

<https://doi.org/10.51234/aben.22.e10.c13>

# INFODEMIA NA VACINAÇÃO DE IDOSOS CONTRA A COVID-19

**Graziele Ribeiro Bitencourt<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-9130-9307

**Priscilla Alfradique de Souza<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0002-4625-7552

**Rosimere Ferreira Santana<sup>III</sup>**

ORCID: 0000-0002-4593-3715

**Raísa Gonçalves Aquino<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0003-4483-98-47

**Eliane da Silva Pereira<sup>III</sup>**

ORCID: 0000-0001-8119-0376

**Letícia da Fonseca Anacleto Moreira<sup>III</sup>**

ORCID: 0000-0002-6288-1953

**Elaine Cristina Rodrigues da Costa<sup>III</sup>**

ORCID: 0000-0001-7803-1956

<sup>I</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro.  
Macaé, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>II</sup> Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.  
Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>III</sup>Universidade Federal Fluminense.  
Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

**Autora Correspondente:**

Graziele Ribeiro Bitencourt  
grazielebitencourt@macae.ufrrj.br



**Como citar:**

Bitencourt GR, Souza PR, Santana RF, et al. Infodemia na vacinação de idosos contra a COVID-19. In: Cavalcante RB, Castro EAB, (Org.). Infodemia: gênese, contextualizações e interfaces com a pandemia de covid-19. Brasília, DF: Editora ABEn; 2022. p. 119-23 (Serie Enfermagem e Pandemias, 7)  
<https://doi.org/10.51234/aben.22.e10.c13>

Revisora: Carla Targino Bruno dos Santos.  
Universidade de Brasília.  
Brasília, Distrito Federal, Brasil.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, apesar do reconhecimento da importância das vacinas, a rápida disseminação de informações falsas indica que o crescimento do movimento anticientífico<sup>(1)</sup>. Na mesma medida que se trabalha para conter a pandemia do coronavírus (SARS-CoV-2), declarada mundialmente pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em março de 2020, também busca-se minimizar a disseminação desenfreada de notícias sobre o vírus.

Por ser a COVID-19 um novo tipo de doença viral, ela traz a necessidade de informações, o que dificulta o discernimento da população sobre o que é fidedigno ou não<sup>(1)</sup>. Essa conjuntura amplificou-se e gerou o fenômeno reconhecido pela OMS como infodemia, descrito como uma superabundância de informações, precisas ou não, que dificultam o acesso das pessoas a fontes de orientações confiáveis quando elas necessitam<sup>(2)</sup>.

O excesso de informações, muitas vezes conflitantes, torna-se um material de confusão no momento de orientação à pessoa idosa e, pode dificultar a tomada de decisões por gestores e profissionais de saúde, principalmente se não houver tempo suficiente para avaliar as evidências disponíveis. Além disso, vários métodos e mídias (como televisão, rádio, computadores, tablets, smartphones, jornais impressos ou eletrônicos, blogs, redes sociais, aplicativos de bate-papo) continuam a bombardear às pessoas idosas com informações e, eventualmente, sobrecarregá-las<sup>(2)</sup>. Isso, muitas vezes, torna as pessoas ansiosas, frustradas e até mesmo exaustas, incapazes de lidar com as demandas que surgem<sup>(3)</sup>. De tal modo, a *fake news* consiste em uma questão contemporânea importante não apenas do ponto de vista social e político, mas também do ponto de vista da saúde pública.

Um dos tópicos mais discutidos é sobre a prevenção da SARS-CoV-2 por meio do desenvolvimento de vacinas que, por consequência, também foi alvo de *fake news*. Há



muitas informações de diferentes fontes, muitas vezes conflitantes. Embora as preocupações com a segurança possam ser atribuídas a outros contextos históricos, o surgimento das redes sociais amplificou esse fenômeno<sup>(4)</sup>.

Portanto, pressupomos que o ambiente *online* oferece um novo modelo de produção, consumo e distribuição de informações em saúde, nos quais os padrões para medir a credibilidade ainda não está totalmente claro ou unificado. Diante desse “caos de informações”, a Internet tornou-se um ambiente de tensão entre os discursos pró-vacinais e antivacinas no contexto brasileiro, ainda mais recorrido na população idosa<sup>(4)</sup>.

## OBJETIVO

Refletir sobre a infodemia na vacinação de idosos contra a COVID-19.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo teórico e reflexivo, a partir de busca na literatura vigente sobre a vacinação contra COVID-19 no Brasil.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO



**Figura 1:** Principais pontos no contexto da infodemia na pandemia de COVID-19 na vacinação no idoso. Rio de Janeiro, Brasil, 2022

A figura 1 apresenta a reflexão dos principais pontos no contexto da infodemia na pandemia de COVID-19 na vacinação: eficácia, eficiência e efetividade da vacina no idoso.

As vacinas contra a COVID-19 ajudam a produção de anticorpos contra o vírus para evitar a doença<sup>(5)</sup>. Tratam-se dos principais recursos para o exercício da saúde pública, atuante na erradicação e no controle de múltiplas patologias e na proteção de populações inteiras. Entretanto, a disseminação de falsas notícias e inverdades podem comprometer a credibilidade da vacinação, quanto a sua eficácia, eficiência e efetividade no idoso, fato característico no processo de infodemia.

Neste contexto, as vacinas também necessitam de embasamentos nessa e-literacia. O processo de desenvolvimento do imunobiológico segue algumas fases importantes da pesquisa clínica, incluindo etapas pré-clínicas, realizadas em laboratório e geralmente testadas em animais para avaliar a dose e a toxicidade nesta população. Os ensaios clínicos em humanos são divididos em quatro fases. A primeira fase do estudo foi avaliar a segurança do produto, enquanto a segunda fase do estudo foi avaliar a segurança, dosagem e

frequência de administração e sua imunogenicidade, que mede sua efetividade. O principal resultado da terceira fase é avaliar a eficácia, isto é, o melhor que se pode fazer nas condições mais favoráveis, dado o estado do paciente e mantidas constantes as demais circunstâncias do produto por meio de ensaios clínicos randomizados e controlados envolvendo voluntariados. Após a divulgação científica desses dados, as vacinas candidatas serão submetidas às agências regulatórias para avaliação para posterior comercialização. Por fim, o estudo de Fase 4 ou pós-licenciamento estimou os efeitos e eventos adversos do uso em larga escala da vacina na população-alvo<sup>(6)</sup> a eficiência.

Entretanto, mesmo com as fases para garantir a eficiência, efetividade e eficácia da vacina, este tema ainda representa um dos 3 mais observados na infodemia, sendo ultrapassados somente pelas formas de transmissão e número de óbitos por COVID-19<sup>(7)</sup>.

De fato, a variedade de notícias pode levar muitos indivíduos a buscar informações precisas e confiáveis, verificando a credibilidade das fontes e discutindo com outras pessoas, aumentando assim suas habilidades interativas e críticas. No entanto, a alfabetização em saúde e a capacidade de buscar informações também podem estar relacionadas às características e ao nível educacional do indivíduo. O idoso, por exemplo, é considerado vulnerável neste aspecto, já que são sete vezes mais propensos a espalhar notícias falsas do que as pessoas com menos de 29 anos<sup>(6)</sup>. Por outro lado, as habilidades funcionais foram desafiadas pela complexidade e tecnicidade de muitas notícias e informações, explicando assim o menor escore funcional, também em pessoas com alto nível de escolaridade<sup>(7)</sup>. Ou seja, a experiência dos idosos ao longo da vida também são relevantes.

Quando a COVID-19 surgiu, rapidamente, a alfabetização em saúde, já considerada importante para as doenças não transmissíveis, mostrou-se relevante também para a prevenção de patologias infecciosas. As informações sobre vacinas são bastante complexas e sua compreensão requer certas habilidades, mais do que habilidades literárias, ou seja, ser capaz de compreender a linguagem específica da saúde. Essas habilidades são determinadas não apenas pelas condições individuais, mas também pelas complexidades do sistema de saúde que pode aumentar as demandas de comunicação colocadas sobre as pessoas<sup>(8,9)</sup>.

Entretanto, há uma estimativa da “e-literacia” em saúde relacionada ao coronavírus, isto é, informações obtidas pela internet, que sugerem uma proporção substancial com alfabetização em saúde eletrônica relacionada ao coronavírus e, portanto, está em maior risco de COVID-19. Essas descobertas destacam a necessidade de avaliar e abordar a e-literacia em saúde como parte dos esforços de controle do COVID-19, e o enfermeiro gerontológico tem papel fundamental na disseminação da e-literacia nos idosos. As estratégias potenciais incluem melhorar a qualidade das informações de saúde sobre COVID-19 disponíveis na Internet, ajudar ou simplificar a pesquisa baseada na web para obter informações sobre COVID-19 e treinar para melhorar as habilidades de pesquisa gerais ou específicas para coronavírus<sup>(7)</sup>.

Essa infodemia de COVID-19 pode ser combatida por evidências científicas, comunicação clara e consistente e melhor conhecimento em saúde tanto de indivíduos que precisam de informações quanto daqueles que as fornecem. Um estudo foi realizado com o objetivo de avaliar as habilidades de alfabetização em vacinas na população em geral e as percepções sobre as vacinas para COVID-19, juntamente com o comportamento e as crenças sobre vacinações atuais. As percepções e crenças foram em sua maioria positivas e significativamente associadas, mas associadas às informações assertivas sobre o tema<sup>(9,10)</sup>.

No Brasil, as discussões sobre a vacinação foram mais evidentes no primeiro semestre de 2021, quando as primeiras foram recebidas. Atualmente o país participa do desenvolvimento clínico de dois tipos de imunobiológicos. O Instituto Butantã é associado com a empresa chinesa Sinovac e a Fiocruz/Biomanguinhos com a AstraZeneca. Embora todos os desenvolvimentos tenham sido acelerados até o momento, ainda existem lacunas, o que torna muito difícil organizar um plano de vacinação<sup>(11)</sup>. Como um desafio à eficácia, as vacinas devem cobrir amplamente a população-alvo por meio de atividades de vacinação adequadas, relacionadas a logística, rede de frio, por exemplo<sup>5</sup>.

O rápido desenvolvimento da pandemia COVID-19 trouxe o medo do novo, incluindo das vacinas desenvolvidas. A necessidade de informações sobre saúde e adaptação a comportamentos em ritmo acelerado trouxe a motivação de buscar informações médicas, nem sempre tão precisas. O modo como as vacinas são desenvolvidas foi um dos pontos de maior busca da população. Com dúvidas que pairavam a escolha do imunobiológico disponível fizeram parte da cena da vacinação contra a COVID-19.

Este desenvolvimento tecnológico das vacinas consiste, justamente, no estímulo do sistema imunológico e da produção de células de memória sem que o paciente tenha que ter contato direto com o patógeno em estado natural (o qual desencadeia a doença). Para este fim, diversos métodos podem ser usados, cada um com suas vantagens e desvantagens, os quais foram alvo constante de *fake news*. Embora as vacinas atenuadas (onde o organismo permanece vivo, porém sem capacidade de desenvolver a doença) costumam apresentar melhores taxas de resposta imune; elas são também as que mais comumente desencadeiam sintomas, mesmo que leves<sup>(5)</sup>.

A mais comum é o cultivo do próprio vírus, seguido da inativação do mesmo. O processo de inativação é conduzido de forma que o vírus mantenha parte de sua estrutura externa, permitindo que o vírus seja reconhecido, mas seja absolutamente incapaz de causar a doença. Destacamos aqui que a inativação destrói totalmente a habilidade que o vírus tinha de se reproduzir e causar qualquer infecção e é absolutamente seguro nesse sentido. Este é o caso da vacina CoronaVac, desenvolvida pela empresa SinoVac, com um acordo para produção pelo Instituto Butantan<sup>(11)</sup>.

A tecnologia utilizada pela AstraZeneca / Oxford (Fiocruz) envolve o uso de vírus vivos, chamados vetores. Este não é o vírus Covid-19, mas outro vírus: o adenovírus, que não causa doenças em humanos. Este vírus foi geneticamente modificado para produzir uma das proteínas do SARS-CoV-2, a proteína “S”, que é a proteína das spículas existentes na superfície do vírus original. Este vírus é cultivado em grandes quantidades, purificado e utilizado na formulação de vacinas<sup>(4)</sup>. Também foi um tópico amplamente difundido em *fake news* com a falsa possibilidade de contrair a doença pela inoculação da vacina.

Finalmente, também temos vacinas de mRNA (Pfizer / BioNTech e Moderna). Essas vacinas usam apenas uma molécula de mRNA sintetizada em laboratório. Essa molécula, quando injetada no organismo humano, fará com que as próprias células do indivíduo produzam a proteína “S”, que será responsável por induzir a proteção. O mRNA será rapidamente degradado e eliminado por enzimas do nosso corpo, mas a proteína produzida é suficiente para gerar memória imunológica<sup>(3)</sup>. Esse fenômeno ocorre no citoplasma celular e nenhum material genético entra no núcleo, onde está nosso DNA<sup>(4,11)</sup>.

Todas essas vacinas apresentam estudos que garantem a sua eficácia. Por outro lado, ainda não é possível saber se essas vacinas irão induzir memória imunológica de longo prazo, o que determinará se vai ocorrer vacinação na população-alvo estabelecida. A maioria dos estudos é realizada em pessoas com mais de 18 anos de idade, portanto a vacina não pode ser usada em crianças e adolescentes. Nesse sentido, somos vítimas, testemunhas, observadores, analistas e atores da doença ou de suas consequências, assumindo a responsabilidade de prevenir, cuidar, pesquisar e aliviar a dor associada a desenvolvimentos imprevisíveis agora e no futuro<sup>(12)</sup>, pauta que precisa ser enfocada nos debates sobre a vacinação.

Por fim, no contexto brasileiro, campanhas públicas apresentam dificuldade crescente na cobertura vacinal, como no caso do HPV em 2014, o que se agravou pela massiva proliferação de notícias falsas, como na epidemia de febre amarela, em 2017 e 2018. As enfermidades já controladas têm retornado, como o surto de sarampo em 2018. Mesmo com múltiplos fatores determinantes para esses números, como a falta de acesso aos serviços de saúde, o controle do medo ou ceticismo em relação às vacinas é fundamental para compreender o papel da informação sobre saúde nesse quadro, mais especificamente em uma mídia que apresenta relevância como meio de informações<sup>(1)</sup>.

Dessa forma, fazem-se necessários estudos com dados adicionais para avaliar o impacto dessa disseminação de informações na era digital, bem como da real efetividade da vacina na população-alvo, para melhor sustentar as informações difundidas na população e sustentar o embasamento dos profissionais em suas ações.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão sobre a vacinação do idoso no contexto da pandemia da COVID-19 requer informações precisas com base científica sólida para certificar as orientações dos profissionais de enfermagem gerontológica à população idosa como estratégia de promoção da literacia em saúde eo combate a infodemia. Entretanto, pesquisas longitudinais sobre o tema ainda são escassas pelo tempo de desenvolvimento da doença, embora estudos preliminares apontem a eficácia das vacinas nessa clientela e direcionem ao seu benefício. E o enfermeiro Gerontológico tem papel protagonista na adesão do idosos à cobertura vacinal e no acompanhamento longitudinal dos desfechos/ indicadores da pandemia.

## AGRADECIMENTOS

Ao Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica da ABEn Nacional.

## REFERÊNCIAS

1. Massarani L, Leal T, Waltz I. O debate sobre vacinas em redes sociais: uma análise exploratória dos links com maior engajamento. *Cad Saude Publica*. 2020;36(2):e00148319. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00148319>
2. Werneck GL, Carvalho MS. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cad Saude Publica*. 2020;36(5):e00068820. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>
3. Stevanim LF. Como nasce uma vacina. *Radis – Fiocruz* [Internet] 2020 [cited 2022 Feb 17];(216)18-9. Available from: [https://radis.ensp.fiocruz.br/phocadownload/revista/Radis216\\_web.pdf](https://radis.ensp.fiocruz.br/phocadownload/revista/Radis216_web.pdf)
4. Domingues CMAS. Desafios para a realização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil. *Cad Saude Publica*. 2020;37(1):e00344620. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00344620>
5. Henriques CMP, Vasconcelos W. Crises dentro da crise: respostas, incertezas e desencontros no combate à pandemia da Covid-19 no Brasil. *Estud Av*. 2020;34(99):25-44. <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.003>
6. Guess A, Nagler J, Tucker J. Less than you think: prevalence and predictors of fake news dissemination on Facebook. *Sci Adv*. 2019;5(1):eaau4586. <https://doi.org/10.1126/sciadv.aau4586>
7. An L, Bacon E, Hawley S, Yang P, Russell D, Huffman S, Resnicow K. Relationship Between Coronavirus-Related eHealth Literacy and COVID-19 Knowledge, Attitudes, and Practices among US Adults: web-based survey study. *J Med Internet Res*. 2021;29(3):e25042. <https://doi.org/10.2196/2504>
8. Sherman L, Patterson M, Tomar A, Wigfall L. Use of digital health information for health information seeking among men living with chronic disease: data from the Health Information National Trends Survey. *Am J Mens Health*. 2020;14(1):155. <https://doi.org/10.1177/1557988320901377>
9. Lima EJM, Almeida AM, Kfoury RA. Vaccines for COVID-19: state of the art. *Rev Bras Saude Matern Infant*. 2021;21(1):13-19. <https://doi.org/10.1590/1806-93042021005100002>
10. Rowlands G. Health literacy ways to maximise the impact and effectiveness of vaccination information. *Hum Vaccin Immunother*. 2014;10(7):2130–35. <https://doi.org/10.4161/hv.29603>
11. Guimarães R. Vacinas Anticovid: um olhar da saúde coletiva. *Cienc Saude Colet* 2020;25(9):3579-85. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.24542020>
12. Soiza RL, Scicluna C, Thomson EC. Efficacy and safety of COVID-19 vaccines in older people. *Age Ageing*. 2021;26(50(2)):279-83. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa274>