

**ARTIGO - ARTICLE - ARTÍCULO****Representações sociais de acadêmicas de pedagogia sobre vacinação**

Social representations of pedagogy students on vaccination

Representaciones sociales de académicos de la pedagogía sobre la vacunación

Fernanda Larissa Borges da Silva¹ , Rita de Cássia Dias Nascimento¹ , Cleuma Sueli Santos Suto¹ 
 Laura Emmanuela Lima Costa² , Fernanda Oliveira Trindade Machado³ , Eliana do Sacramento Almeida¹ 

- 1 - Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil
 2 - Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia, Brasil
 3 - Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil

RESUMO

Objetivo: Aprender as representações sociais de acadêmicas de pedagogia sobre vacinação. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter descritivo e abordagem qualitativa, ancorada na teoria das representações sociais, realizada em uma universidade pública no interior da Bahia. Participaram 99 universitárias de pedagogia, maiores de 18 anos, em setembro de 2019, por meio da coleta de dados com a utilização da Técnica de Evocação Livre das Palavras processado no Iramuteq e, um questionário semiestruturado para caracterização do grupo. **Resultados:** Os achados revelaram representações diferenciadas acerca do processo vacinal, ora enfatizando a prevenção/proteção do indivíduo, ora objetivando no sentimento de medo e na dor, por trás desse ato. **Considerações finais:** O estudo reforça significados ambivalentes da vacinação, explicitando a necessidade de ampliar a discussão deste tema nos espaços acadêmicos e escolares no intuito de alargar a rede de apoio às famílias para o enfrentamento do movimento antivacina.

Palavras-chave: Vacina; Prevenção; Semântica; Estudantes; Ensino.

Histórico do Artigo

Recebido 05 Outubro 2021
 Aprovado 21 Março 2022

Correspondência

Cleuma Sueli Santos Suto
 Rua Paissandú nº 41, Campo Limpo
 CEP: 44034-062 - Feira de Santana,
 Bahia, Brasil.
 E-mail: cleuma.suto@gmail.com

Como citar

Silva FLB, Nascimento RCD, Suto CSS, Costa LEL, Machado FOT, Almeida ES. Representações sociais de acadêmicas de pedagogia sobre vacinação. Rev. Saúde Col. UEFS 2022; 12(1): e-7362.



INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado em 1973, foi elaborado com o objetivo principal de erradicar e reduzir as doenças imunopreveníveis. Tal estratégia é responsável pela organização da política nacional de vacinação da população brasileira, que ao longo de quatro décadas, consolidou-se como um plano de intervenção efetivo na Saúde Pública. Sendo de caráter universal, a vacinação contribui oportunamente para a redução da morbimortalidade de diversas doenças transmissíveis no Brasil¹.

Mesmo com todas as conquistas na saúde pública, a partir da criação do PNI, os grupos de recusa vacinal ou antivacinação que se proliferam em todo o mundo e, em muitas situações, passam despercebidos, podem colocar em risco o controle das doenças infecciosas e a melhoria das condições de vida da população. O movimento antivacina e a indecisão/retardo na utilização das vacinas induzem atitudes que colocam em risco não só a saúde individual do não vacinado, mas de todos à sua volta. Esse movimento pode estar sendo fortemente influenciado pela ampla divulgação de informações no meio digital, com mais frequência em redes sociais, muitas delas sem embasamento teórico ou comprovação científica, as chamadas *fake news*².

Epidemias de sarampo, coqueluche e varicela já foram associadas a essas atitudes, promovidas pelo movimento antivacina, causando sofrimento desnecessário e aumentando gastos públicos. Algumas causas para proliferação desse movimento são: desinformação, informações equivocadas/insuficientes, mitos, informações pseudocientíficas, relação temporal com eventos adversos, ausência de memória da gravidade de epidemias anteriores, falta de credibilidade nas empresas produtoras de vacinas e/ou nas agências de saúde, ideologias religiosas e filosóficas³. As crenças conspiratórias sobre a pandemia da COVID-19 exerceram efeitos na relação entre a orientação política e a intenção de se vacinar, o que vem se configurado como um problema para a saúde pública no Brasil e que podem atrapalhar o endosso a campanhas de vacinação⁴.

No Brasil, os dados do Programa Nacional de Imunização apresentaram resultados preocupantes, nos últimos anos. Em 2017, o país contava com uma taxa de cobertura vacinal de 71,99% e, no ano de 2019, esses dados caíram para 45,65%. Situação similar ocorreu na Bahia, onde, em 2017, 63,11% da população estavam imunizadas e, em 2019, apenas 38,68% compareceram à Unidade Básica de Saúde (UBS) para se vacinar. E, no mesmo sentido, foi observado no município de Senhor do Bonfim que, em 2017, a cobertura vacinal era de 64,04% e, no ano de 2019, ocorreu uma queda para 34,31%⁵.

Diante deste contexto, surgiu a inquietação acerca desta conjuntura preocupante em que mesmo diante dos benefícios da vacina verifica-se declínio nestes indicadores colocando em risco as conquistas já alcançadas que se refletia na qualidade de vida e ampliação de anos de vida da população.

Neste cenário, entende-se que o profissional pedagogo assume um papel importante como profissional de educação pela relevância política e social que comporta, proximidade com um público diverso, constituído principalmente pelos pais e responsáveis por crianças em idade assistida pelo PNI. O pedagogo tem como objetivo o desenvolvimento da formação humana, trazendo para a sala de aula assuntos de grande relevância, dentre eles, os ligados à saúde preventiva, como o da vacinação, promovendo assim a qualidade de vida dos alunos no âmbito social, escolar e familiar⁶.

A identidade do pedagogo, desde a formação acadêmica, possibilita a sua atuação no contexto da prevenção e promoção de saúde no âmbito escolar, visto que essa é figura fundamental na disseminação do conhecimento e estimuladores da prática de vacinação⁷.

Desse modo, na busca do entendimento de tal problemática, o uso da Teoria das Representações Sociais (TRS), desenvolvida após os primeiros escritos de Serge Moscovici, nos anos 1960, foi adotado. As Representações Sociais possibilitam entender as formas como os sujeitos pensam, sentem e agem, considerando que são elementos de uma trama social em que existem constantemente trocas simbólicas e afetivas no intuito de apreender os espaços, os objetos, os discursos, o Outro e a realidade que está materializada na vida dos sujeitos⁸.

Diante da relevância da temática e da possibilidade de fortalecer a rede intersetorial no âmbito da Saúde Pública, a presente pesquisa tem por objetivo de apreender as representações sociais de acadêmicas de pedagogia sobre vacinação.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva de abordagem qualitativa, realizado com base na TRS em sua abordagem estrutural.

População e local do estudo

A pesquisa teve como colaboradoras discentes de pedagogia matriculadas em uma universidade pública do município de Senhor do Bonfim, estado da Bahia, localizado na região do Piemonte Norte do Itapicuru, distante 370 km da capital, Salvador. A cidade possuía uma população estimada de 79.424 mil habitantes, para 2020⁹.

As estudantes participaram mediante os seguintes critérios de inclusão: idade igual ou superior a 18 anos; e estarem devidamente matriculadas no turno vespertino e noturno, que são os horários disponibilizados pela universidade na oferta desse curso, nos semestres 2º, 4º, 6º e 8º, pois, no período de coleta de dados, os semestres ímpares não foram ofertados. O único critério de exclusão foi não estar presente em sala no momento da aplicação do instrumento de pesquisa, para não comprometer a técnica de coleta adotada.

Segundo o registro da secretaria acadêmica, existiam 117 alunas matriculadas, porém, após a checagem das listas de frequência no colegiado e com as/os docentes, antes da aplicação dos instrumentos, identificou-se que algumas dessas discentes haviam trancado a matrícula do curso. Dessa forma, a amostra final contou com 99 universitárias que aceitaram participar do estudo.

Previamente à aplicação dos questionários, entregou-se duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foram assinados pelas participantes do estudo e pelas pesquisadoras. Oportunamente, foram sanadas dúvidas e esclarecido que mesmo com a assinatura do termo supracitado as participantes poderiam desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, pois a participação no estudo era facultativa.

Período do estudo e coleta de dados

O levantamento de dados ocorreu em setembro de 2019, no espaço das salas de aula, em horário vespertino ou noturno, previamente agendado com as/os docentes. A pesquisadora apresentou-se como estudante de enfermagem e solicitou a colaboração das universitárias para participarem do seu trabalho de conclusão de curso. Nesse momento, não foi explicitado a importância do estudo para não interferir nas respostas advindas da aplicação da Técnica de Evocação Livre das Palavras (TALP).

Os instrumentos de coleta de dados foram compostos de dados sociodemográficos e de um estímulo indutor para a TALP, com cinco espaços para preenchimento pelas participantes. A TALP, enquanto instrumento de pesquisa na coleta de dados, forneceu informações projetivas relacionadas aos processos mentais das participantes, a partir do estímulo verbal, que na presente pesquisa foi “vacina”.

A técnica de evocações livres possibilita a espontaneidade da exposição dos elementos que compõem o universo semântico acerca do objeto de estudo, trazendo à tona os elementos implícitos que poderiam ser perdidos numa construção discursiva. As evocações advindas do estímulo “vacina” foram escritas pelas participantes no formulário da TALP e, só após, foi respondido o outro formulário contendo os dados sociodemográficos relativos à idade, sexo, religião e semestre do curso.

Para aplicação da TALP, organizou-se as salas em fileiras e orientou-se as colaboradoras sobre a importância de escrever apenas termos e desaconselhando a utilização de frases elaboradas. Outra orientação fundamental foi com relação ao tempo pois, quanto mais rápido o registro da evocação, melhor seria o resultado. Assim, a aplicação da TALP levou em média dois minutos.

Durante a aplicação dos instrumentos de coleta a pesquisadora permaneceu em sala de aula evitando que as discentes tivessem acesso às informações dos questionários das respectivas colegas para assegurar privacidade e confidencialidade, bem como responder a possíveis questionamentos.

Análise dos dados

Com a finalidade de organizar os dados e preservar o anonimato das participantes, os impressos foram codificados de forma fidedigna com variáveis contendo dígitos de 1 a 99, sendo divididos a partir do semestre matriculado em ordem crescente. O Office Word 2013 foi utilizado para construção e sistematização deste banco de dados. O banco passou por um processo de aproximação lexical (lematização) dos termos evocados, ou seja, realizou-se a agregação de palavras com significados similares, mesmo os que possuíam características morfológicas distintas, no intuito de aproximar termos que compõem um mesmo núcleo de sentido, a exemplo: doença/doenças; caderno_vacinação/carteira_vacina.

Após a lematização foi organizado um arquivo no Excel (*corpus*) tendo em suas colunas as variáveis (número da participante e semestre) e as evocações seguidas da ordem em que foram escritas no formulário e, em suas linhas, as respostas das participantes. O *corpus* foi processado no Iramuteq (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) que possibilitou realizar análises de dados. A partir da análise textual realizada pelo Iramuteq é possível descrever um material produzido por um produtor, seja individual ou coletivamente¹⁰.

Utilizou-se por meio do Iramuteq a lexicografia básica (cálculo de frequência de palavras) que possibilitou identificar a quantidade de palavras, frequência média e número de hapax (palavras com frequência um) e, a geração da figura de um Dendograma de Classificação Hierárquica Descendente (Figura 1) que organizou as evocações em classe de palavras.

Os dados sociodemográficos correspondentes à idade, sexo, religião e semestre do curso foram tabulados e submetidos a medidas de estatística descritiva de frequência simples e relativa. Em TRS, os dados sociodemográficos auxiliam na contextualização e caracterização do grupo de pertença¹¹.

Aspectos éticos

Esta pesquisa seguiu os princípios éticos estabelecidos nas Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Foram respeitados, no decorrer de toda pesquisa, os princípios da Bioética em pesquisa com seres humanos, sendo eles: autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade. Levando em consideração também, para a validação da pesquisa, o anonimato, a integridade e a fidelidade dos dados dos pesquisados. A pesquisa teve aprovação do Comitê de ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (CEP/SESAB) através do parecer nº 3.478.194, através do CAAE: 081911 19.4.0000.0052.

RESULTADOS

A amostra total da pesquisa foi composta por 99 participantes, 88,9% (n = 88) do sexo feminino e 11,1% (n = 11)

do sexo masculino. Relacionado ao perfil sociodemográfico das colaboradoras foi evidenciado que 74,7% (n = 74) das participantes possuíam idade entre 18 e 28 anos. Referente ao semestre em que estavam matriculadas na universidade, 37,4% (n = 37) eram do período inicial da graduação, 2º semestre; seguido de 22,2% (n = 22) de universitárias no 6º semestre; 20,2% (n = 20) no 4º período e, por fim, 20,2% (n = 20)

na fase final da graduação de pedagogia, 8º período. Quando questionadas sobre a religião, a crença que prevalecia foi a católica com 51,5% (n = 51), seguida da evangélica, com 30,3% (n = 30).

Os dados gerados pelo Iramuteq resultaram na Figura 1, nominada Dendograma de Classificação Hierárquica Descendente.

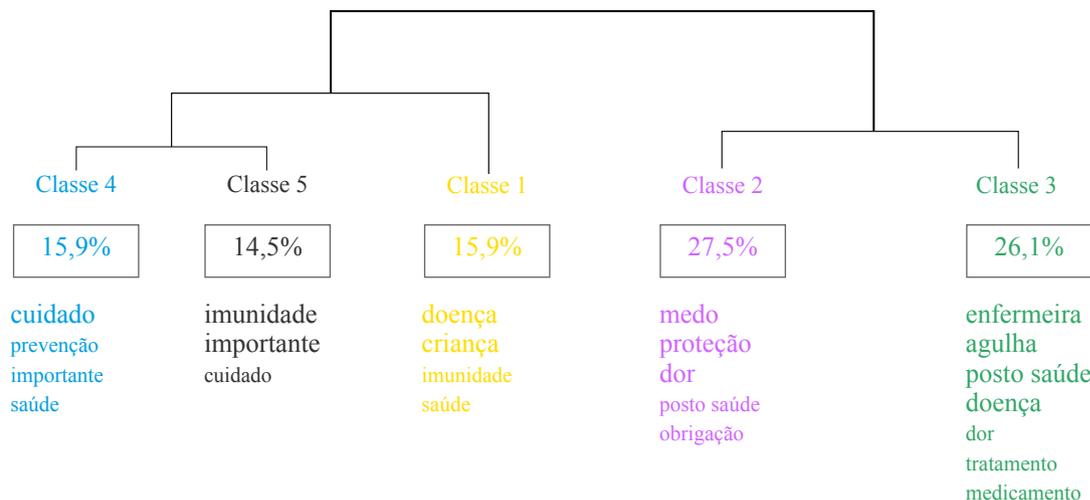


Figura 1. Dendograma de Classificação Hierárquica Descendente. Senhor do Bonfim, Bahia, 2021

A partir de evocação livre de palavras, com o termo indutor “vacina”, as expressões conformaram um dendograma de CHD (Figura 1) que apresenta as ideias centrais das participantes e as conexões entre as classes. Observa-se 5 classes e 2 eixos. O eixo 1 é composto pela classe 1, com (15,9%) do *corpus* textual e classe 4, (15,9%), em seguida a classe 5 com (14,5%). Desse modo, o eixo 2 apresenta os maiores destaques de *corpus* textuais, classe 2 (27,5%) e classe 3 (26,1%).

Eixo 1: classe 1, 4 e 5

Os termos dessa classe 1, enfatizam que a função principal da vacinação é proteger o corpo do indivíduo do processo de adoecimento a partir do evento vacinal. A faixa etária em que os indivíduos são mais susceptíveis ao acometimento de patologias é no período em que são crianças, fase essa em que não ocorre apenas o desenvolvimento corporal e cognitivo, mas também o fortalecimento do sistema de defesa.

A classe 4 identifica bases positivas acerca do evento da vacinação ao associá-la ao ato de cuidado, zelo e cautela para com a população. A vacinação é representada como meio eficaz de prevenção primária contra diversas doenças que colocam em risco a vida de milhões de pessoas.

Os elementos que compõem a classe 5 enfatizam o processo de fortalecimento da imunidade da população baseado no processo de vacinar-se. Ressalta-se nessa classe a compreensão de ser a vacinação um ato importante no cuidado à vida do indivíduo.

Eixo 2: classe 2 e 3

Inicialmente os termos da classe 2 destacam o medo da população frente ao processo de vacinação, ideia esta que pode comprometer algumas estratégias de propagação sobre a importância das vacinas. Ainda nessa classe, o termo obrigação também é citado, conotando que parte da população pode não se vacinar pelas funções benéficas da vacina, mas devido a necessidade da manutenção dos benefícios de programas sociais, como por exemplo o Bolsa Família.

Esse eixo 2 evidencia, na classe 3, que as ações de vacinação estão ligadas ao posto de saúde, ou seja, existe um local destinado para realização de procedimentos dos profissionais de saúde. Outra palavra em destaque é “enfermeira”, seguida de “agulha”, “doença”, “dor” e “tratamento medicamentoso”. Os elementos que compõem essa classe, apontam a enfermeira como a profissional responsável pelo evento vacinal, isso se dá pela sua presença no processo de trabalho da sala de vacina, desde a organização, preparação e aplicação desses imunobiológicos. A agulha, igualmente destacada nesta representação, é o símbolo da vacinação conhecido pela população. O termo tratamento medicamentoso demonstra que as participantes fazem uma associação entre as vacinas e medicamentos.

DISCUSSÃO

O grupo de pertença nesse estudo, com suas representações sociais, tem como características serem

estudantes do sexo feminino, idade entre 18 e 28 anos, distribuídas equitativamente entre os quatro semestres e de religião católica. A existência do conhecimento do senso comum que é elaborado a partir das experiências dos indivíduos, como propõe Moscovici¹² na TRS, consiste na valorização do que é compartilhado socialmente e influenciado pelo conhecimento popular adquirido no universo reificado e mediante interação dos sujeitos.

Assim, ao conhecer o grupo de pertença, é possível observar a partir dos dados das evocações, que as representações sociais de acadêmicas de pedagogia sobre a vacina perpassam diversas percepções, porém não foram identificados elementos que pudessem estar associados diretamente ao movimento antivacinação.

O eixo 1 da figura 1 nos apresenta que, quando questionadas sobre o sentido da palavra vacina, as participantes percebem essa prática de forma positiva, como um ato de prevenção e proteção dos indivíduos. Assim, compreendem que vacina se associa principalmente à proteção de crianças. O termo “criança”, no ponto de vista do poder jurídico do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), adequa-se à faixa etária de menores de 12 anos e destina-se a sujeitos que possuem direitos garantidos por lei, incluindo moradia, acesso a saúde de qualidade, liberdade, respeito, dignidade e que todos esses aspectos precisam ser assegurados, pois são indivíduos em fase de desenvolvimento biopsicossocial¹³.

Apesar do direito assegurado em lei ao acesso à saúde, ainda se observa a resistência e/ou recusa de alguns responsáveis para a vacinação das crianças, já que no imaginário social é evidenciada a relação do ato de vacinar com essa faixa etária e, por muitas vezes, o fazem mediante a necessidade do cumprimento de condicionalidades de saúde. Para famílias de baixa renda, como as da microrregião de Senhor do Bonfim que possuem o IDH médio de 0,666, o pagamento do bolsa família é uma dessas condicionalidades, que exige a apresentação do cartão de vacina comprovando a administração de imunobiológicos para a aprovação do benefício ofertado pelo governo⁹.

Um estudo com crianças de baixa renda, dos municípios de Ribeirão Preto, em São Paulo, e São Luís, no Maranhão, utilizando informações do Cadastro Único com o recebimento de benefício do Bolsa Família por crianças de baixa renda, concluiu que o recebimento do benefício não exerceu influência sobre a vacinação infantil e que isso pode indicar que essa condicionalidade não está sendo adequadamente acompanhada¹⁴.

Todos os saberes que se constituem a partir do saber do senso comum é legítimo e importante para a vida social, pois elucida e possibilita os processos cognitivos e as interações sociais¹⁴. Há um grande número de imunobiológicos que são administrados na fase infantil de modo que o processo da vacinação ficou enraizado como um evento que ocorre somente na infância¹⁵, e que a vacina é “coisa de criança”. No entanto, desde a criação do PNI foram instituídas portarias para ampliação de diversas faixas etárias (adolescente, adultos

e idoso) demonstrando, assim, a necessidade e importância desse evento ao longo da vida.

Uma pesquisa realizada em Minas Gerais reforça que, na infância, a imaturidade do sistema imunológico das crianças ocorre pela baixa produção de anticorpos fazendo com que estejam susceptíveis a adquirirem diversas patologias, e que o maior número de imunobiológicos são administrados nesta fase para potencializar a proteção¹⁶.

A evocação do termo imunidade, nesse estudo, demonstra que as participantes conseguem ter a percepção de que o fortalecimento do sistema imunológico é um dos benefícios que a vacinação proporciona ao organismo do indivíduo sadio. A vacina é considerada uma medida de sucesso da atenção primária pelo seu custo/benefício, potencializando a promoção e prevenção da saúde¹⁷.

Salienta-se que o ato de vacinar está diretamente ligado ao processo de prevenção e promoção e que há uma evolução desse conceito por parte das representações que se constituem ao longo de anos. Assim, conotam um sentido atribuído ao que é representado, possibilitando entender e explicar comportamentos e simbolizações¹⁸.

Dessa forma, os achados no eixo 1 sugerem que as participantes possuem uma ideologia que favorece a aceitação e reconhecimento acerca do processo vacinal, fazendo vinculação deste evento com sistema imunológico, prevenção e o não agravamento de diversas patologias, identificando na vacinação um ato de cuidado para com a sociedade. A associação da vacina à prevenção pelo grupo estudado evidencia o consenso e a incorporação do objeto representado nas práticas sociais¹¹.

No eixo 2, as representações de acadêmicas de pedagogia apresentam ideias com sentidos que apontam que na prática da vacinação o aspecto fisiológico da dor e do desconforto, proveniente da administração do imunobiológico, é um elemento inibidor.

Corroborando com esse achado, uma pesquisa realizada em Minas Gerais evidenciou que a dor no ato da vacinação se dá principalmente por causa da aversão a agulha, gerando o medo, não apenas nas crianças, mas também em seus familiares e que, desde a infância, esse público pode desenvolver temor a procedimentos invasivos de saúde comprometendo seu estado de saúde¹⁹.

Assim, a associação da administração parenteral de vacinas, mesmo atrelada à dor, é compreendida como uma medida eficaz para a proteção coletiva. As participantes percebem a dor e o medo das crianças como um processo de desconforto, no entanto, o compreendem, pois têm como objetivo final protegê-la de diversas patologias que levam/levaram pessoas a óbito em todo o mundo.

O medo e a dor expostos pelas representações são reais e cada indivíduo encara esse processo de forma singular. A realização de algumas técnicas não farmacológicas para aliviá-los, se dá por meio do ambiente da sala de vacina, da performance dos profissionais, da orientação da amamentação

no ato da vacina, aquisição de brinquedo terapêutico entre outros, promovendo, assim, uma maior segurança para a criança e sua família, assegurando o acolhimento necessário e retorno dos mesmos às unidades de saúde²⁰.

Apesar da UBS ser responsável pela disponibilidade de diversos programas essenciais na vida da população, seu funcionamento em muitas circunstâncias dificulta a adesão dos indivíduos na participação de atividades, incluindo as salas de vacinas. Nessas unidades, a rotina de funcionamento é realizada em horário comercial, que geralmente apresenta filas extensas e escassez de vacinas²¹.

Outro fator que pode estar associado a dificuldade de adesão da população a vacinação são os movimentos antivacinação. Desde o ano de 2016, é crescente a associação negativa à vacinação, envolvendo desde a ligação com o autismo como também diversas notícias falsas (*fake news*) vinculadas na internet, colocando assim em risco a vida da população e provocando o ressurgimento de doenças que já tinham sido erradicadas ou controladas²². O movimento antivacinação além de estar em ascensão, ao espalhar desinformação online sobre a segurança das vacinas, causa uma redução preocupante nas taxas de vacinação em todo o mundo².

Com o avanço desses movimentos, outra problemática levantada na atualidade é a hesitação vacinal de diversos grupos acerca da vacinação contra a COVID 19. É perceptível algumas manifestações em redes sociais ou até mesmo em discursos em meios de comunicação por cidadãos que possuem esclarecimento, mas que rotulam esse evento como duvidoso. Desse modo, essas ideologias sem comprovação científica colocam a saúde da população em risco e prejudicam o trabalho desenvolvido e propagado pelo PNI em todos esses anos.

Os motivos da não vacinação são diversos. Estudo realizado no Ceará, em 2015, encontrou grande número de crianças não vacinadas, constituindo um bolsão de susceptíveis. Os motivos relacionados a não vacinação perpassaram desde a responsabilidade dos cuidadores (simples recusa ou perda da caderneta de vacinação) até a responsabilidade da gestão (dificuldade de acesso aos locais de vacinação, falta de agendamento da vacina), desabastecimento e não flexibilidade nos horários de funcionamento da UBS²³.

Aliado a tais conjunturas, um outro dificultador identificado, neste período pandêmico, para o acesso à vacinação, está atrelado à escolha pelo cidadão do tipo de imunizante que será administrado. Uma pesquisa realizada pela Confederação Nacional de Municípios apontou que, em 70,1% dos municípios, essa prática acontece e que as taxas de rejeição mais elevadas são do imunizante da Coronavac (53,1%), seguida da AstraZeneca (40,1%)²⁴.

A respeito do profissional que exerce maior atuação dentro da sala de vacina mencionado nas evocações, a enfermeira se destaca, o que é sugestivo de que o cliente recebe a indicação e os cuidados acerca da vacinação por parte da equipe de enfermagem. Contrapondo esse achado, uma pesquisa sobre hesitação e recusa vacinal, relata que os

pediatras são os profissionais que possuem contato direto com os pais e conseqüentemente são os principais orientadores das indicações vacinais²⁵.

Para o PNI, a enfermagem tem um papel de protagonista no processo da vacinação e precisa ser valorizada. Este fato é reafirmado no cenário da pandemia da COVID-19 em que diante de tantas notícias, o enfermeiro atua esclarecendo falsos comentários e informações, além de construir saberes no que tange os benefícios da vacinação pela população. A enfermeira é a profissional, nessas unidades de saúde, responsável por realizar não apenas medidas pontuais como administração, organização das salas de vacinas, educação em saúde, mas também de prospectar estratégias para a cobertura vacinal em seu território.

Em relação à vacina ser compreendida como um processo medicamentoso pelas futuras pedagogas, a vacina não faz parte desta classe farmacológica pois a sua função é ligada a prevenção e proteção de doenças e agravos, já o tratamento medicamentoso ele é utilizado quando há uma patologia ou sintomatologia no organismo do indivíduo. Essa ideia se contrapõe aos princípios do SUS e o trabalho realizado na atenção primária²⁶, mostrando, assim, uma possível fragilidade na compreensão das participantes sobre saúde preventiva que precisa ser trabalhada de forma mais efetiva.

Na perspectiva da pesquisa social e da sociologia, as representações sociais buscam entender que não existe uma realidade objetiva, mas a que é representada pelo indivíduo ou grupo social tendo como base o conhecimento e a percepção produzidos pelos valores e crenças do contexto social e ideológico dos sujeitos²⁷.

Percebe-se, no eixo 2, um significado ambivalente sobre o processo de vacinação. Por um lado, são apresentadas diversas figuras importantes como a profissional enfermeira e a Unidade Básica de Saúde, enfatizando a participação desta trabalhadora e deste espaço no ato da vacinação. Por outro lado, as participantes destacam o medo e a dor que podem implicar na não adesão à vacinação e que precisam ser melhor trabalhados pelos profissionais de saúde buscando, assim, maior êxito no processo.

Apesar da dualidade no eixo 2, o grupo social reconhece a figura dos profissionais de saúde como importante. Na concepção de Moscovici, os processos de subjetivação pelos quais se constrói e se transforma a consciência dos atores, vai orientar as suas ações ou induzir a condutas de destruição¹⁴. Percebe-se, na ambivalência entre os dois eixos que, apesar das barreiras concretizadas pelo medo e dor, a oferta do serviço em local específico e a confiança nos profissionais são representações aqui apreendidas.

Desta forma, vale salientar que as RS não representam o universo individual, mas um conhecimento da coletividade pois, à medida que vão sendo criadas e adquirindo vida própria, vão circulando e se transformando em novas representações, conforme o contexto social vai sendo modificado e modificando-as¹².

Convém salientar que o estudo realizado apresentou limitações quanto à execução, por ter sido realizado exclusivamente em uma universidade de ensino e em um único curso. O que permite considerar os resultados encontrados apenas para a população estudada em questão. É necessário ressaltar também que a pandemia decorrente da COVID-19 não impactou em nenhuma etapa da construção deste trabalho. A escassez de estudos que correlacionam a área da saúde, pedagogia e Teoria das Representações Sociais, nos permite sugerir a confecção de novos estudos para ampliar o entendimento do fenômeno estudado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As representações sociais de acadêmicas de pedagogia ratificam a valorização da vacinação para a sociedade, demonstrando uma visão ativa e consciente dos benefícios deste processo para prevenção de doenças. Nessa pesquisa, a representação foi objetivada na prevenção e proteção dos indivíduos e ancorada no processo do medo e da dor, advindos, possivelmente, de processos históricos como a revolta das vacinas ocorrida no século XX. Tal achado, nos leva a refletir sobre a necessidade de trabalhar os aspectos negativos das representações com as acadêmicas de pedagogia.

É indispensável, portanto, a expansão desse saber desde a formação acadêmica e adentrar em espaços escolares, por meio de discussões, de integralização de grupos de pesquisa e extensão da área de enfermagem e pedagogia, incluindo capacitações de discentes acerca dessa temática, no intuito de alargar a rede de apoio às famílias para o enfrentamento do movimento antivacina.

Por fim, vale ressaltar que esses estudantes serão futuras profissionais, ou seja, figuras fundamentais na disseminação do conhecimento que pode reafirmar a importância de se vacinar, contribuindo, assim, na formação de opiniões e comportamentos que possam repercutir numa melhor qualidade de vida de crianças e da população em geral.

REFERÊNCIAS

1. Silva JJB. 40 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma conquista da Saúde Pública brasileira. *Epidemiol. Serv. Saúde* 2013; 22(1):7-8.
2. Germani F, Biller-Andorno N. The anti-vaccination infodemic on social media: A behavioral analysis. *PLoS ONE* 2021; 16(3):e0247642.
3. Mizuta AH, Succi GM, Montalli Victor AM, Succi RCM. Percepções acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal numa escola de medicina. *Rev. paul. pediatri.* 2019; 37(1):34-40.
4. Galli LM, Modesto JG. A Influência das Crenças Conspiratórias e Orientação Política na Vacinação. *Revista de Psicologia da IMED, Passo Fundo* 2021; 13(1):179-193.
5. Ministério da Saúde (BR). DATASUS. Imunizações, TABNET-Coberturas: Bahia [Internet]. 2019. [acesso em 12 dez 2020]. Disponível em: <https://datasus.gov.br>.
6. Negri BK. Imunização: uma abordagem pedagógica para a saúde preventiva. In: *Anais do VII Congresso Nacional de Educação 2015 [out 26-29]. Curitiba: Educere. 2015. p. 8540-51.*
7. Cardoso MHCDA, Gomes R. Representações sociais e história: referenciais teórico-metodológicos para o campo da saúde coletiva. *Cad. Saúde Pública* 2000; 16(2):499-506.
8. Ribeiro LP, Rocha MIA. História, abordagens, métodos e perspectivas da teoria das representações sociais. *Psicol. soc.* 2015; 28(2): 28(2), 407-409.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). *Panorama de Senhor do Bonfim. Censo 2010 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE. [acesso em 5 abr 2020]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/senhor-do-bonfim/panorama>.*
10. Camargo BV, Justo AM. Tutorial para uso do software IRAMUTEQ: Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) [Internet]. Florianópolis; Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição, UFSC; 2018. [acesso em 22 nov 2020]. Disponível em: <http://iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-portugais-22-11-2018>.
11. Sá CP. Teoria e pesquisa do núcleo central das representações sociais. In: Sá CP, organizador. *Estudos de psicologia social: história, comportamento, representações e memória.* Rio de Janeiro: EdUERJ; 2015. p. 209-26.
12. Moscovici S. *Representações sociais: investigações em psicologia social.* 10th ed. Petrópolis: Vozes; 2013.
13. Ministério da mulher, da família e dos direitos humanos (BR). *Estatuto da criança e do Adolescente: Lei n.º 8.069, de 13 de junho de 1990 [Internet]. 2019. [acesso em 13 dez 2020]. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-contenido/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf>.*
14. Silva FDS, Queiroz RCDS, Branco MDRFC, Simões VMF, Barbosa YC, Rodrigues MAFRDA, Silva AAMD. Bolsa Familia program and incomplete childhood vaccination in two Brazilian cohorts. *Rev. Saúde Pública.* 2020(54):54-98.
15. Sardy R, Ecochard R, Lasserre E, Dubois JP, Floret D, Letrilliart L. Représentations sociales de la vaccination chez les patients et les médecins généralistes: une étude basée sur l'évocation hiérarchisée. *Santé Publique* 2012; 24(6):547-60.
16. Magalhaes EFD, Beraldo CL, Vieira ALP, Mendonça PA, Teixeira DV, Rocha EA et. al. Análise da prevalência de vírus respiratórios em crianças atendidas em um hospital universitário do sul de Minas Gerais. *Rev Med Minas Gerais* 2017; 26:e1828.

17. Duarte DC, Oliveira VCD, Guimarães EADA, Viegas SMDF. Acesso à vacinação na Atenção Primária na voz do usuário: sentidos e sentimentos frente ao atendimento. *Esc. Anna Nery* 2019; 23(1):e20180250.
18. Arruda A. Novos significados da saúde e as representações sociais. In: Sousa CP, Ens RT, Villas Bôas L, Novaes AO, Stanich KAB, editores. *Angela Arruda e as representações sociais: estudos selecionados*. Curitiba: Champagnat; 2014. p. 315-26.
19. Marques FC, De Oliva VL, Sampaio CA. A dor necessária da vacinação: percepções de familiares. *REAI* 2019; 89(27):e59.
20. Fontes VS, Ribeiro CJN, Dantas RAN, Ribeiro MDCDO. Estratégias para alívio da dor durante a imunização. *BrJP* 2018; 1(3):270-3.
21. Arruda CAM, Bosi MLM. Satisfação de usuários da atenção primária à saúde: um estudo qualitativo no Nordeste do Brasil. *Interface* 2016; 21(61):321-32.
22. Sato APS. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? *Rev. Saúde Pública* 2018; 52:96.
23. Moura ADA, Braga AVL, Carneiro AKB, Alves ECS, Bastos CMM, Nunes IH, Teixeira, AMDS. Monitoramento Rápido de Vacinação na prevenção do sarampo no estado do Ceará, em 2015. *Epidemiol. serv. saúde* 2018; 27(2): e2016380.
24. Confederação Nacional de Municípios (BR). Estudo Técnico. Pesquisa CNM - Covid-19 - Edição 16 (05 a 08/07/2021). Dados por UF [Internet]. Brasília: CNM; 2021; [acesso em 10 jul 2021]. Disponível em: https://www.cnm.org.br/cms/biblioteca/Relato%CC%81rio_pesquisa_Relampago_Ed_16%20-%20UF%20e%20Gr%C3%A1ficos.pdf.
25. Succi RCDM. Vaccine refusal: what we need to know. *J Pediatr* 2018; 94(6):574-81.
26. Vasconcelos LA, Borges EL, Souza DN, Gama dos Santos JN, Vaz HJ. Cobertura vacinal do sarampo e sua associação com os casos novos da doença no Estado do Pará, Brasil. *Rev. Saúde Col. UEFS*. 2021; 11(1):e5609.
27. Almeida ÂMO, Santos MFS, Trindade ZA. *Teoria das Representações Sociais: 50 anos*. Brasília: Technopolitik; 2019.

ABSTRACT

Objective: Apprehend the social representations of pedagogical scholars on vaccination. **Method:** This is a descriptive field research with a qualitative approach, anchored in the theory of social representations, carried out at a public university in the interior of Bahia. 99 pedagogy university students, over 18 years old, participated in September 2019, through data collection using the Free Evocation of Words Technique processed in Iramuteq and a semi-structured questionnaire to characterize the group. **Results:** The findings revealed different representations about the vaccination process, sometimes emphasizing the prevention/protection of the individual, sometimes focusing on the feeling of fear and pain, behind this act. **Final considerations:** The study reinforces ambivalent meanings of vaccination, explaining the need to broaden the discussion of this topic in academic and school spaces in order to expand the support network for families to face the anti-vaccination movement.

Keywords: Vaccine; Prevention; Semantics; Students; Teaching.

RESUMEN

Objetivo: Aprehender las representaciones sociales de académicos de la pedagogía sobre la vacunación. **Método:** Se trata de una investigación de campo descriptiva con abordaje cualitativo, anclada en la teoría de las representaciones sociales, realizada en una universidad pública del interior de Bahía. Participaron 99 estudiantes universitarios de pedagogía, mayores de 18 años, en septiembre de 2019, a través de la recolección de datos mediante la Técnica de Evocación Libre de Palabras procesada en Iramuteq y un cuestionario semiestructurado para caracterizar al grupo. **Resultados:** Los hallazgos revelaron diferentes representaciones sobre el proceso de vacunación, a veces enfatizando la prevención/protección del individuo, a veces centrándose en el sentimiento de miedo y dolor, detrás de este acto. **Consideraciones finales:** El estudio refuerza significados ambivalentes de la vacunación, explicando la necesidad de ampliar la discusión de este tema en los espacios académicos y escolares con el fin de ampliar la red de apoyo a las familias para hacer frente al movimiento antivacunación.

Palabras clave: Vacuna; Prevención; Semántica; Estudiantes; Enseñanza.