



Vacinação contra a Covid-19 na perspectiva dos pacientes que tiveram a doença

Vaccination against Covid-19 in perspective of patients who had the disease

Vacunación contra Covid-19 en perspectiva de pacientes que tenían la enfermedad

Maria Antonia Ramos Costa¹, Nathalia Santos Brasilino¹, Valéria de Carvalho Jorge Martins¹, Isabelle Felipe Trindade¹, Barbara Andreo dos Santos Liberati¹, Ana Carolina Simões Pereira¹

RESUMO

Objetivo: Compreender a vacinação contra a Covid-19, na perspectiva do paciente. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e qualitativo. Para a seleção dos participantes utilizou o banco de dados que reúne informações e monitora à Covid-19, alimentado pelos gestores das Unidades Básicas de Saúde do Município de Paranavaí-PR, a partir da seleção aleatória de 150 contatos telefônicos. As acadêmicas entraram em contato com os indivíduos que fazem parte do banco de dados e que tiveram diagnóstico confirmado para Covid-19. Empregou-se a análise de conteúdo para tratamento dos dados. **Resultados:** Foram realizadas 23 entrevistas, 21 indivíduos receberam esquema vacinal completo da Covid-19, com as duas doses; e apenas dois esquemas incompletos. Emergiram três categorias, as quais: "Mitos, incertezas e falta de esclarecimento sobre a vacina, doença e tratamento"; "Atitudes e sentimentos que envolveram o aceite e a recusa da vacinação"; "Sequelas pós-covid-19, mudanças de vida e sentimentos durante o isolamento social". **Conclusão:** A partir deste estudo, observou-se que existem dúvidas e sentimentos negativos pertinentes a pandemia da Covid-19 e a vacinação. Tais questionamentos podem estar relacionados com a disseminação em massa informações não verídicas.

Palavras-chave: Vacinação, COVID-19, Infecções por Coronavírus, Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To understanding, from the perspective of the patient who had Covid-19, the vaccination against the disease., from the patient's perspective. **Methods:** This is an exploratory, descriptive and qualitative study. For the selection of participants, we used the database that gathers information and monitors the Covid-19, fed by the managers of the Basic Health Units of the city of Paranavaí-PR, from the random selection of 150 telephone contacts. The academics contacted the individuals who are part of the database and who had a confirmed diagnosis for Covid-19. Content analysis was used to process the data. **Results:** 23 interviews were conducted, 21 individuals received complete Covid-19 vaccination schedules with the two doses and the booster dose, and only two incomplete schedules with only one dose. Three categories emerged: "Myths, uncertainties and lack of clarification about the vaccine, disease and treatment"; "Attitudes and feelings surrounding the acceptance and refusal of vaccination"; "post-Covid-19 sequelae, life changes and feelings

¹ Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR), Paranavaí - PR.

during social isolation". **Conclusion:** From this study, it was observed that there are doubts and negative feelings concerning the Covid-19 pandemic and vaccination. Such questioning may be related to the mass dissemination of untrue information.

Keywords: Vaccination, COVID-19, Coronavirus Infections, Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Comprender la vacunación frente a la Covid-19 desde la perspectiva del paciente. **Métodos:** Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo y cualitativo. Para la selección de los participantes, se utilizó la base de datos que recoge informaciones y monitorea la Covid-19, alimentada por los gestores de las Unidades Básicas de Salud del Municipio de Paranaíba-PR, a partir de la selección aleatoria de 150 contactos telefónicos. Los académicos contactaron a las personas que forman parte de la base de datos y que tenían un diagnóstico confirmado de Covid-19. Para el procesamiento de los datos se utilizó el análisis de contenido. **Resultados:** Se realizaron 23 entrevistas, 21 individuos recibieron esquema completo de vacunación para Covid-19, con ambas dosis; y sólo dos esquemas incompletos. Surgieron tres categorías, las cuales: "Mitos, incertidumbres y falta de esclarecimiento sobre la vacuna, la enfermedad y el tratamiento"; "Actitudes y sentimientos de aceptación y rechazo de la vacunación"; "Secuelas post-covid-19, cambios de vida y sentimientos durante el aislamiento social". **Conclusión:** A partir de este estudio, se observó que existen dudas y sentimientos negativos atinentes a la pandemia de Covid-19 y la vacunación. Tales preguntas pueden estar relacionadas con la difusión masiva de información falsa.

Palabras clave: Vacunación, COVID-19, Infecciones por Coronavirus, Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

A pandemia, causada pelo Novo Coronavírus, foi um dos maiores desafios que o mundo enfrentou nos últimos tempos, por se tratar de uma doença altamente contagiosa, apresentando altos índices de transmissibilidade e mortalidade, em decorrência da transmissão rápida que ocorre por meio de contato por gotículas e aerossóis, levando à síndrome respiratória aguda (WHO, 2020). Atualmente, não existem tratamentos específicos para o Novo Coronavírus e a vacina está entre os medicamentos mais seguros para a prevenção da forma mais grave da doença, no entanto, como qualquer outra tecnologia de saúde, pode ocasionar eventos adversos, o que leva a recusa da aplicação do imunizante por uma parcela da população (BRASIL, 2021).

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), o número de casos e óbitos vem diminuindo cada vez mais nos últimos meses, sendo que, este dado pode ser reflexo da vacinação contra a doença do coronavírus 2019 (covid-19). Entretanto, ainda existem populações em risco, enquanto 14 países e territórios vacinaram 70% de sua população como o Brasil, outros 14 não conseguiram alcançar 40% da cobertura vacinal até fevereiro de 2022 (OPAS, 2022). A vacinação, portanto, tem sido vista como uma estratégia essencial de promoção e proteção à saúde dos indivíduos.

No Brasil, o propósito do Programa Nacional de Imunizações (PNI) é reduzir a morbimortalidade causada por doenças imunopreveníveis. Isso é feito por meio do fortalecimento de ações unificadas de vigilância em saúde, visando à promoção, proteção e prevenção da saúde da população do país. O PNI é amplamente reconhecido tanto nacional quanto internacionalmente, sendo um dos maiores programas de vacinação global. Atualmente, ele beneficia cerca de 212 milhões de indivíduos e representa um valioso patrimônio do Brasil. Isso é resultado do empenho e da dedicação de profissionais de saúde, gestores e de toda a comunidade. (BRASIL, 2021).

Na população brasileira, o percentual de vacinados é de aproximadamente 70% entre os estados, sendo que, 11 estados brasileiros ultrapassaram 80% da população vacinadas com duas ou mais doses da vacina contra a covid-19, até o mês de dezembro de 2021 (BRASIL, 2021). Ainda que a população tenha acesso à

vacinação gratuita, estes índices estão caindo em virtude dos movimentos antivacinas, que têm ganhado força devido à alienação adquirida pela população devido a divulgação de informações não científicas, baseada em fatos não comprovados, via redes sociais ou sites leigos (MARTINS KM, et al., 2019).

A vacinação é tida como uma ação extremamente necessária para minimizar os impactos desta pandemia na vida das pessoas, contudo os movimentos antivacinas vêm ocasionando a desconstrução progressiva da autoridade dos profissionais de saúde e cientistas, o que têm contribuído bastante para os extremos de negação das evidências científicas (BRASIL, 2020).

A imunização desempenha um papel fundamental ao modificar o curso das doenças, pois reduz consideravelmente a incidência de morbidade e mortalidade associadas a doenças infecciosas preveníveis por meio de vacinação. Ela representa uma abordagem altamente eficiente e econômica para promover e proteger a saúde daqueles que recebem as vacinas (CDC, 2020). Neste aspecto, fatores como condições de armazenamento e administração, questões relacionadas às populações envolvidas, eventos adversos necessitam ser identificados e monitorados de forma contínuo e sistemático, visando avaliar os diferentes fatores que poderão impactar na resposta imune em situações de vida real (BRASIL, 2020).

A pesquisa enfatiza a relevância da vacinação como única estratégia contra a pandemia da COVID-19 e para o controle de doenças epidemiológicas, sendo é fundamental para a saúde coletiva e reflexão sobre o tema. Este trabalho buscou responder a seguinte questão: Qual a percepção sobre a vacinação da covid-19 para os pacientes diagnosticados com a doença? Para tal, teve como objetivo compreender a vacinação contra a covid-19, na perspectiva do paciente.

MÉTODOS

Estudo exploratório descritivo, qualitativo, por meio de uma pesquisa de campo, realizado com pacientes diagnosticados com covid-19, no período de junho a agosto de 2022. As pesquisas exploratórias descritivas são capazes de proporcionar maior conhecimento para o pesquisador acerca do assunto, possibilitando a descrição das características do fenômeno ou população de estudo, podendo ir além de relacionar variáveis para determinar a natureza da relação (GIL AC, 2008). Já a abordagem qualitativa pode ser representada como forma de buscar o entendimento aprofundado dos significados e relações sociais, enfocando indivíduo e sociedade em um nível de realidade impossível de quantificação (LAKATOS EM e MARCONI MA, 2010).

O estudo seguiu as diretrizes do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ), estruturado por meio da revisão com indicadores qualitativos essenciais ao planejamento, execução e elaboração de relatórios de pesquisas, permitindo o aprofundamento da visão da realidade e dos fenômenos, consubstanciada no método teórico estruturado (TONG A, et al., 2007).

Para a seleção dos participantes foi utilizado um banco de dados que reúne informações e monitora a covid-19, alimentado pelos gestores das Unidades Básicas de Saúde do Município de Paranavaí, Paraná. As acadêmicas entraram em contato com 150 indivíduos selecionados aleatoriamente, que tiveram diagnóstico confirmado para covid-19, durante o período de vacinação da 1ª e 2ª dose da população geral (59 a 18 anos), por meio de contato telefônico. Como critérios de inclusão foram empregados: pacientes com doença confirmada; idade entre 18 e 59, com esquema vacinal completo ou parcial do imunizante contra a covid-19, no período de junho a novembro de 2021. Não foram incluídos no estudo, indivíduos que não tiveram diagnóstico confirmado para covid-19 ou outras patologias respiratórias; fora do período vacinal estabelecido pelo estudo; e idade acima de 59 anos ou menores de 18 anos.

Foram realizadas três tentativas de ligação em períodos e datas distintas para exclusão do selecionado, sendo que, 129 participantes fizeram parte das três tentativas que não atenderam as ligações, além de 4 recusas, 4 telefones indisponíveis e 13 números de celulares não existentes. A condução se deu por duas graduandas do quarto ano do curso de enfermagem após uma capacitação docente. As entrevistas tiveram média de 30 minutos de duração, com o mínimo de 3 minutos e 12 segundos, e o máximo de 32 minutos e 16 segundos. Foram realizadas individualmente em dia e horário escolhido pelos participantes, com o apoio de roteiro semiestruturado composto pela seguinte questão norteadora: "Fale-me sobre a sua experiência

com a vacina da covid-19?”. Para maior fidedignidade dos dados, as entrevistas foram gravadas em gravador de voz – mais de um para cada entrevista, evitando-se assim perda da coleta de dados – e posteriormente transcritas. Para análise dos dados foi utilizado o referencial de Bardin L (2011), pois essa técnica permite descobrir o que está além dos conteúdos manifestos, a partir das seguintes etapas: pré-análise, onde as falas foram organizadas sistematizando as ideias iniciais mediante a leitura flutuante do material. Na etapa de exploração do material, foi realizada a codificação das unidades de registros, que consiste em um conjunto de técnicas para analisar a comunicação e obter indicadores que possibilitem inferir conhecimentos relacionados às condições de produção e recepção das mensagens, e por fim tratamento dos resultados.

Para respeitar o anonimato dos participantes foi empregado o mnemônico (PART) seguido do número indicativo em que as entrevistas foram realizadas. Para adequações no texto à linguagem culta portuguesa foram realizados ajustes sem alteração de significado, e o uso de parênteses para completar o significado dos excertos das falas, sem alterar sentido. Esta pesquisa seguiu todos os preceitos éticos das resoluções nº 466/12 e nº 580/2018 do Ministério da Saúde e foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR) Campos Paranaíba, estado do Paraná, sob parecer número: 5.742.061, CAAE: 63421922.2.0000.9247.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas 23 entrevistas com pacientes diagnosticados com covid-19 em algum momento da pandemia. Nota-se que 14 (60,8%) eram do sexo feminino e nove (39,1%) masculino, com idade média de 38 anos, variando com idade mínima de 20 anos e máxima de 55 anos. Em relação ao estado civil cinco (21,7%) eram solteiros, 15 (65,2%) casados; dois (8,6%) divorciados; e um (4,3%) em união estável. No tocante à escolaridade, quatro (17,3%) possuíam ensino superior completo e outros quatro (17,3%) em curso; 11 (47,8%) com ensino médio completo e um (4,3%) em curso; um (4,3%) com ensino fundamental completo e dois (8,6%) cursando.

Observou-se que 21 (91,3%) receberam o esquema vacinal completo com as duas doses para a faixa etária e dois (8,6%) apenas uma dose. Em relação à reação adversa, seis participantes (26%) declararam ter apresentado algum tipo de reação após a vacinação e 17 (73,9%) não apresentaram. Referente à carteira de vacinação, 19 (82,6%) entrevistados apresentaram a carteira de vacinação completa de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação do Ministério da Saúde e quatro (17,3%) relataram incompleto. No decorrer da pesquisa foi identificado que dez (43,4%) pacientes tiveram diagnóstico confirmado para covid-19 antes de ter recebido o esquema vacinal completo e 13 (56,5%) positivaram para covid-19 após vacinação, sendo que 22 (95,6%) foram sintomáticos e apenas um (4,3%) assintomático. Houve apenas um internamento por mais de 24 horas entre os participantes do estudo.

Quanto aos hábitos de vida diários evidenciou-se que 16 (69,5%) dos pesquisados realizavam atividades físicas, como caminhadas, academia, futebol, ciclismo; e apenas sete (30,4%) não. Na análise dos dados, emergiram três categorias, as quais: 1) “Mitos, incertezas e falta de esclarecimento sobre a vacina, doença e tratamento”; 2) “Atitudes e sentimentos que envolveram o aceite e a recusa da vacinação”; 3) “Sequelas pós-covid-19, mudanças de vida e sentimentos durante o isolamento social”.

Mitos, incertezas e falta de esclarecimento sobre a vacina, doença e tratamento

Os participantes relataram mitos sobre a associação da vacinação com outras doenças e reinfecção pelo vírus, medo dos efeitos adversos da vacina, assim como falta de esclarecimento sobre a quantidade de doses para completar esquema vacinal. Dentre as incertezas houve relatos sobre a ineficácia do tempo de proteção da vacina com o esquema vacinal incompleto, com relato de infecção pelo vírus num período curto após a aplicação da vacina.

“Tomei aquela dose única, de motorista de caminhão, dose única, se é dose única não precisa tomar mais, mas mesmo assim, mandaram outra” (PART2).

“Quando eu peguei a primeira vez eu ainda trabalhava no comércio, não tinha vacinado! Eu trabalhei muito tempo no comércio para depois pegar a covid, então eu

só usava a máscara e o álcool em gel, e eu demorei para pegar. Já a segunda vez eu não estava indo nem para escola, eu não estava indo trabalhar no comércio, trabalhava numa casa e contrai a doença, não sei nem onde foi que peguei, eu usava máscara para ir e voltar, álcool em gel em tudo. Imagino, talvez, ter contraído no trânsito ou alguma coisa assim. Então assim eu acho que foi muito mais fácil de eu pegar da segunda vez [vacinada] do que na primeira vez” (PART22).

“Eu tomei a primeira dose, né? E daí quatro dias depois eu peguei covid! A imunidade é de uns seis meses mais ou menos, né?[...]” (PART20).

“Passei muito mal com as duas doses anteriores[...]. Senti mal estar, febre, dor no corpo, e aí resolvi não tomar mais o reforço” (PART 14).

“Uma [vacina], tomei só a primeira dose[...] por vontade própria mesmo, eu não quis tomar! Como ficou aquele clima, assim meio de que a vacina está sendo testada enquanto está sendo aplicada, porque não teve o tempo certo pra desfazer todo o suspense, aí é meio complicado, mas toda vacina testada e aprovada é bem-vinda. Caso seja comprovado sim, mas por enquanto eu não vejo necessidade [...]Por já estar [vacinado] também é por ter pegado a doença” (PART20).”

Os participantes relataram sensação de reações adversas relacionada à vacinação, com sentimento de insegurança frente aos testes e rapidez de aprovação das vacinas, além de apresentar infecção associada ao sistema vacinal incompleto e o fato de já ter adquirido o vírus como fatores determinantes para recusa vacinal. Porém, os programas nacionais de vacinação promovendo uma rede de informação de forma empática para com o paciente, podem combater a ansiedade e o medo da vacinação, minimizando a desinformação e a hesitação vacinal (ORNEL F, et al., 2022).

Atitudes e sentimentos que envolveram o aceite e a recusa da vacinação

Em relação aos sentimentos que envolveram o aceite à vacinação pela maior parte dos entrevistados, os participantes relataram confiança na proteção, preocupação com taxas de mortalidade em pacientes com doenças de base como diabetes mellitus e ausência de reações, ainda que apontassem inseguranças a respeito da eficácia, incentivando à vacinação obrigatória da população, além da sua gratuidade.

“Eu por ser diabética, fiquei meio receosa porque vai que vai dar alguma reação, né? Porque ela não estava totalmente [testada], foi uma vacina feita às pressas para gente poder [tomar]. Ficar imune a esse vírus que estava sendo devastador. Mas, após a primeira dose eu não senti praticamente nada. Aí veio a segunda, tomei ainda com mais facilidade ainda, né? Sem nenhum receio. E as demais foram tomadas também para complementar desde a primeira! Fazer todo o ciclo certinho” (PART21).

“[...] eu só queria falar que se tiver a quinta dose eu tomo também. E é muito bom, viu? E indico para aquelas pessoas que não tomaram ainda, que estão em dúvida. Tem muita gente que não tomou. Então eu acho que tem que tomar. Tem que tomar porque é muito importante” (PART4).

“Devia ser obrigatório e não deixar na opção, né? De escolherem se tomarem ou não. Porque se todos tomam nós temos a probabilidade bem maior de erradicar essa doença, né? E deixando em aberto como muitos não tomaram nenhuma ou uma ou duas e não querem completar o quadro” (PART2).

“Ah, foi importante, mas hoje eu não tomaria (a vacina) mais não. [...]Medo, agora está dando medo de tomar essa vacina[...]ela causa o problema de Parkinson, sequela, sei lá! Se precisar tomar a gente toma, né? Mas eu fico com um pé atrás” (PART12).

“[a vacina é] muito importante, muito importante, e é para nossa saúde, além de ser de graça! Não tem por que não tomar, né? Olha depois da vacina como caiu o quadro

[de diagnósticos positivos], de casos de morte, de mortalidade. E aí, ainda tem muita gente que não tomou nenhuma, né?” (PART23).

Nesse sentido, pode-se perceber a falta de esclarecimento nos entrevistados quanto ao esquema vacinal completo e doses de reforço; período de imunidade adquirida; e mitos relacionados ao surgimento de outras doenças após a vacinação. Após examinar as declarações, foi observada uma mistura de receio e expectativa por parte dos entrevistados em relação à vacina. O receio pode ser identificado como um mecanismo de autopreservação presente nos animais, importante para a sobrevivência e que abrange diversos procedimentos biológicos que preparam para reações diante de situações potencialmente perigosas (LURIE N, et al., 2020). Esse medo corrobora com a recusa inicial da vacinação contra a covid-19, sendo associado à disseminação de notícias falsas por meio digital e desinformação quanto à eficácia da vacinação (FREDERIKSEN LSF, et al., 2020).

Observa-se também, os sentimentos que envolveram o aceite e recusa da vacinação, enquanto alguns participantes relataram confiança na vacina, acreditando que a vacinação influenciou na redução dos casos, outros relataram que o motivo da recusa em tomar a dose de reforço é devido às reações adversas apresentadas em doses anteriores e por acreditarem que as vacinas não passaram por todos os testes necessários. As experiências emocionais são fruto da relação do indivíduo, cultura e o meio social, revelando seu comportamento dentro da comunidade, bem como os processos de influência e decisão diante uma situação (SOARES CSA e FONSECA CLR, 2020). Nesta categoria também pode-se observar que, as incertezas sobre a eficácia da vacinação podem estar atreladas às notícias falsas de reações adversas em relação a administração da vacina da covid-19, divulgadas em meio digital, e por meio dos movimentos antivacinas que influenciam negativamente a população (MATOS CCSA, et al., 2021).

A mídia, por meio de propagandas e veiculação de notícias e até mesmo, informações obtidas por experiências de pessoas próximas, ecoam sobre a decisão em aceitar ou não a vacinação. Assim, investigar os motivos de negação e aceite diante a vacina, é fundamental para compreender o que motiva uma pessoa a vacinar-se ou não. Essa “infodemia” onde muitas informações são divulgadas sem confirmação científica acerca da covid-19 e a incerteza em relação à vacinação deriva da interação entre os riscos confirmados pela pesquisa científica e os riscos que são pessoalmente percebidos, sendo este último impactado pela desconfiança na comunidade científica (CARDOSO T, 2020).

Em uma prospectiva realizada pela União Pró-Vacina (UPVacina), um grupo com filiações à USP Ribeirão Preto que busca esclarecer informações falsas sobre vacinas, identificou um aumento de 383% em postagens com conteúdo distorcido envolvendo a vacina contra a covid-19, evidenciando que a desinformação quase quintuplicou em um período de dois meses (COUTO MTB, et al., 2021). Porém, essa realidade não se faz absoluta, um outro estudo realizado no país, evidenciou que informações sobre a vacina disseminadas em redes sociais, jornais e TV, aumentou a predisposição para tomá-la. Sendo assim, se faz necessária a intensificação de informações efetivas e confiáveis sobre os benefícios das vacinas aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (ARAÚJO TME, et al., 2021). Em concordância a esta afirmação, se faz necessário a divulgação da eficácia da vacinação, sendo que a imunização da população tem relação com a queda no número de casos e óbitos pela covid-19, o que contribui efetivamente no combate à pandemia e reduz o processo de contaminação e evolução da doença para casos mais graves (SILVA AP, et al., 2022).

Sequelas pós-covid-19, mudanças de vida e sentimentos durante o isolamento social

Nesta categoria os participantes discorreram sobre as sequelas apresentadas após a covid-19, como ausência do paladar, problemas de memória, além de sentimentos ruins com o afastamento da convivência social e ausência de independência para atividades diárias.

“Paladar ele não voltou por completo igual era antes. A memória também ficou bem afetada coisa que antes não tinha antes da covid. Então que eu me lembro era essas duas coisas que mais pegou né daí, fora a imunidade que deu uma abaixada depois fiquei pegando bastante gripe” (PART19).

“O que mudou? Que não tinha ninguém, quem trazia os alimentos, as coisas que precisava era a minha sogra. Só que ela chegava até o portão e voltava, né? Deixava as coisas para dentro do portão e voltava, né? Então era ruim isso aí. Ficar longe do convívio com as pessoas. Ficou ruim isso aí” (PART4).

“Ah, isso sim, quando a gente estava com o vírus, a gente fica quieto, [quer] acabar logo a quarentena, né? Acabar logo aquele período crucial, né? Mas é isso aí, mas acabou graças a Deus tudo bem” (PART8).

Considerando o isolamento exigido pelo surto da covid-19, de modo frear e reduzir a contaminação, foram necessárias muitas mudanças de rotina e estilos de vida foram alteradas, em suma, a maioria das pessoas foram obrigadas por decreto a buscarem novas formas de viver (BRAGATTO MG, et al., 2021).

Assim, o isolamento e o distanciamento social podem ter tido impactos psicológicos diretos e indiretos, tanto no período de isolamento, quanto a longo prazo. O distanciamento pode provocar alterações no padrão de vivência nos ambientes da vida humana, considerando os ambientes de trabalho, família e sociedade. Despertando e gerando sentimentos de tristeza, solidão, ansiedade, medo generalizado, temor a alta taxa de transmissão e até contágio da doença (FRANCO JM, et al., 2021).

Tais elementos, ainda impactam a outros desafios psicossociais, como a estigmatização e a discriminação das pessoas infectadas, gerando uma desumanização regada pela distância entre as pessoas, logo, deve-se ter um sinal de alerta diante o status da saúde mental. Além disso, o afastamento temporário da população junto equipe de Saúde da Família (eSF) pode ter contribuído para o anseio/ medo da população, sendo que, a eSF possui um importante papel em garantir à saúde integral da população, por meio do vínculo, da promoção da saúde e prevenção de doenças. E durante o período de pandemia, manteve as suas atividades mais restritas (LOCKYER B, et al., 2021).

No que tange as sequelas dos participantes desta pesquisa pós infecção da covid-19, pode-se perceber a diminuição do paladar e problemas neurológicos como a perda de memória. Diante as alterações e sequelas pós-covid, encontra-se muitos estudos em análises, porém algumas características já são perceptíveis como a síndrome pós-covid-19, que é dada diante a alteração das funções físicas, cognitivas e psiquiátricas reduzindo a qualidade de vida da pessoa (HUANG C, et al., 2020).

Outras características que podem ser compreendidas são os pulmões mais fragilizados, devido ao vírus atacar de forma direta essa região, múltiplas complicações nos sistemas neurológicos, cardiovasculares, urinários e hematológicos (HUANG Y e ZHAO N, 2020). Essa afirmação referente às sequelas pós-covid-19 é apresentada em um estudo que identificou que as repercussões neurológicas surgem principalmente na doença sistêmica grave, sendo necessário minimizar a hipóxia para evitar maiores danos (DAYNES E, et al., 2021). Nessa perspectiva, outro estudo destacou que os principais achados referentes às sequelas da doença foram: fadiga, hiposmia, ageusia e cefaleia, os quais estão associados ao grande impacto negativo na qualidade de vida destes indivíduos (DEMECO A, et al., 2020).

CONCLUSÃO

Conclui-se que muitas dúvidas ainda pairam sobre o assunto vacinação e covid-19, e que estas dúvidas podem estar atreladas a informações falsas e notícias incompletas, gerando conflitos sobre a importância e eficácia da vacinação para a população. Observou-se também, por meio dos relatos dos participantes, outros sentimentos negativos relacionados com a vacinação, como angústia, medo e depressão. Sentimentos que podem impactar diretamente a qualidade de vida das pessoas. De fato, uma nova doença pode assustar e gerar pânico à população, quando não se tem tratamento, remédios, vacinas e muitas mortes, como foi no início da pandemia da covid-19. Porém, atualmente, já se sabe que a vacinação é segura e eficaz na prevenção de óbitos e casos graves da covid-19. Assim, é necessário, maior divulgação da importância e eficácia da vacinação, para que as dúvidas e incertezas ainda relacionadas com a segurança da vacinação possam ser definitivamente sanadas, minimizando a hesitação vacinal.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO TME, et al. Aceitação da vacina contra COVID-19 entre público diagnosticado com síndrome gripal. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo. 2021; 34: AO000086.
2. BARDIN, L. Análise de conteúdo. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo. 2011; 70: 25765.
3. BRAGATTO MG, et al. Estudo das sequelas neuroanatômicas associadas à Síndrome Pós-COVID-19. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021; 13: e8759.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Brasil tem 80% da população alvo com duas doses de vacina contra a Covid-19. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/12/brasil-tem-80-da-populacao-alvo-com-duas-doses-de-vacina-contr-a-covid-19>. Acesso em: 29 dez. 2021.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 188, de 3 de fevereiro de 2020 declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0188_04_02_2020.html. Acesso em: 03 maio 2023.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica Covid-19: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus. 2019; 4: 978-65-5993-025-8.
7. CARDOSO T. Campanha de desinformação sobre vacina contra covid avança com testes no Brasil. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/campanha-de-desinformacao-sobre-vacina-contr-a-covid-avanca-com-testes-no-brasil/>. Acesso em: 03 maio 2023.
8. Centers For Disease Control And Prevention. National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD). Disponível em: <https://www.cdc.gov/ncird/index.html>. Acesso em: 02 maio 2023.
9. COUTO MT, et al. Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. *Saúde e Sociedade*. 2021; 30: 12902021200450.
10. DAYNES E, et al. Early experiences of rehabilitation for individuals post-COVID to improve fatigue, breathlessness exercise capacity and cognition – A cohort study. *Chronic Respiratory Disease*. 2021; 18: 14799731211015691.
11. DEMECO A, et al. Rehabilitation of patients post-COVID-19 infection: a literature review. *Journal Of International Medical Research*. 2020; 48: 0300060520948382.
12. FRANCO JM, et al. Sequelas Pós-covid-19. *Anais Congrega Mic-Isbn Dev*. 2021; 17: 329-335.
13. FREDERIKSEN LSF, et al. The Long Road Toward COVID-19 Herd Immunity: vaccine platform technologies and mass immunization strategies. *Frontiers In Immunology*. 2021; 11.
14. GIL AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. Editora Atlas SA. 2008; 6: 978-85-224-5142-5.
15. HUANG C, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*. 2020; 395: 497-506.
16. HUANG Y e ZHAO N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*. 2020; 288.
17. LAKATOS EM e MARCONI MA. Fundamentos de Metodologia Científica. Atlas. 2003; 5: 85-224-3397-6.
18. LOCKYER B, et al. Understanding COVID-19 misinformation and vaccine hesitancy in context: findings from a qualitative study involving citizens in Bradford, UK. *Health Expectations*. 2021; 24: e13240.
19. LURIE N, et al. Developing Covid-19 Vaccines at Pandemic Speed. *New England*, 2020; 382: 2005630.
20. MARTINS KM, et al. A importância da imunização: revisão integrativa. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*. 2019; 2(2): 96-101.
21. MATOS CCSA, et al. Vaccine hesitancy in the global south: towards a critical perspective on global health. *Global Public Health*. 2021; 17: 1912138.
22. OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. Com 14 países que ainda não vacinaram 40% de sua população, Américas continuam sendo região mais desigual do mundo na luta contra COVID-19. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-2-2022-com-14-paises-que-ainda-nao-vacinaram-40-sua-populacao-america-continua-sendo>. Acesso em: 04 abr. 2023.
23. ORNELL F, et al. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Debates em Psiquiatria*, Rio de Janeiro, 2020; 10(2): 12-6.
24. SOARES CSA e FONSECA CLR. Atenção primária à saúde em tempos de pandemia. *Jmphec | Journal of Management & Primary Health Care*. 2020; 12: 1-11.
25. SILVA AP, et al. COVID-19 in the municipalities of Botucatu and Serrana, São Paulo, Brazil, the effects of lethality and mortality. *Journal of Human Growth and Development*. 2022; 32(2): e13255.
26. TONG A, et al. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*. 2007; 19: 349–357.
27. WHO. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance. Genebra, 2020. Disponível em: [shorturl.at/dkrKU](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance). Acesso em: 4 abr. 2023.