa resistência, visto que a sociedade estima considerar informações quando advindas dos mesmos; além de ações que elevem a confiança nas imunizações, se fazendo fundamental identificar indivíduos e grupos onde a mesma ocorre, favorecendo estratégias de saúde pública que

adequem as campanhas de comunicação ao combate a resistência e hesitação vacinal.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, E. A. *et al.* Cultura e Saúde: uma reflexão da campanha antivariólica e movimentos anti-vacina. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 9, n. 49, p. 1534-1537, 2020.
- ALMEIDA, C.; LUCHMANN, L.; MARTELLI, C. A pandemia e seus impactos no Brasil. **Middle Atlantic Review of Latin American Studies**, v. 4, n. 1, p. 20-25, 2020.
- ANDRADE, N. C. M. *et al.* A Enfermagem No Enfrentamento do Sarampo e Outras Doenças Imunopreviníveis. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 263, p. 3721-3728, 2020.
- ALVES, S. M. C. *et al.* Vacinação: direito individual ou coletivo? **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 9, n. 3, 2020.
- AL-UQDAH, L.; FRANKLIN, F. A.; CHIU, C.; BOYD, B. N. Associations Between Social Media Engagement and Vaccine Hesitancy. *Journal Community Health*, 25 mar. 2022.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1ed- São Paulo: Edições: 70, 2011.
- BELTRÃO, R. P. L. *et al.* Perigo do movimento antivacina: análise epidemio-literária do movimento antivacinação no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 6, 2020.
- CARDOSO, A. N. *et al.* Educação em saúde: uma estratégia essencial para a aceitação da vacinação contra a COVID-19. **Revista dos Seminários de Iniciação Científica**, v. 4, n. 1, p. 86-87, 2022.
- CARUSO, F.; MARQUES, A. J. Ensaio sobre negação científica em tempos de pandemia. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 11, 2021.
- CARVALHO, W. R. I. *et al.* Impacto na baixa vacinação contra o sarampo no cenário da pandemia de COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Doenças Infecciosas**, v. 25, suplemento 1, p. 226, 2021.
- COUTO, M. T.; BARBIERI, C. L. A.; MATOS, C. C. S. A. Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 1-11, 2021.
- CUNHA, P. L. P.; CUNHA, C. S.; ALVES, P. F. **Manual de revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências**. Belo Horizonte, Ed. Anima Educação; 2014.
- DOMINGUES, C. M. A. S. *et al.* Vacina Brasil e estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 28, n. 2, p. 1-4, 2019.
- FEIJÓ, R. B.; SÁFADI, M. A. P. Imunizações: três séculos de uma história de sucessos e constantes desafios. **Jornal de Pediatria**, 2006.
- GALHARDI, C. P. *et al.* Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 1849-1858, 2022.

- GONÇALVES, J. S.; OLIVINDO, D. D. F. Cobertura vacinal no controle de doenças imunopreveníveis: uma revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 6, p. 1-9, 2021.
- HARAKI, C. A. C. Estratégias adotadas na América do Sul para a gestão da infodemia da COVID-19. **Revista Pan-Americana de Saúde Pública**, v. 45, 2021.
- HASSEN, H. D.; WELDE, M.; MENEBO M. M. Understanding determinants of COVID-19 vaccine hesitancy; an emphasis on the role of religious affiliation and individual's reliance on traditional remedy. *BMC Public Health*, Etiópia, v. 22, p. 1-11, 2022.
- JÚNIOR, C. J. S.; NETO, A. P. M. C.; ROCHA, T. J. M.; COSTA, P. J. M. S. C. Hesitação vacinal e a 'pandemia' dos não vacinados: o que fazer para enfrentar a nova "Revolta da Vacina"? **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 55, n. 1, p. 1-9, 2022.
- LEE, S. K.; JUHYUNG, S.; JANG, S.; CONNELLY, S. Misinformation of COVID-19 vaccines and vaccine hesitancy. **Scientific Reports**, EUA, v. 12, p. 1-11, 2022.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.
- PIERRI, F. *et al.* Online misinformation is linked to early COVID-19 vaccination hesitancy and refusal. **Scientific Reports**, v. 12, p. 1-7, 2022.
- PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Rio Grande do Sul, 2013.
- REZENDE, J. M. Epidemia, endemia, pandemia, epidemiologia. **Revista de Patologia Tropical**, v. 27, n. 1, p. 153-155, 2007.
- ROSHCHINA, Y.; ROSHCHIN, S.; ROZHKOVA, K. **Determinants of COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Russia**. *Vaccine*, Moscou, v. 40, p. 5739-5747, 2022.
- SÁ, G. R. S.; FLAUZINO, R. F. Vigilância das doenças imunopreveníveis. **Rede de frio: fundamentos para a compreensão do trabalho [online]**. Rio de Janeiro. Editora FIOCRUZ, 2017, p. 179-214.
- SANTANA, S. C. *et al.* Imunização: a falta de adesão como um problema de saúde pública. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 13, n. edespmulti, p. 1-5, 2022.
- SANTOS, E. S. *et al.* Conceito de saúde em tempos de epidemia/pandemia: Revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 11, 2021.
- SILVA, A. B. S. *et al.* Indicadores de cobertura vacinal para classificação de risco de doenças imunopreveníveis. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, p. 1-11, 2019.
- SOUZA, T. M.; SILVA, D. M.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer.

einstein (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

ZHU, N. *et al.* Um novo coronavírus de paciente com pneumonia na China, 2019. **N Engl J Med**, v. 382, n. 8, 2020.

ANEXOS



**CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM
ANEXO A – INSTRUMENTO ELABORADO POR URSI (2005)**

Identificação do Artigo	Autores	Modelo de Publicação	Descrição Metodologia	Descrição da Amostra
Intervenção Analisada	Estudo dos Resultados	Sugestões	Conclusão	