

Recebido: 29.03.2023
Aceito: 29.08.2023

Como citar
este artigo

Laurenti AV, Silva ARF,
Santos Neto AP, Fhon
JRS. Perception of
elderly people about
vaccination against
covid-19. Rev Paul Enferm.
2023;34:a07. <https://doi.org/10.33159/25959484.repen.2023v34a07>

Percepção da pessoa idosa sobre vacinação contra COVID-19

Perception of elderly people about vaccination against COVID-19

Percepción de la persona adulta mayor sobre la vacunación contra el COVID-19

Anaclara Viggiano Laurenti¹ ORCID: 0000-0002-4367-369X

Alice Regina Felipe Silva¹ ORCID: 0000-0001-7363-9954

Alexandre Pereira dos Santos Neto¹ ORCID: 0000-0002-9360-5345

Jack Roberto Silva Fhon¹ ORCID: 0000-0002-1880-4379

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem. São Paulo, SP, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Analisar a percepção sobre o processo de vacinação e a vacina contra a Covid-19 em pessoas idosas que vivem em uma cidade do interior do estado de São Paulo. **Método:** Exploratório e descritivo de análise qualitativa realizado entre janeiro a março de 2022 com pessoas idosas da cidade de Americana. As entrevistas foram gravadas, transcritas, organizadas e analisadas por meio da análise de conteúdo com auxílio do *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*. **Resultados:** Entrevistou-se 25 pessoas idosas, predomínio do gênero feminino; casadas; tinham ensino médio completo e estavam na faixa etária de 60 a 69 anos. Identificou-se quatro classes temáticas: 1 - Hesitação vacinal; 2 – Busca por Espiritualidade para o enfrentamento da pandemia; 3 - Infodemia e Covid-19; 4 - Impacto da vacina no cotidiano da pessoa idosa. **Considerações finais:** Houve percepção positiva sobre a campanha de vacinação e sua importância nos meios de comunicação para a sua divulgação. Entretanto, alguns hesitaram sobre a importância da vacina.

Descritores: Idoso; Enfermagem geriátrica; Infecções por coronavírus; Vacinas; Percepção.

ABSTRACT

Objective: To analyze the perception of the vaccination process and the vaccine against Covid-19 in elderly people living in a city in the interior of the state of São Paulo. **Methods:** Exploratory and descriptive qualitative analysis carried out between January and March 2022 with elderly people from the city of Americana-SP. The interviews were recorded, transcribed, organized and analyzed using content analysis with the aid of *Interface of R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*. **Results:** 25 elderly people were interviewed, predominantly female; married; They had completed high school and were between 60 and 69 years old. Four thematic classes were identified: 1 - Vaccine hesitancy; 2 – Search for Spirituality to face the pandemic; 3 - Infodemic and Covid-19; 4 - Impact of the vaccine on the daily life of elderly people. **Final considerations:** There was a positive perception about

Autor
Correspondente



Jack Roberto Silva Fhon
E-mail:
betofhon@usp.br

the vaccination campaign and its importance in the media for its dissemination. However, some were hesitant about the importance of the vaccine.

Descriptors: Aged; Geriatric Nursing; Coronavirus Infections; Vaccines; Perception.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la percepción sobre el proceso de vacunación e la vacuna contra el Covid-19 en la persona adulta mayor que vive en una ciudad del interior del estado de São Paulo. **Métodos:** Exploratorio y descriptivo de análisis cualitativa realizado entre enero a marzo de 2022 com personas adultas mayores de la ciudad de Americana, las entrevistas fueron grabadas, transcritas, organizadas y analizadas por medio del análisis de contenido con auxilio del *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*. **Resultados:** Se entrevistaron 25 personas adultas mayores, predominio do genero femenino, casadas, con educación secundaria completa y estaban en el grupo de edad de 60 a 69 años. Se identificó cuatro clases temáticas: 1 – Dudas con la vacunación; 2 – Búsqueda por la espiritualidad para el enfrentamiento de la pandemia; 3 – Infodemia y covid-19; 4 – Impacto de la vacuna en la rutina de la persona adulta mayor. **Consideraciones finales:** Hubo percepción positiva sobre la campaña de vacunación y su importancia en los medios de comunicación para su divulgación. Sin embargo, algunos dudaron sobre la importancia de la vacuna.

Descriptor: Anciano; Enfermería Geriátrica; Infecciones por Coronavírus; Vacunas; Percepción.

INTRODUÇÃO

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o mundo vivia sob uma pandemia da Covid-19, uma doença aguda respiratória causada pelo vírus Sars-Cov-2. No mundo, o primeiro caso foi registrado na China, na cidade de Wuhan, em dezembro de 2019; e no Brasil, o primeiro caso foi em fevereiro de 2020 na cidade de São Paulo, oriundo de um homem idoso após voltar de uma viagem à Itália⁽¹⁾.

No percurso do tempo, os casos foram aumentando consideravelmente: até 4 de setembro de 2022, no mundo, foram registrados 604.175.257 casos, 6.494.847 óbitos e 12.152.650.666 vacinados⁽²⁾. No Brasil, informações referem que foram registrados 34.456.145 casos e 684.262 óbitos pela Covid-19, além de 471.817.937 vacinados⁽²⁾.

Assim, observou-se um elevado número de óbitos de pessoas idosas, isso devido a diminuição da reserva funcional, imunossenescência e doenças crônicas, sendo mais vulneráveis ao vírus. No Brasil, dados referem que as pessoas idosas possuem uma alta taxa de letalidade, com 69,3%, e destes, 64% apresentavam algum fator de risco⁽³⁾.

Diante da conjuntura epidemiológica mundial e o estabelecimento de grupos de riscos ao vírus, foi almejado uma vacina contra o Sars-Cov-2, a fim de diminuir o número de casos e proteger aqueles mais vulneráveis à doença. A vacina funciona como uma forma ativa de imunização através da introdução do agente patológico inativado ou atenuado no indivíduo, de forma que o sistema imunológico recebe a vacina e é estimulado a produzir anticorpos⁽⁴⁾.

No contexto brasileiro, as vacinas contra a Covid-19 no mercado são: Pfizer/BioNTech (Estados Unidos/Alemanha) com 95% de eficácia; Moderna (Estados Unidos), com 94,5% de eficácia; Sputnik V (Rússia), que apresenta eficácia de 91,6%; AstraZeneca/Oxford (Reino Unido), com 82,4% de eficácia; Coronavac (China) que apresenta eficácia global de 50,38%, 78% para casos leves e 100% em casos graves e moderados; e Jansen (Bélgica) com eficácia de 66% e possuem diferentes mecanismos de ação⁽⁵⁾.

Visto que várias farmacêuticas desenvolveram imunizantes contra a Covid-19, países do mundo inteiro entraram na disputa para comprar vacinas e imunizar a sua população o mais rápido possível. No Ocidente, os primeiros países a iniciarem a vacinação foram Rússia e

Reino Unido em dezembro de 2020, O Brasil, por sua vez, iniciou sua campanha em 18 de janeiro de 2021 e até 4 de outubro de 2022 o Brasil tinha cerca de 81% de sua população imunizada com a segunda dose e 63,5% imunizados com a terceira dose⁽⁶⁾.

Assim, após dois anos de pandemia e início da vacinação no país, as pessoas desenvolveram diferentes percepções sobre o processo da campanha contra a Covid-19. Nesse sentido, a percepção pode ser definida como “*ato de perceber, a ação de formar mentalmente representações sobre objetos externos a partir dos dados sensoriais*”⁽⁷⁾. Portanto, a percepção pode ser entendida como a forma que o indivíduo interpreta a realidade em que está inserido, a partir de uma análise crítica de estímulos sensoriais recebidos.

Nesse âmbito, um estudo na Austrália foi feito com o objetivo de compreender as percepções do público em relação a uma futura vacina contra Covid-19. Realizado com 1.420 participantes, os pesquisadores identificaram que os entrevistados geralmente têm opiniões positivas em relação à vacinação. Ademais, 80% concordaram com a declaração de que ser vacinado seria uma boa maneira de proteger-se contra a infecção e identificar as estratégias que apoiarão o engajamento⁽⁸⁾.

No Brasil, entre os fatores que influenciaram a percepção de pessoas idosas sobre a vacinação foram as *fake news* divulgadas, principalmente, em redes sociais que foram se disseminando de forma rápida, e colocaram em dúvida a credibilidade de autoridades na área da saúde, a eficácia e segurança das vacinas contra Covid-19⁽⁹⁾.

Logo, com o avanço da pandemia, e conseqüentemente, das *fake news*, o número de pessoas que desacreditaram nas instituições importantes da área da saúde e na ciência aumentaram, enquanto a adesão de comportamentos necessários para a prevenção da doença, diminuíram⁽¹⁰⁾. Essa conjuntura é incomum no país, uma vez que graças à Política Nacional de Imunizações, a vacinação faz parte do cotidiano do brasileiro e pouco se questionava sobre a eficácia das vacinas⁽¹¹⁾.

Portanto, no Brasil, as informações das diferentes vacinas, e em alguns casos, a desinformação que a pessoa idosa pode receber pelos diferentes meios de comunicação ou pelos próprios familiares, induz a geração de dúvidas sobre a vacina, o que pode resultar na baixa adesão da vacinação. Nesse sentido, o estudo abordara o entendimento de como a pessoa idosa enfrentou o processo de vacinação contra a covid-19 e seus medos e preocupações ao respeito.

Assim, formulou-se a seguinte pergunta de estudo: Como as pessoas idosas percebem o processo de vacinação e a vacina de Covid-19? Para isso, o objetivo do estudo foi analisar a percepção sobre o processo de vacinação e a vacina contra a Covid-19 em pessoas idosas que vivem em uma cidade do interior do estado de São Paulo.

MÉTODO

Estudo exploratório, descritivo e de análise qualitativa realizada com pessoas idosas que moram no domicílio e frequentam o Centro Espírita Paz e Amor localizado na cidade de Americana. O local foi escolhido pois é frequentado, principalmente, por pessoas idosas que poderiam ser reunir com as medidas de proteção e segurança. Este estudo seguiu as recomendações do *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ)⁽¹²⁾ para a escrita deste artigo.

O centro foi fundado em 1947, sendo o primeiro centro espírita kardecista na cidade de Americana. Atualmente, o local funciona de segunda a sábado e oferece cursos e grupos de estudos sobre espiritismo, reuniões mediúnicas, evangelizações, plantão de passes e trabalhos voluntários, como entrega de cestas básicas. Entre os frequentadores deste centro, encontram-se pessoas de diferentes faixas etárias, sendo aproximadamente 70 pessoas.

Para participar do estudo foram aplicados os critérios de inclusão que foram: idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, assíduo ao centro e capaz de se comunicar

verbalmente. Já o critério de exclusão foi a pessoa idosa ter algum déficit sensorial (auditivo) e/ou precisar de ajuda para se comunicar verbalmente.

A população estimada do estudo esteve conformada por pessoas idosas de diferentes grupos etários (60 – 69; 70 – 79; e 80 ou mais) totalizando 25 participantes que frequentam o Centro Espírita; não houve exclusão de participantes. Para iniciar a coleta das informações, primeiro foi realizado um convite às pessoas idosas que frequentam o centro para participar do estudo. Aqueles que aceitaram participar, foi necessário agendar dia e hora para entrevistá-los presencialmente no Centro Espírita, em um lugar tranquilo cedido pelos responsáveis do local, e seguindo as medidas de distanciamento social e protocolos para a prevenção da Covid-19.

As entrevistas foram realizadas por um único entrevistador entre janeiro e março de 2022 sendo gravadas com autorização prévia e armazenadas para posterior transcrição das mesmas. O entrevistador foi previamente capacitado e treinado pelo coordenador do estudo e cada entrevista teve uma duração média de 40 minutos.

Para direcionar as entrevistas foi utilizado um instrumento que constou de duas seções. A primeira, utilizado pelo grupo de pesquisa, teve a finalidade de obter informações socio-demográficas tais como sexo, idade, estado civil, escolaridade, religião, data de vacinação, número de doses e o tipo de vacina que a pessoa idosa recebeu.

A segunda seção, foi composta por perguntas que nortearam a entrevista a pessoa idosa, antes de dar início à pesquisa foi realizada uma entrevista piloto e analisadas as respostas com a finalidade de se era atingido o objetivo e que não fez parte da amostra final. As perguntas realizadas na entrevista foram: *O que o senhor(a) pensava da pandemia antes da vacina? Como percebe o processo de vacinação na cidade? O senhor (a), em algum momento, teve dúvidas a respeito da campanha de vacinação na cidade por falta de informações? Por que? O senhor(a) ficou confuso com excesso de informações sobre a vacinação recebidos em redes sociais, como WhatsApp? Quando surgiam dúvidas, onde o senhor/a buscava esclarecê-las: Internet, profissionais da saúde, membros da família, ou outro meio? Neste momento, o senhor(a) acha importante se vacinar contra a COVID-19? Por que? Diante das opções de imunizantes oferecidos pela rede pública, o senhor tem/teve alguma preferência? Porquê?*

Para a construção do banco de dados textual, os áudios das entrevistas foram ouvidos e transcritos na íntegra. Logo, os conteúdos foram validados pelo coordenador da pesquisa com a finalidade de padronizar termos com o intuito de melhorar a análise respeitando-se a fala dos participantes.

Na análise das entrevistas, foi adotada a técnica de análise de conteúdo lexicométrico, que é capaz de verificar a frequência de ocorrência de palavras em determinado texto, o que favorece uma abordagem por frequência do material analisado ⁽¹³⁾.

Todas as entrevistas foram organizadas em um banco de dados e analisadas com auxílio do software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ) 0.6 alpha 3, versão brasileira. Ademais, a base de dados textual foi analisada por meio do método Reinert, que gerou a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) com a finalidade de indicar contextos léxicos associados ⁽¹⁴⁾.

O projeto teve a anuência do diretor do Centro Espírita e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, atendendo à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde ao envolver seres humanos na pesquisa.

RESULTADOS

Foram entrevistados 25 pessoas idosas, com predomínio do gênero feminino (84%), casadas (52%), na faixa etária de 60-69 anos (60%), seguido da idade 70-79 anos (28%) e 80 anos ou mais (12%), sendo a idade mínima de 60 anos e a máxima de 85 anos.

Com relação à religião, houve predomínio de pessoas idosas espíritas (56%), seguido de católicos (40%) e muçumanos (4%). Ainda, os participantes afirmaram ter ensino médio completo (24%) e ensino fundamental incompleto (25%). Quanto à vacina, as pessoas idosas que tomaram a 3º dose da vacina contra COVID-19 foram 64%, seguido daqueles que tomaram a 2º dose de 36%.

O *corpus* esteve formado pelas 25 entrevistas e desmembrado em 1.436 segmentos de textos, os quais continham 48.623 ocorrências, 4.037 formas analisáveis e 1.959 palavras que apareceram uma única vez no texto ou *hapax*, o que corresponde a 48,53% das formas analisáveis e 4,03% das ocorrências.

Na análise lexical dos textos, formou-se o dendograma que demonstrou as classes formadas pelos 1.272 (88,58%) segmentos de textos analisáveis (Figura 1). Assim, emergiram quatro classes, as quais foram categorizadas a partir do referencial teórico e denominadas como: Classe 1 – Hesitação vacinal; Classe 2 – Busca por Espiritualidade para o enfrentamento da pandemia; Classe 3 – Infodemia e Covid-19; e Classe 4 – Impacto no cotidiano da pessoa idosa.

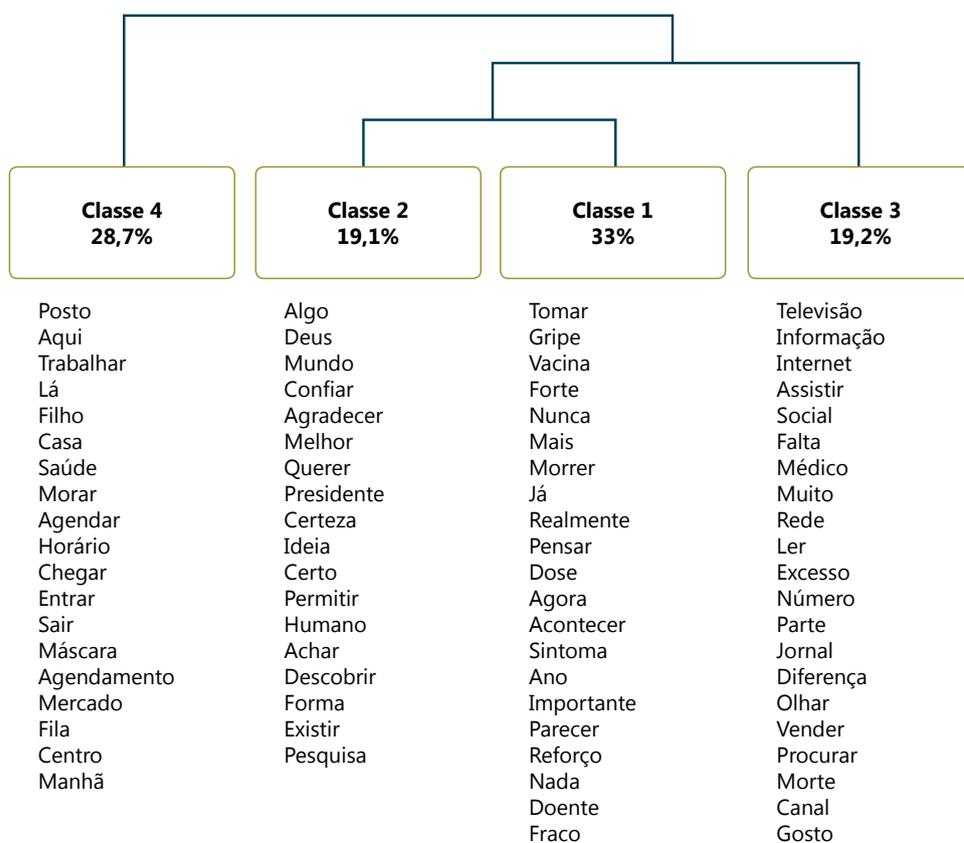


Figura 1 – Dendograma com as classes formadas a partir das transcrições das entrevistas selecionadas. São Paulo, SP, 2022

Através das palavras obtidas, houve a categorização das classes com auxílio da literatura, as quais estão descritas a seguir:

Classe 1 – Hesitação vacinal: Nesta classe foram identificadas nas falas dos participantes sentimentos relacionados com a vacina e as dúvidas frequentes que tiveram sobre a mesma conforme depoimentos expressos a seguir.

Ela (filha) sempre falava: 'tem que tomar (a vacina), porque realmente é para o bem', essas coisas. E eu fiquei meio assim, no começo eu relutei, eu falei: 'não vou tomar!', mas eu confesso que eu só tomei depois que eu li o livro do Divaldo Pereira Franco (médium famoso na comunidade espírita). (I 9)

Eu tinha medo de tomar a vacina, medo de me afetar alguma coisa um órgão ou ter alguma coisa eu ouvi tanta coisa eu fiquei meio assim. (I 11)

Eu tinha um certo medo que a vacina pudesse provocar algum tipo de doença. Era essa dúvida, esse medo que eu tinha, e eu já estou com mais de 70 anos quase 80, então eu tinha essa dúvida. (I 21)

Classe 2 – Busca por Espiritualidade para o enfrentamento da pandemia: Nas falas dos participantes evidencia-se a importância de Deus como forma de enfrentar ou refúgio às dificuldades e receios ao longo da pandemia:

Eu acredito também que o acaso não existe. Já dá para ter uma ideia de que aquele que tudo sabe e tudo vê, que nos conhece a fundo, não vai permitir que nós passemos por uma situação que não seja necessária". (I 1)

Porque o meu semelhante é o meu irmão todos somos filhos de Deus e que todos somos irmãos e que todos têm o direito do melhor, então eu desejo muita luz e muita paz para o planeta terra ... para todos os habitantes do planeta e que todos sejam felizes! E que os que perderam seus entes queridos tenham fé em Deus porque Deus sabe o que é melhor para cada um de nós. (I 5)

Procurar acreditar naquilo que achávamos melhor e principalmente que Deus era maior e que ele estaria ali fazendo o trabalho por todos aqueles que estavam lutando. (I 10)

Classe 3 – Infodemia e Covid-19: Com o início da pandemia houve muitas informações nos diferentes meios de comunicação que gerou sentimentos positivos e negativos e preocupação na população de pessoas idosas:

Depois você ficava sabendo que era mentira; nunca teve tanta mentira, tanta fake news, tantas coisas contraditórias. Mistura com política, com maneira de pensar, isso me deixou muito confusa, mesmo. (I 15)

Mas eu fico muito aqui em casa, então eu ligo a televisão. Eu sou contra não vacinar, apareceu cada fake news, cada uma que passava, e eu lia tudo, hoje eu já não guardo muita coisa eu acabo esquecendo mas eu via cada coisa que era mentira. (I 20)

Na verdade, é meio cansativo para quem está acompanhando todo dia. Eles (mídia) fazem, a mídia, faz uma informação ou dá uma informação aí eles cansam essa informação dia e noite, e é claro tem canais de televisão, por exemplo, que é somente passa isso, fica o dia inteiro massacrando, então você liga meio dia, você liga às dez horas, qualquer hora ouve um especialista, ouve outro mesmas perguntas reformuladas requeentadas isso cansa um pouco. (I 23)

Classe 4 - Impacto no cotidiano da pessoa idosa: A pandemia modificou a rotina das pessoas idosas que tiveram que ficar em casa se protegendo do vírus, mas depois da vacina eles conseguiram sair de casa, mas com cuidado para evitar se contaminar.

Eu não vou na feira pública e correr o risco de ser contaminada ou contaminar alguém, em hipótese nenhuma. Eu fiquei dois anos sem ir na feira, mas esta semana dois pacientes trocaram o horário na parte da manhã então eu fui na feira, uma delícia ir na feira, uma delícia! Tudo bem, não temos o mesmo padrão de comportamento mais, então você encontrava um conhecido, uma conhecida e te abraçava, hoje não tem mais isso. (I 8)

É o primeiro dia que eu estou vindo, meus filhos vão falar até não podia sair de casa, mas eu não aguento mais ficar em casa, eu sou acostumada a trabalhar, mas eu não aguento mais

ficar em casa, sabe? Nós vamos com cuidado, com máscara, chega lá todo mundo está de máscara e todo mundo está uma distância longe, temos que tomar cuidado, não tem. (I 16)

Bom, eu para começar, fiquei 6 meses sem sair para fora da porta, meu filho ele fazia as compras para mim, mas ele nem entrava aqui, eu abria a porta: 'oi oi' ele deixava tudo aí na porta e ia embora, eu falo isso eu fico emocionada, porque foi muito duro, muito difícil o filho vir na sua porta e não entra na sua casa, você não pode dar um abraço. (I 21)

DISCUSSÃO

No Brasil, nos últimos anos notou-se uma tendência de queda na cobertura vacinal. Segundo a OMS, hesitação vacinal refere-se ao atraso ou recusa em vacinar-se apesar da disponibilidade na administração das vacinas preconizadas⁽¹⁵⁾. Esse fenômeno de hesitação no Brasil pode ser explicado pelo próprio sucesso de políticas públicas e a efetividade das vacinas, que geram uma falsa sensação de segurança que doenças imunopreveníveis não existem mais, e portanto, a imunização ativa não é necessária, ou então, que o risco da doença é inferior ao risco de efeitos adversos da vacina⁽¹⁶⁾.

No âmbito da Covid-19, a idade é um determinante relevante nos casos de mortalidade e gravidade, de modo que a vacina é imprescindível para proteção de indivíduos com mais de 60 anos. O estudo *Protecting Older People: a high priority during the Covid-19 pandemic* corrobora aquela importância: em Shanghai, mais de 90% das mortes de pessoas idosas que ocorreram durante o surto do vírus Sars-Cov-2, foram aqueles não vacinados; em Hong Kong, 84,6% das mortes de pessoas idosas correspondiam a não vacinados ou com o esquema vacinal incompleto com apenas uma dose⁽¹⁷⁾. Portanto, é de extrema importância incentivar a vacinação e entender os motivos que levam a hesitação vacinal entre as pessoas idosas.

Diante disso, a hesitação envolve várias questões complexas, como aspectos culturais, geográficos, psicossociais, econômicos, religiosos, políticos, fatores cognitivos, gênero, grau de escolaridade, informações disponíveis sobre a vacina, seus benefícios e efeitos adversos⁽¹⁸⁾. Entre as pessoas idosas entrevistadas, fatores como pouco tempo de pesquisa para o desenvolvimento da vacina, excesso de informação, *Fake News*, dúvidas sobre o funcionamento e efetividade da vacina foram determinantes para hesitação vacinal.

Outro fator importante que contribuiu para a hesitação foi a ausência de reconhecimento e seriedade para o enfrentamento da pandemia por parte do governo federal. Um estudo investigou o impacto dos discursos do presidente e seus aliados na população e foi notado que regiões que tinham maior aceitação do governo tiveram uma menor adesão às medidas de distanciamento social quando comparadas a regiões em que o apoio ao governo federal é menor⁽¹⁹⁾.

Além disso, a falta de confiança na vacina também está relacionada às mudanças socio-culturais que resultaram no aumento de grupos que desacreditam na ciência, protocolos de autoridades respeitadas e a indústria farmacêutica⁽²⁰⁾.

Apesar deste estudo ter sido realizado com pessoas idosas de uma cidade no interior do Estado de São Paulo, a hesitação vacinal entre esse grupo etário não é uma particularidade local, como demonstram estudos internacionais. Um estudo realizado na Turquia apontou que os principais fatores que influenciaram na hesitação vacinal foram: alguns participantes acreditavam que a mídia exagerou sobre a pandemia, confiança que não seriam infectados pelo vírus, a pandemia é uma conspiração criada por países desenvolvidos, que a poluição ambiental não teve nenhum papel na doença, que as medidas tomadas contra a pandemia eram inadequadas e que medidas individuais contra a Covid-19 não poderiam proteger da doença⁽²¹⁾.

Ainda, um estudo que analisou a hesitação vacinal em pessoas idosas em Hong Kong, dividiu a hesitação vacinal em três fatores: fatores individuais com falta de confiança na vacina, percepção de que a vacina é perigosa, percepção da baixa eficácia a longo prazo, percepção de não elegibilidade a vacina, pressão de colegas e redes sociais frágeis; fator microsocial

relacionado com o estigma sobre os profissionais de saúde; e fator a nível social intermediário com a falta de confiança no governo⁽²²⁾.

Na segunda classe têm-se a procura por Deus para o enfrentamento da pandemia. Durante o processo de envelhecimento, a religiosidade e/ou espiritualidade pode intensificar-se na vida da pessoa, pois é uma maneira de enfrentar os desafios dessa faixa etária, como perdas e mudanças biopsicossociais atribuídas à idade⁽²³⁾.

Além disso, tendo em vista o risco à saúde que a pandemia trouxe para as pessoas idosas, a presença de religiosidade pode estar associada também a uma busca por um melhor estilo de vida. Segundo o estudo *Religiousness and lifestyle among Europeans in SHARE*, a presença de religiosidade entre as pessoas idosas está relacionada a melhores hábitos, como o não consumo de álcool, fumo e um melhor sono⁽²⁴⁾.

Nesse âmbito, pode-se dizer que religiosidade é a prática de uma determinada religião, enquanto espiritualidade aborda questões mais filosóficas, como o entendimento da finitude e sentido da vida, compreensão da essência, entre outros⁽²⁵⁾. Diante disso, entre os entrevistados, notou-se a presença da espiritualidade como forma de suportar, aceitar e ver sentido nos obstáculos proporcionados ao longo da pandemia, tais como o isolamento social e a perda de familiares e conhecidos.

Dessa forma, é notável a importância da espiritualidade e religiosidade na vida das pessoas idosas como forma de enfrentamento a pandemia. Estimular esse aspecto na vida de indivíduos nessa faixa etária, ainda, pode minimizar os impactos negativos, como doenças mentais, isolamento social na vida da pessoa idosa, ademais, promove laços importantes com membros da comunidade religiosa com sentimento de pertencimento e suporte emocional⁽²³⁾.

No contexto da pandemia, percebe-se que as práticas, crenças religiosas e espirituais foram instrumentos protetores que possibilitaram bem-estar, adaptação e superação de dificuldades. Ademais, são considerados fatores de proteção e força que influencia a resiliência, aceitação do cotidiano, conforto pelo sofrimento e dor pela perda⁽²⁶⁾.

Na terceira classe, Infodemia e Covid-19, é possível observar o grande impacto do excesso de informações na vida das pessoas idosas. As redes sociais foram usadas como a fonte principal de informações da pandemia no mundo; também, a mídia teve um papel fundamental em propagar notícias de entidades e autoridades confiáveis, com intuito de passar para a população informações verdadeiras, de forma a ajudar na aceitação vacinal⁽²⁷⁾.

Porém, apesar dos meios de comunicação e redes sociais terem sido muito importantes para os participantes da pesquisa como forma de esclarecerem suas dúvidas e ficarem informados a respeito das notícias sobre a campanha e da situação epidemiológica do país, aqueles veículos também foram motivo para geração de dúvidas, anseios e hesitações sobre a vacina.

Embora a infodemia, expressão utilizada para descrever o fenômeno do excesso de informações e a rápida disseminação de notícias sobre um determinado acontecimento ou problema, o que culmina na dificuldade de resolução da situação⁽²⁸⁾, não seja algo que se iniciou com o advento da pandemia, sem dúvidas, foi intensificado com a chegada dela. A intensificação da infodemia durante os anos de isolamento social, por sua vez, acarreta em impactos negativos, como o aumento de disseminação de notícias falsas e repercussões danosas na saúde mental da pessoa idosa⁽²⁹⁾.

Dessa forma, foi realizado um estudo sobre repercussões na saúde mental e infodemia de Covid-19 de pessoas idosas paulistanas, em que 411 pessoas idosas participaram da pesquisa. Os resultados revelaram que a maior parte foram expostos a informações recebidas pela internet (45,3%); o que dificultou o controle de canais para barrar a propagação de notícias falsas, gerando os sentimentos de medo, ansiedade e sintomas depressivos entre os participantes⁽³⁰⁾.

Apesar dos esforços de organizações como a OMS e de plataformas de mídia em combater e desmentir falsas informações sobre a pandemia e a vacina contra Covid-19, o grande volume de desinformações ainda teve consequências negativas entre as pessoas idosas. A infodemia

atual é uma crise para destilar a grande quantidade de informação, que está ocorrendo em quatro níveis sendo: ciência, política e prática, mídia de notícias e mídia social ⁽³¹⁾.

Por fim, a classe 4, impacto no cotidiano da pessoa idosa, representa a mudança na vida das pessoas idosas ocasionada pela pandemia. Esse impacto, de acordo com as falas dos participantes, pode ser relacionado à vida pré vacina, em que a rotina foi afetada devido ao isolamento social, e também a mudança de comportamento e do cotidiano após a vacina e o retorno à “normalidade”.

A mudança no cotidiano da pessoa idosa está relacionada ao medo de contaminação pela Covid-19. No estudo sobre percepção do medo de ser contaminado pelo novo coronavírus realizado com 920 participantes, 64% afirmaram ter medo da contaminação ⁽³²⁾.

Diante disso, é inegável o impacto maléfico do distanciamento social na saúde mental da pessoa idosa. Um fator imprescindível para a melhora da qualidade de vida entre as pessoas idosas durante o isolamento é a comunicação, conseqüentemente, o uso de redes sociais teve um grande aumento durante a pandemia. Porém, as mídias sociais também podem afetar negativamente a saúde mental daquele grupo etário devido ao excesso de informações e *Fake News* ⁽³³⁾.

Outro impacto negativo foram os prejuízos na saúde física devido à ausência da prática de exercícios, menor exposição à luz solar, que tem papel fundamental na regulação do metabolismo ósseo, menor busca por serviços de saúde, diminuição da renda com o aumento da desigualdade e vulnerabilidade social nesta população ⁽³²⁻³³⁾.

Como limitação do estudo, ressalta-se a realização da pesquisa em um centro espírita que poderia ter incentivado para a aparição da classe relacionado com a religião e/ou espiritualidade. Além disso, os resultados não podem ser generalizados para a população de pessoas idosas geral. Contudo, considera-se que os achados expressam as percepções das pessoas idosas durante a pandemia da Covid-19, contribuindo para o entendimento desta população pelo profissional de saúde em situações futuras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a pandemia, as pessoas idosas apresentaram dúvidas e hesitações sobre a vacina contra a Covid-19 devido ao excesso de informações e *fake news* recebidas nos meios de comunicação. Como reflexo disso, muitos participantes procuraram a espiritualidade como forma de enfrentamento ao impacto da pandemia no cotidiano, seus questionamentos e hesitações.

Apesar disso, os participantes apresentaram percepção positiva em relação à campanha de vacinação e sua importância para retomada da normalidade e possibilidade de retomar atividades realizadas antes da pandemia, além de reconhecerem a importância dos diferentes meios de comunicação para a divulgação da mesma.

Logo, como as pessoas idosas foram e são grupo de risco para a Covid-19, é imprescindível que enfermeiros estejam cientes da percepção sobre a vacina, a fim de esclarecer dúvidas e promover a vacinação de forma efetiva, pois esses profissionais têm um papel de extrema importância no processo de vacinação, visto que atuam diretamente em campanhas, através da supervisão contínua e na capacitação da equipe de enfermagem, na orientação do paciente, além de serem responsáveis pela sala de vacinação.

AGRADECIMENTOS

Programa Unificado de Bolsas de Estudo para apoio e formação de estudantes de graduação (PUB-USP).

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. WHO diretor-general's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11 march 2020 [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 23]. Available from: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
2. Coronavirus Resource Center. COVID-19 Dashboard by the Center for systems Science and engineering at Johns Hopkins University [Internet]. 2022 [cited 2022 Jun 23]. Available from: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
3. Barbosa IR, Galvão MHR, Souza TA, Gomes SM, Medeiros AA, Lima KC. Incidência e mortalidade por COVID-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2020;23(01):e200171. <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200171>
4. World Health Organization. Como funcionam as vacinas [Internet]. 2020[cited 2022 Jun 23]. Available from: <https://www.who.int/pt/news-room/feature-stories/detail/how-do-vaccines-work>
5. Programa RADIS de comunicação e saúde. Vacinômetro: o que já sabemos sobre vacinas contra a covid-19 no mundo. *RADIS: Comun Saúde* [Internet]. 2021[cited 2022 Jun 23];221:6-7. Available from: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/46783>
6. Coronavírus Brasil. Geral e vacinação [Internet]. 2022[cited 2022 Jun 23]. Available from: <https://coronavirusbra1.github.io/>
7. Lopes NR, Rodrigues BB, Tiago DC, Alvarenga LCR, Medeiros LCR, Ribeiro FAC, et al. Fatores associados à vacinação anti-influenza e antipneumocócica em idosos. *Braz J Develop.* 2019;5(9):15451-62. <https://doi.org/10.34117/bjdv5n9-128>
8. Seale H, Heywood AE, Leask J, Sheel M, Durrheim DN, Bolsewicz K, et al. Examining Australian public perceptions and behaviors towards a future COVID-19 vaccine. *BMC Infect Dis.* 2021;21:120. <https://doi.org/10.1186/s12879-021-05833-1>
9. Neto M, Oliveira Gomes T, Porto FR, Rafael RDMR, Fonseca MHS, Nascimento J. (). Fake news no cenário da pandemia de Covid-19. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2020[cited 2022 Jun 23]; 25. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72627/pdf>
10. Galhardi CP, Freire MCDS, Fagundes MCM. Fato ou Fake? uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2020[cited 2022 Jun 23];25:4201-10, Available from: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25suppl2/4201-4210/>
11. Lima AA, Pinto ES. O contexto histórico da implantação do Programa Nacional de Imunização (PNI) e sua importância para o Sistema Único de Saúde (SUS). *Scire Salutis* [Internet]. 2017 [cited 2022 Dec 21];7(1):53-62. Available from: <https://sustenere.co/index.php/sciresalutis/article/view/SPC2236-9600.2017.001.0005/1008>
12. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care.* 2007;19(6):349-57. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
13. Bardin L. Análise de conteúdo. 3ra reimp. da 1a ed. 2011. Brasil: Almedina; 2012. p. 123-144.
14. Camargo BV, Justo AM. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ [Internet]. 2021[cited 2022 Jun 23]. Available from: http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/Tutorial%20IRaMuTeQ%20em%20portugues_22.11.2021.pdf
15. World Health Organization (WHO). Report of the Sage working group on vaccine hesitancy [Internet]. 2014[cited 2022 Jun 23]. Available from: <https://www.medbox.org/pdf/60250c8acc31276dbe0cf795>

16. Zorzetto R. As razões da queda na vacinação. *Rev Pesq Fapesp* [Internet] . 2018[cited 2022 Jun 23];19(270):19-24. Available from: <https://revistapesquisa.fapesp.br/as-razoes-da-queda-na-vacinacao/>
17. Zhang Y, Wang Y, Ning G, He P, Wang W. Protecting older people: a high priority during the COVID-19 pandemic. *Lancet*. 2022;400(10354):729-30. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01530-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01530-6)
18. Oliveira BLCA, Campos MAG, Queiroz RCS, Alves MTSSB, Souza BF, Santos AM, et al. Prevalência e fatores associados à hesitação vacinal contra a covid-19 no Maranhão, Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2021;55:12. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003417>
19. Couto MT, Barbieri CLA, Matos CCSA. Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. *Saúde Soc*. 2021;30(1):e200450. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200450>
20. Arif N, Jefri MA, Bizzi IH, Perano GB, Golsman M, Haq I, et al. Fake news or weak science? visibility and characterization of antivaccine webpages returned by Google in different. *Front Immunol*. 2018;5(9):1215. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2018.01215>
21. Beyazgul B, Koruk İ, Kuzan R. Effect of elderly people's perceptions and attitudes towards the COVID-19 pandemic on the rejection of COVID-19 vaccination. *Hum Vaccin Immunother*. 2022;18(5):2079338. <https://doi.org/10.1080/21645515.2022.2079338>
22. Siu JY, Cao Y, Shum DH. Perceptions of and hesitancy toward COVID-19 vaccination in older Chinese adults in Hong Kong: a qualitative study. *BMC Geriatr*. 2022;22:288. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03000-y>
23. Molina NPFM, Taveres DMS, Haas VJ, Rodrigues LR. Religiosidade, espiritualidade e qualidade de vida de idosos segundo a modelagem de equação estrutural. *Texto Contexto Enferm*. 2020;29:1-15. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0468>
24. Ahrenfeldt LJ, Möller S, Hvidt NC, Lindahl-Jacobsen R. Religiosity and lifestyle among Europeans in SHARE. *Public Health*. 2018;165:74-81. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2018.09.009>
25. Lima CTA, Macedo MLL, Santos NSS, Santos LF, Rezende FAC, Silva Netto LS, et al. Religiosidade e Envelhecimento: um retrato dos alunos da Universidade Da Maturidade. *Rev Humanidad Inov* [Internet]. 2019[cited 2022 Jun 23];11:69-75. Available from: <http://sites.uft.edu.br/uma/wp-content/uploads/2021/02/1573-Texto-do-artigo-5334-2-10-20190813.pdf>
26. Mota JL, Silva DS, Almeida PS, Silva EV, Pilger C, Ferreira LL, et al. Meanings of spirituality and religiosity for elderly in their life and in the COVID-19 pandemic. *RSD*. 2022;11(4):e39411427511. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27511>
27. Silva TM, Estrela M, Roque V, Gomes ER, Figueiras A, Roque F, et al. Perceptions, knowledge and attitudes about COVID-19 vaccine hesitancy in older Portuguese adults. *Age Ageing*. 2022;51(3):afac013. <https://doi.org/10.1093/ageing/afac013>
28. Vaezi A, Javanmard SH. Infodemic and risk communication in the era of CoV-19. *Adv Biomed Res* 2020;9(10). https://doi.org/10.4103/abr.abr_47_20
29. Barcelos TN, Muniz LN, Dantas DM, Cotrim Junior DF, Cavalcante JR, Faerstein E. Análise de fake news veiculadas durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Rev Panam Salud Pública*. 2021;45:e65. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.65>
30. Fhon JRS, Puschel VAA, Cavalcante RB, Cruz FV, Gonçalves LN, Li W, et al. Repercussões na saúde mental e infodemia de covid-19 de idosos paulistanos. *Rev Esc Enferm USP*. 2022;56:e20210421. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0421pt>
31. Eysenbach G. How to Fight an Infodemic: the four pillars of infodemic management. *J Med Internet Res*. 2020;22(6):e21820. <https://doi.org/10.2196/21820>

32. Lindemann IL, Simonetti AB, Amaral CP, Riffel RT, Simon TT, Stobbe JC, et al. Percepção do medo de ser contaminado pelo novo coronavírus. *J Bras Psiquiatr* 2021, [acesso em 01 out 2022];70(1):3-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000306>
33. Silva MVS, Rodrigues JA, Ribas MS, Sousa JCS, Castro TRO, Santos BE, et al. O impacto do isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia por COVID-19. *Enferm Bras* 2020;19(4supl):S34-S41. <https://doi.org/10.33233/eb.v19i4.4337>