



**Universidade Federal de Uberlândia**

Faculdade de Medicina

Graduação em Enfermagem - Bacharelado e Licenciatura

Trabalho de Conclusão de Curso



**Marilene Ferreira Martins**

*Comportamentos e sentimentos de vacinados: vivência pessoal do imunizador*

Uberlândia/ MG

2022

**Marilene Ferreira Martins**

*Comportamentos e sentimentos de vacinados: vivência pessoal do imunizador*

Trabalho de Conclusão de Curso da  
Universidade Federal de Uberlândia como  
requisito parcial para obtenção do título de  
Enfermeira Bacharela e Licenciada  
Área de concentração: Enfermagem  
Orientador: Elias José Oliveira

Uberlândia /MG

2022

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU  
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

M386 Martins, Marilene Ferreira, 1963-  
2022 Comportamentos e sentimentos de vacinados:  
vivência pessoal do imunizador [recurso eletrônico] /  
Marilene Ferreira Martins. - 2022.

Orientador: Elias José de Oliveira.  
Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Uberlândia, Graduação em  
Enfermagem.

Modo de acesso: Internet.

Inclui bibliografia.

1. Enfermagem. I. Oliveira, Elias José de, 1971-,  
(Orient.). II. Universidade Federal de Uberlândia.  
Graduação em Enfermagem. III. Título.

CDU: 616.083

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:  
Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091  
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074

**Marilene Ferreira Martins**

*Comportamentos e sentimentos de vacinados: vivência pessoal do imunizador*

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Universidade Federal de  
Uberlândia como requisito parcial para  
obtenção do título de Enfermeira  
Bacharela e Licenciada em Enfermagem.  
Área de concentração: Saúde

Uberlândia/2022

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Elias José Oliveira / UFU - Orientador

Profa MsC. Cristina Ila Mestrado/UFU

Profa Dra. Déborah Raquel Carvalho de Oliveira/UFU

Dedico este trabalho à minha mãe Otilia Machado Martins(*in memoriam*), por onde eu for estarás em mim.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha família *Ketu do Ilê Asé Alaketu Odè Igbó* (Barracão de Candomblé *Ketu*) pelo apoio, carinho, FÉ e benção da minha *Iyalorisa* Valda Paganini de Albuquerque, *Babalorisá* Eduardo Paganini de Albuquerque, *Iya Egbé* Priscila Paganini de Albuquerque, *Elemoso* José Eduardo de Albuquerque, esposo e pai desta família abençoada, as muitas orações e bênçãos da minha caminhada na vida espiritual.

Aos meus familiares, irmãos, irmãs e sobrinhos muito carinho e meu respeito.

Agradeço ao amigo e Professor Dr. Elias José de Oliveira, meu orientador e mestre pelo incentivo, motivação e orientação nesta caminhada do aprendizado acadêmico.

A colega de jornada acadêmica Janaina Pereira

Ao homem toda oportunidade lhe será possível,  
mas nem todas serão lícitas e legítimas pelos  
preceitos de justiça.

Marilene Ferreira Martins

## RESUMO

**Introdução:** A antecedência do processo de vacinação no campo da ciência veio com uma realidade macabra, um alta taxa de mortalidade na população mundial no período pré-industrialização e a postura, reação, defesa, incomunicabilidade do indivíduo frente a situação da realização da imunização foi observado queixas e sentimentos nas expressões. **Método:** A pesquisa baseou-se apenas no registro das falas espontâneas nos momentos: acolhimento, registro, aplicação da vacina e aprazamento no cartão do adulto e nas orientações pós vacinal. E estas falas foram agrupadas conforme o escrutínio estruturantes como os substantivos de complementaridade: prevenção, obrigação, desculpa, importância e incoerência. Os objetivos foram: analisar a resistência/negação à vacinação de adultos trabalhadores através de questionário estruturado e conhecer e avaliar os termos estruturantes das entrevistas como os substantivos de complementaridade: prevenção, obrigação, desculpa, importância e incoerência. **Resultado:** A semelhança das frases anotadas que desde os primórdios da revolta da vacina, o indivíduo se mantém na defensiva será mesmo necessário ser vacinado, sempre questionador dos resultados sobre seu corpo se vai responder a imunização, é nossa função, como equipe de enfermagem, desmistificar e orientar sobre seus questionamentos, informando, orientando sempre. **Conclusão:** Conclui-se que através do tempo o indivíduo se mantém esquivo e relutante sobre se deixar vacinar, mantendo uma conduta de rejeição e dúvidas sobre a real função da vacina.

Palavras chave: Vacinação, Comportamento, Cuidados de Enfermagem, Imunização, Programas de Imunização.



## SUMMARY

**Introduction:** The advance of the vaccination process in the field of science came with a macabre reality, a high mortality rate in the world population in the pre-industrialization period and the posture, reaction, defense, incommunicability of the individual in the face of the situation of immunization was observed complaints and feelings in expressions. **Method:** The research was based only on the recording of spontaneous speeches in the following moments: reception, registration, application of the vaccine and scheduling in the adult card and in the post-vaccination guidelines. And these statements were grouped according to structuring scrutiny as the nouns of complementarity: prevention, obligation, excuse, importance and inconsistency. The objectives were: to analyze the resistance/denial to vaccination of working adults through a structured questionnaire and to know and evaluate the structuring terms of the interviews as the nouns of complementarity: prevention, obligation, excuse, importance and inconsistency. **Result:** Similar to the phrases noted that since the beginning of the vaccine revolt, the individual remains on the defensive, it will even be necessary to be vaccinated, always questioning the results on his body if he will respond to immunization, it is our function, as a nursing team, demystify and guide your questions, always informing, guiding. **Conclusion:** It is concluded that over time the individual remains elusive and reluctant about letting himself be vaccinated, maintaining a behavior of rejection and doubts about the real function of the vaccine.

**Keywords:** Vaccination, Behavior, Nursing Care, Immunization, Immunization Programs.

## SUMÁRIO

CONTEXTO DA PRÁXIS (INTRODUÇÃO).....	13
POBRE e RICO .....	19
PERIFERIA e CENTRO URBANO .....	23
DÓI x NÃO DÓI x PAVOR .....	27
HOMEM X MULHER .....	29
CRIANÇA / ADULTO / IDOSO .....	31
ANJO e DEMÔNIO .....	32
ILETRADO X ESCLARECIDO .....	33
FOME X VACINA .....	35
TAPEANDO A DOR .....	37
MEDO X CORAGEM .....	37
INTELIGÊNCIA X CURA .....	40
CIDADE x RURAL .....	43
CONCLUSÃO.....	45
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	46

*Comportamentos e sentimentos de vacinados: vivência pessoal do imunizador*

## INTRODUÇÃO

### Contexto da Práxis

Desde quando têm registros históricos das infecções acometendo a população humana remontando a época dos primeiros registros - gravuras pitorescas e estatuetas demonstra a comunicação que estende com os dias atuais comunicando a escrita digital (LAMPREIA 2018). O homem, através dos tempos, vem buscando métodos e artifícios para preservar a saúde e aumentar a sua expectativa de vida, já relatada desde os primórdios da escrita e dos cuidados, estes métodos variam desde invocação espiritual até a mais moderna tecnologia atual conhecida – a nanotecnologia ou uso de nanomoléculas (LOPEZ 2017). Assim a vacina passou por diversas fases, desde a escarificação de crostas infectadas por varíola, ato comum na cultura chinesa e muçulmana até a mais moderna – a eletroporação (TADEU 2000).

### Surge a primeira vacina

A antecedência do processo de vacinação no campo da ciência veio com uma realidade macabra, um alta taxa de mortalidade na população europeia, período pré-industrialização, e segundo o Texto de Fernandes (2000) em seu livro Infecções Hospitalares e suas Interfaces na Área da Saúde (pág 87-89) demonstra de forma rápida o início das construções das vacina no mundo moderno.

‘(...) A varíola era endêmica na Europa no início do século XVIII, causando 600.000 mortes anuais, sendo uma das principais causas de mortalidade infantil, matando uma a cada 10 crianças suecas em 1765, por exemplo. Na China, os recém nascidos só recebiam nomes após sobreviverem a esta doença. Já se sabia que um ataque de varíola conferia imunidade contra novos episódios, e Emmanuel Timothy e Jacob Pylarini, médicos de Constantinopla, vinham divulgando respectivamente em 1713 e 1715 uma prática oriental de se inocular “matéria variólica” de um caso benigno em pessoas sadias, que poderia causar um caso leve, conferindo proteção. Entre seus pacientes estava o filho do embaixador britânico. A partir da experiência bem sucedida de Lady Wortley Montagu (1689/1762), esposa do embaixador britânico em Constantinopla, inoculando sua filha em 1762, esta prática foi testada em órfãos e prisioneiros por Hans Sloane, um dos médicos da corte, que levou no ano seguinte a família real, difundindo-a entre os súditos, onde uma nova epidemia se alastrava. Entretanto, a possibilidade de alguns casos fatais aliada à possível ocorrência de surtos gerou vários opositores desta prática, apesar de serem criadas várias clínicas de inoculação. O passo decisivo foi dado por Edward Jenner(1749/1823), um médico rural, observando que nas pessoas que tinham adquirido a vacina ao ordenhar vacas, a inoculação com “matéria variólica” não pegava. Isto confirma uma antiga crença dos camponeses de que quem contrai a vacina ficava livre da varíola. Teve a idéia de passar a inoculação “matéria de vacina”, que era uma doença bem mais benigna e aparentemente conferia proteção. Em 1796, ele pôde experimentar com sucesso a sua idéia, inoculando em James Phipps material extraído das mãos de uma ordenhadeira de vaca, que conferiu proteção ao menino, sem provocar

a doença. Embora a Sociedade Real tenha se recusado a publicar seu trabalho, foi alcançado merecida repercussão internacional, havendo resistência das associações inoculadoras, de entidades religiosas e até da população contra a obrigatoriedade da vacinação, alegando-se que tal prática fere a liberdade individual. O método de vacinação era outro empecilho, pois a utilização de cepas oriundas do ser humano e o processo de inoculação através de escarificação levavam frequentemente a casos de erisipela ou mesmo sífilis. A utilização de cepas cultivadas em vacas, introduzida por Negri em 1845, em Nápoles, reduziu parte destes temores. Já na Guerra Franco-Prussiana (1870/1871) esta vacina mostra seu valor, ajudando a Prússia a ganhar a luta. Mais de 23.000 soldados franceses morreram desta patologia durante a guerra, ao passo que apenas 297 soldados prussianos faleceram, pois em seu país a vacinação era obrigatória. Evidente, na utilização de um método biológico para prevenir doenças trouxe um argumento em favor daqueles que acreditavam na origem microbiana das doenças transmissíveis. (...)’ (FERNANDES et al 2000)

No início da vacinação em massa das populações houve muitos abusos autoritarismo tanto das autoridade e resistência da população pelo desconhecido da nova tecnologia na prevenção de doenças, a vacina – um método que utiliza a próprio agente da doença para prevenir a doença, isso trouxe medos e inquietação que até hoje vem promovendo atos que coloque as vezes em dúvidas a real impacto da vacina (LAMPREIA, 2018). Um exemplo bem característico deste temor foi que a Rainha de Portugal Dona Maria, a Louca, no final do Século XVII, recusou a vacinar o Infante Dom Jose contra a varíola, vindo a falecer aos 5 anos, tendo como consequencia a passagem do trono portugues e brasileiro para o infante Dom João VI. Nisso há uma pergunta. *Como seria o Brasil e Portugal com o Reinado de Dom José?* ( GOMES 2014). Isso é uma pergunta sem resposta, pois por um motivo de recusa devido a questão de posicionamento filosófico mudou o percurso da história, agora pensamos nas vidas perdidas em situação que a simples vacina poderia ter evitado, exemplo da pandemia Covid-19 neste momento, ano 2021-2022, ceifando mais de 650 mil pessoas somente no Brasil e no mundo mais de 8 milhões (MOREIRA 2002).

Na atualidade, a vacina é considerada como o segundo elemento epidemiológico de maior impacto de promoção à saúde no mundo e a água tratada como primeiro fator epidemiológico, sendo que o saneamento básico o terceiro (MOREIRA 2012). A associação entre os três fatores, água tratada, vacinação e saneamento básico, promoveram melhorias nas condições de saúde e aumento da expectativa de vida da população mundial. Fato observado nos índice de desenvolvimento humano (IDH) usado como parâmetro de assistências aos fatores básicos de saúde pela Organização Mundial da Saúde (RODRIGUES 2004). Esta evolução é observada nas diferenças entre os países desenvolvidos e subdesenvolvidos, onde a expectativa de vida aumenta praticamente o dobro ((FERNANDES,et al 2001). Exemplo, o Brasil nos anos 30 do Século XX a idade média do brasileiro eram em torno de 40 anos a 45 anos, e na década de 90 do século XX essa média subiu para 86 anos (SCHRAIBER 2022), refletindo em uma

ação de saúde coletiva, vacinação, implementação do Programa Nacional de Imunização nos anos 70 do mesmo século, demonstrando o impacto considerável nesta ação de saúde coletiva (MOREIRA 2002).

Mas, o início foi tortuoso e nebuloso, por influência da igreja e conceitos considerado errôneo atualmente, século XXI, sobre o processo de vacinação, de que o homem poderia tornar um animal bovino e ter doenças provenientes do bovino após tomar a vacina contra a varíola e tendo uma população praticamente analfabeta e muito religiosa. Por isso surgiram revoltas e resistências da população quanto à obrigatoriedade da vacinação, culminando no ano de 1904, um motim populacional, na cidade do Rio de Janeiro, contra as medidas de saneamento comandado por Oswaldo Cruz. Através das ações da polícia sanitária do Departamento de Saúde Pública, impôs a vacinação para população geral e saneamento dos espaços residenciais, resultando na famosa Revolta da Vacina (SEVCENKO 2018).

Mas este resultado não foi um simples toque de magia, necessitou-se de grandes investimentos da nação, estados e municípios ao longo de décadas, no “now roal” de produção de vacinas e radioterápicos pelo laboratórios nacionais (Laboratório Fiocruz, Farmanguinhos e Butantan), interligando uma rede complexa de ações e atores para levar até as mais distantes localidades a vacina com qualidade. O Brasil, país com dimensões continentais, é considerado exemplo para o mundo na questão de logística e aplicação de vacinas para a sua grande população (SILVA et al 2022).

Portanto, a evolução destas ações, no Brasil, culminou na construção do Programa Nacional de Imunização nos anos 70 do Século XX, conhecido como Rede de Frios, atuando na Rede de Saúde, integrando as três esferas de comando (Nacional, Estadual e Municipal). O Nacional como parte de produção e importação dos insumos, o Estadual na distribuição para o centros de referências estaduais e o Município com a aplicação na população alvo. O município fica a cargo de montar suas salas de vacinas, mantendo as mesmas condições de saída da fábrica até o momento da aplicação. Atualmente, a Rede de frios é sólida e consistente ao ponto que cada dose aplicada tem individualização do registro eletrônico e certificação, este processo deve-se à implementação da tecnologia da informação e programas específicos de uma rede de computadores (SILVA *et au* 2017).

A rede em sua maioria tem horário de funcionamento das salas de vacinas, durante o horário comercial (08:00 às 18:00) e o trabalhador não tem o tempo de deslocamento até a esta sala para se imunizar. Observando esta lacuna surgiu a construção do projeto Práxis Imunização, atividade prática de vacinação com a comunidade adulta, criado em meados do ano de **2016**, por professores, técnicos e discentes do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia com o intuito de flexibilizar o

processo de imunização da população de adultos na cidade de Uberlândia/MG. O Projeto Práxis prioriza o grupo de pessoas adultas em faixa etária laborativa (19-65 anos) e suas ações são realizadas nas Empresas e instituições coletivas com intuito de alcançar o grupo de pessoas que não tem disponibilidade de tempo para se deslocar até a uma sala de vacina.

O Projeto está cadastrado na Pró-Reitoria de Extensão e Cultura/UFU como Projeto de Extensão visando o apoio ao serviço de imunização no município, abrindo espaço de prática para aos discentes do curso de graduação de Enfermagem da UFU e de outras instituições de saúde, além de servir de laboratório prática para os profissionais de saúde, principalmente – enfermagem, no refino da técnica de aplicação de vacinas. O Projeto estimula o conhecimento e aperfeiçoamento na área da imunização, mantendo de maneira permanente e rotativa o fluxo de profissionais/discentes interessados em participar das ações de imunizações.

A cada ação de imunização realizada pelo Projeto Práxis vacina-se em média de 10 a 250 pessoas trabalhadores, com o impacto gerado em torno de 5% a 8% de todas as vacinas realizadas em adultos laborativos no município de Uberlândia/MG (MANOEL 2018). Neste contexto, a autora, participante do Projeto Práxis, passou a observar um determinado comportamento dos vacinados no momento da vacina, com reflexões e posicionamentos que remete à ações de resistência verbal, falas diversas (contrárias, favoráveis, odiosas, valorosas, temerosas e apoio) ao processo de imunização, mesmo sabendo que há promoção da sua própria saúde, a qual passou a observar e anotar de forma aleatória as falas durante o processo.

Dando início aos relatos, sob olhar do vacinador, infiltrado no universo real, humanitário, versátil e divertido, com sentido singular da observação, nas diversas classes sociais, políticas e religiosas, ficou claro e evidente que todos temem qualquer atividade invasiva em especial as agulhas, tentam ludibriar, esquivar, negociar, enrolar, fingem e passam por maus súbitos (síncope), tamanho pavor de tal equipamento.

Em tempos atuais, trazemos na história através da literatura demonstração de repúdio em referência aos procedimentos de saúde impostos ao povo no decorrer das décadas (SCHWARCZ 1993) e no Brasil na década de 1960 toma-se obrigatória a vacinação erradicação das doenças avassaladoras, dentre elas, a varíola, e na década de 1980 foi declarada erradicada no Brasil (FORATTINI 1985), sem muito justificar ou orientar a população maciça, do que se tratava o evento, comunicando em ataques de fúria, revolta, repúdio e violência ao menor movimento de vacinar; vidas invadidas, roubadas, aprisionadas, e famílias até desalojadas por aplicação de venenos em suas casas, um horror estipulado pela desorganização de comandos politíqueiros da época (SILVA 2019).

Através dos tempos histórias foram reescritas, testemunhos registrados dos absurdos cometidos contra a população e o desrespeito de sua permissão, de seu querer ou não querer.

Os que se opunham ao regime político/médicos eram usados como exemplo de desobediência, escorraçados, banidos ou presos em lugares ermos, lembrando que naqueles tempos eram poucos estados e muito distantes e a forma de viagem era limitada e para poucos, esta feita tornou-se cicatriz na memória do indivíduo, que através do tempo ainda sofre com esse momento peculiar, trazendo a tona a lembrança da opressão que seus ancestrais sofreram pela ignorância e falta comunicação e respeito ao cidadão (CHALHOUB 2018).

Nessa conduta desumana a condição de tentar imunizar a população em massa, em um universo surpreendente, onde indivíduos pensadores se organizavam em uma tentativa desenfreada de romper com esse modelo abstrato do homem, sem ser olhado, permitido, então emudecido e encurralado, satisfazendo a totalidade de poucos mandatários de seletos grupos da classe médica e política governamental.

Lembrando que nos tempos atuais, o cidadão decide seu querer, se permite ou não, com um elo mais humanizado tendo o poder de se informar sobre o insumo a ser administrado, a dose, o local da aplicação e o aprazamento das próximas datas e importância do retorno. Mantém seu cartão de vacinação em dia e tem orgulho dessa atitude e liberdade de se posicionar. Durante as campanhas muitos são os questionamentos, brincadeiras, críticas sutis entre as pessoas na fila de espera, foi neste ambiente apropriado que pude fazer minha pesquisa de campo sobre comportamento do vacinado em tempos atuais, hoje com toda liberdade de decidir sobre seu corpo ele permite ser tocado e vacinado, feliz agradece e sempre retorna cheio de gratidão.

Os Objetivos foram:

- a) analisar a resistência/negação à vacinação de adultos trabalhadores através de questionário estruturado;
- b) conhecer e avaliar os termos estruturantes das entrevistas como os substantivos de complementaridade: prevenção, obrigação, desculpa, importância e incoerência.

## **Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa baseado na Teoria de Michel Foucault, que enfatiza “o que somos nós neste exato momento”, com o foco na produção de experiências transformadoras na forma do pensar e do que ser, e não apenas uma suposta reprodução da realidade.

A coleta de dados teve início após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com o número de parecer: C.A.A.E - 2.762.321, com início em 01 de Agosto de 2018 e término em

30 de Dezembro de 2019. Aos participantes foi garantida a total liberdade de escolher participar ou não da pesquisa, os que concordaram com a participação no estudo, após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinaram e receberam uma cópia do termo, conforme a Resolução CNS nº 466/12. Os dados estão mantidos sob a guarda dos pesquisadores responsáveis e mesmo com a publicação científica do estudo em eventos e revistas, mesmo assim, sigilo e confidencialidade do participante foi e é garantido. A população de referência do estudo é de adultos trabalhadores da Iniciativa Privada e instituições públicas.

Os critérios de inclusão foram homens e mulheres, de idade entre 18 anos a 65 anos, trabalhadores da iniciativa privada e ou instituições públicas e que aceite participar da pesquisa, e assinaram o termo de consentimento livre esclarecido. A amostragem do trabalho foi baseada no universo de 5400 pessoas em diversas unidades de ação do projeto Praxis, no período de 01 de Agosto de 2018 e término em 30 de Dezembro de 2019.

Os critérios de exclusão foram trabalhadores menores de 18 anos (menor aprendiz), aposentados, trabalhadores com afastamento de saúde, pessoas com privativas de liberdade, aquartelados e hospitalizados.

Aqueles trabalhadores que estavam dentro dos critérios de inclusão, mas que não aceitaram participar e assinar o termo de consentimento e livre esclarecimento foram excluídos da pesquisa.

Não houve levantamento de dados demográficos dos participantes ou preenchimento de formulários, foi apenas o registro, pelos pesquisadores, das falas espontâneas nos momentos: acolhimento, registro, aplicação da vacina e aprazamento no cartão do adulto e nas orientações pós vacinal. E estas falas foram agrupadas conforme o escrutínio estruturantes como os substantivos de complementaridade: prevenção, obrigação, desculpa, importância e incoerência. Foi observado os momentos de efeito manada na ação da vacinação influenciando a resistência e fortalecendo os mitos e dizeres (ARAUJO NETO, 2016).

O trabalho foi dividido em seções:

Pobre E Rico,	Iletrado X Esclarecido,
Periferia E Centro Urbano,	Fome X Vacina,
Dói X Não Dói X Pavor,	Tapeando A Dor,
Homem X Mulher,	Medo X Coragem,
Criança / Adulto / Idoso,	Inteligência X Cura,
Anjo E Demônio,	Cidade X Rural



Periferia E Centro Urbano,

## **POBRE e RICO**

“(…) Nunca se contaram os mortos da Revolta da Vacina. Nem seria possível, pois muitos, como veremos, foram morrer bem longe dos palcos dos acontecimentos. Seriam inúmeros, centenas, milhares, mas é impossível avaliar quantos. A autoridade policial, como seria de se esperar, apresentou números sóbrios e precisos, na tentativa de reduzir uma autêntica rebelião social à caricatura de uma baderna urbana: fútil, atabalhoada e inconsequente (...)” - A Revolta da Vacina: Mentis Insanas em corpos Rebeldes / - (SEVCENKO 2018 )

Uma população mesclada de valores étnicos, religiosos, diversidade cultural e financeira, reage de maneira diversificada frente aos questionamentos de uma mesma situação, risco x benefício da condição financeira e social, que se expõe. Uma comunidade onde em sua totalidade são de trabalhadores braçais, sem teto, baixo nível escolar, onde os agravantes epidemiológicos são em números altos e eminentes.

A conduta de defesa deste perfilado que se recusa a aceitar algo sem negociar, saber qual vantagem vai levar e garantir seu trabalho, custeio, cesta básica, vale transporte ou atestado. Ele com certeza quer saber o quanto valerá seu esforço em ceder, de graça não pode ser.

“(…) A revolta da vacina, ocorrida num momento decisivo de transformação da sociedade brasileira, nos fornece uma visão particularmente esclarecedora de alguns elementos estruturais que preponderam em nosso passado recente – repercutindo inclusive nos dias atuais.(...)” A Revolta da Vacina: mentes insanas em corpos rebeldes- (SEVCENKO 2018 )

O receio de se expor a situação vexatória, sentindo opressão por ser simples, humilde e trabalhador braçal não tira dele a capacidade de pensar, raciocinar, negociar, fazer escolhas e tomar a decisão que menos lhe fere ou lhe exponha. Neste contexto, o indivíduo remete aos tempos de opressão que fica engendrado no seu DNA social, mas sente a dominação e invasão no contexto e meio sociofamiliar de não ser ouvido e respeitado (HOCHMAN 2011).

O foi observado que paciente de classe trabalhador assalariado do gênero feminino apresenta as seguintes expressões:

- ❖ *Acho que vou tomar umas trezentas mil.*
- ❖ *uma picada igual a ferrão.*
- ❖ *o braço dela está duro até hoje.*
- ❖ *Vou ter atestado de quantos dias?*
- ❖ *Depois da vacina posso ir embora?*
- ❖ *Vamos receber por colaborar?*
- ❖ *Tem cesta básica moça ???*

Já o classe trabalhador assalariado do gênero masculino apresentaram as seguintes expressões:

- ❖ *se eu chorar, vc segura na minha mão.*
- ❖ *eles testam na gente lá no quartel;*
- ❖ *somos orelhas do governo;*
- ❖ *ninguém morreu ,está aprovado, está*
- ❖ *está aprovado, mesmo pcte.*
- ❖ *Quero só ver se eu preciso tomar.*
- ❖ *você quer que eu te abrace?*
- ❖ *não sei se eu quero preencher essa ficha!*
- ❖ *sobreviveu?*
- ❖ *Não sei se estou pensando.*
- ❖ *até perdi meu crachá*

O participante do gênero masculino financeiramente melhor estabelecido, seus questionamentos foram;

- ❖ *Vai lá tomar todas.*
- ❖ *vou olhar no meu cartãozinho.*
- ❖ *é gratuito??- é de gotinha??*
- ❖ *Veio, dói demais.*
- ❖ *Vou tomar porque estão me obrigando.*
- ❖ *quanto paga?- Até que idade.*
- ❖ *Todo ano eu tomo no presídio, eles me dão outro cartão e eu perco.*
- ❖ *Estou de terno, quando vier de regata eu vou tomar.*
- ❖ *Quanto pagarei por esse serviço?*
- ❖ *Qual a garantia de que essa medicação não vai ser ruim, você me dá?*
- ❖ *Essa vacina tem data de vencimento?? Já foi verificado?*

Já nas situações onde o indivíduo, com renda e escolaridade de nível técnico a graduação, tenta negociar para custo zero, levando vantagem sem se preocupar com a razão maior que é sua qualidade de vida e benefício da imunização. Existem grupos que contestam essa realidade e se comportam como contrariantes de um processo retrógrado e sem respaldo social, onde se recusam no processo da vacina e espalham terror entre os demais no curso da campanha, assemelhando ao processo da Bolsa de Valores, onde num menor menção de risco de queda dos valores, há uma fuga de valores, evento parecido manada de animais fugindo de um possível perigo de vida (BENCHIMOL 2003, ARAÚJO NETO, 2016).

Este indivíduo, por ter uma informação privilegiada ou poder de influenciar o seu grupo ou comunidade através de ações de comunicações tendenciosas para a resistência do processo de vacinação, o qual tenta interferir no evento e causar desestruturação no processo. Estas informações

aventadas no evento da imunização causam dúvidas e insegurança no grupo alvo da imunização, gerando ações de indivíduos na intenção de se proteger e questionar a razão do ato da vacinação. Pois outrora esta recusa ou questionamento seria considerado como rebeldia (KNAUTH et al 2022). Nos tempos atuais (Segunda Década do Século XXI) há trabalhos para desmistificar os antigos mitos e arcaicos processos impugnatórios de objeção dos direitos do cidadão quanto a recusa de procedimentos de saúde que impactam em toda a sociedade (MOREIRA 2012). Assim na representatividade das falas é visto algo de tentar se esquivar do procedimento, como frases abaixo:

- ❖ *Meu cartão está completo, não precisa tomar essa vacina!*
- ❖ *Nem, tomei quando entrei aqui na empresa... tem dez anos...*
- ❖ *Tenho pavor de agulhas...*
- ❖ *Nem vem que não vou tomar isso não... dói demais.*
- ❖ *Quanto pagarei por esse serviço?*
- ❖ *Qual garantia de que essa medicação não vai ser ruim, você me dá?*
- ❖ *Essa vacina tem data de vencimento?? Já foi verificado?*

Em momento algum, esse indivíduo será compelido a se vacinar, receberá informação atualizada, sem pressão ou pela necessidade de alocação na força de trabalho e que será obrigado a vacinar, ato estabelecido nas Normas Regulamentadoras do trabalho, obrigando as empresas de certos segmentos das indústrias e comércios deverão manter em seus quadros de trabalhadores o seus cartões de vacinação atualizados (MINAYO 2008).

- ❖ *Meu cartão está completo, não precisa tomar essa vacina!*
- ❖ *Nem, tomei quando entrei aqui na empresa... tem dez anos...*
- ❖ *Nem vem que não vou tomar isso não... dói demais.*
- ❖ *Não preciso tomar, minha esposa disse que meu cartão está completo.*

Existem diferentes comportamentos de enfrentamento com o indivíduo onde a classe A tentar negociar, sempre se informar se terá custo, enquanto a classe C questiona uma moeda de troca, "... o

*que eu ganho se me vacinarem?*”. Lembrando que a definição de classes vem mais do empoderamento de informações do que de ganho.

No decorrer dos tempos os esclarecimentos e atualização da forma de se chamar a população para participar das campanhas com profissionais treinados e orientados, da forma de abordagens diferenciadas, dando opções de decisão do serviço oferecido. Avaliando o comportamento dos usuários do serviço de saúde e a aceitação das orientações passadas houve melhora na forma de abordagem e de entendimento das classes alcançadas, tabus são desfeitos, mitos desmistificados, verdades esclarecidas, a voz do cidadão tendo vez e poder de decisão (FONSECA 2003). A verdade deste contexto é tornar classes com falas únicas e equilibradas em seus direitos e deveres, com acesso irrestrito aos insumos imunizadores, sem custos ou encaminhamentos de poderio.

## **PERIFERIA e CENTRO URBANO**

Nos núcleos sociais da saúde a demanda do conhecimento é grande e uma necessidade de atualização é diária com vista a dar melhorias a população assistida, portanto a educação continuada prioriza a linguagem adequada desta comunidade, bairro e centro, para aproximar e facilitar comunicação entre as pessoas atendidas. O indivíduo no seu local de trabalho, nas empresas, nas comunidades, ao usar expressões coloquiais. Usando uma linguagem própria do lugar de maneira livre permite a troca de informações entre o vacinador e o vacinado, permitindo o entendimento de gírias e costumes locais.

A história relata a evolução do indivíduo em relação ao seu querer, permitir, conceder, sendo cerceado e oprimido na sua permissão ao longo do tempo, dos porquês e sobre seu corpo, compelido e submetido às imposições político-governamentais à classe médica; todos num interesse único em domar o sujeito, subjugando-o ignorante de seus direitos e deveres, coagindo ao aceite impositivo das decisões majoritárias de seus dirigentes políticos (FORATTINI 1988).

Ao oferecer um serviço de vacina para a comunidade a informação deve ser simples e objetiva

e sem deixar ou gerar dúvidas. Pois haverão questionamentos que não se relacionam com o processo de vacinação e às vezes as perguntas tem haver com a situação de angariar vantagens.

- ❖ *vou ter quantos dias de atestado??*
- ❖ *mas posso ir embora depois de vacinar??*
- ❖ *vão pagar a gente pra tomar essa vacina??*

“...nada mais fidedigno que o descrito por Shevchenko (2018), onde o indivíduo é exposto em sua pujante dor, lamento e desrespeito, desconsiderado e qualificado como incapaz de decidir e refletir sobre seu querer e o próprio corpo....” numa ruptura de valores morais e religiosos, tornando o cidadão subserviente nas demandas da classe médico-política, onde os interesses se cruzam em ofertas de serviços de saúde, em que obrigam sua administração sem questionamentos da classe desfavorecida, e troca de favores políticos, apoiando e respaldando interesses de autarquias sustentadas com dor e lamento.

- ❖ *tô atrasada*
- ❖ *humm vai doer*
- ❖ *a injeção é de graça, vou entrar na fila então*
- ❖ *acho que vou tomar umas trezentas miluma picada igual a ferrão*
- ❖ *o braço dela está duro até hoje*
- ❖ *posso ir ali,*
- ❖ *já volto*
- ❖ *tomei quatro de uma vez*
- ❖ *cê acha que eu ia voltar*
- ❖ *só duas muito obrigado*
- ❖ *acho que não tenho que tomar nenhuma não*
- ❖ *vou passar mal com todas essas vacina*
- ❖ *qualquer coisa liga pro amor*

Os moradores de centro urbanos apresentam expressões mais eruditas ou coloquial dependendo da regionalização e do grau de escolaridade. Para esse grupo de pessoas usam comunicação clara e objetiva, aceitam uma proposta objetiva, orientação clara e explicação pontual.

Foucault (2014) “ *De facto o poder produz, produz o real, produz domínios de objetos e rituais da verdade. O indivíduo e o conhecimento que dele se pode ter decorrem desta produção.* ”

- ❖ *tem problema estar com fome,*
- ❖ *para tomar vacina eu só tomei café da manhã*
- ❖ *cê não chorou né*
- ❖ *mesmo com uma gripezinha*
- ❖ *posso tomar três vacinas*
- ❖ *vou chamar minha colega para me acompanhar*
- ❖ *não engravidei de novo para não vacinar*
- ❖ *homem é mais mole que mulher*
- ❖ *cê já pôs dois filhos no mundo e está reclamando da vacina*
- ❖ *essa homarada mole*
- ❖ *bote culpa na vacina não*
- ❖ *agora tudo vai ser a vacina*
- ❖ *por que eu passo mal*
- ❖ *posso sentar*
- ❖ *que isso sou mole*
- ❖ *nem senti*
- ❖ *preciso fazer massagem relaxante dói está doído*
- ❖ *sou uma pessoa controlada*
- ❖ *eu tomo umas três, depois demoro uns vinte anos*
- ❖ *eu tô é correndo tal da agulha*
- ❖ *já faz até eu correr*
- ❖ *homem é manhoso*
- ❖ *oia essa doeu*
- ❖ *vai tomar no sola do pé*
- ❖ *precisa segurar alguém*
- ❖ *deixa eu tomar minha coca-cola sossegado*

Nessa conduta foi imposto a condição de tentar imunizar a população em massa, em um universo surpreendente, onde indivíduos pensadores se organizavam em uma tentativa desenfreada de romper com esse modelo abstrato do homem, sem ser olhado, permitido, então foi emudecido e

encurralado, satisfazendo a totalidade de poucos mandatários de seletos grupos da classe médica e política governamental (Kruger 2018).

Numa debandada de sentimentos revoltos, gritos ensurdecedores, o povo rebelou-se em arrastões de fúria, destruição, demonstrando sua inquietude e revolta ao desrespeito em que se opunham a quem deveria encontrar apoio.

- ❖ *a minha está em dia por que eu tenho que cuidar de três*
- ❖ *veios nossa dói demais*
- ❖ *achava que era mais melhor*
- ❖ *tudo numa só e tudo misturado numa só*
- ❖ *ai quer que eu segure na sua mão*
- ❖ *melhor falar pra ele correr*
- ❖ *quer que eu te segure*
- ❖ *you está passando mal*
- ❖ *homem é mais mole que mulher*
- ❖ *cê já pôs dois filhos no mundo e está reclamando da vacina*
- ❖ *essa homarada mole, bota culpa na vacina não*

Com a memória controladora e ordinária barrava com força e punho de ferro, a população subordinada a aceitar e sujeitar aos desmandos políticos-militar, foram dias de desgraça e sofrimento, onde o cidadão se viu coagido e sujeito a uma imposição de massacre e condenado; onde sua negação em aceitar a administração de algo estranho, o qual lhe faltava conhecimento e entendimento do ato médico, lhe seria imputado como ato de desobediência com punição carcerária ou extradição para outro estado, coisa que na época parecia ser outro país (Sevcenko 2018).

**DÓI x NÃO DÓI x PAVOR**



O grande assombro de qualquer que seja ser vivente (homem e ou animal) é a tortura da dor, a expressão do sinal vital de dor representa a fuga de um iminente perigo e também qualquer procedimento invasivo que parte do corpo for, e a constância do procedimento, há necessidade da modulação da dor(FOUCAULT 1975). A humanidade buscou de forma intensa a modulação da dor na realização de procedimentos invasivos, o caso as cirurgias, surgindo em 16 de outubro de 1846 com William Thomas Green Morton que demonstrou de forma precária ação da anestesia geral através de vapores de éter sulfúrico no controle da dor, fato também demonstrado no Brasil por Roberto Jorge Haddock Lobo em 1847 (FENSTER 2001, CASTIGLIONI 1947, FÜLOP-MILLER 1951, MEIRA 1968).

A atenção profissional da saúde durante a aplicação de medicamentos, com destaque a vacinação, o que vai ser administrado no corpo do indivíduo, deve levar em conta o tamanho da agulha e a quantidade de líquido a ser administrado sem deixar de observar a compleição corporal, estrutura muscular, pois, cada pessoa reage diferente diante da aplicação de qualquer medicamento invasivo, entretanto o temor de dor faz dele o mais frágil dos mortais, indefeso, pueril até (CHALHOUB 2018).

Tentar convencer que nem dói tanto o insumo a ser administrado, será tarefa para profissional da Enfermagem, modular o medo e a insegurança para inviabilizar o diálogo para aceitação da medicação. Este processo de humanização e de deixar o ambiente confortável deve ser implementado em todas as unidades de saúde, promovendo uma harmonização e confiabilidade em todo o processo (CHALHOUB 2018). Não obstante a presença de um acompanhante de confiança que lhe ampare (mãe, esposa ou irmã) promove alívio e aceitação e impedindo o sofrer mentalmente e fisicamente a este indivíduo (Lei 9.380/21/ lei da humanização na saúde).

Ao comportamento de temor, finitude, opressão remontam aos primórdios de uma sala de vacina ou campanha em campo, vacinação em massa contra a febre amarela, cercada do uso de força, detenção e apreensão em casos motim da população. Certas situações, para sanear a comunidade impregnada de doença infectocontagiosa, as casas desta comunidade eram invadidas ou queimadas e

seus cidadão tinha a anulação dos direitos, e como consequência uma comunidade ser cheio de medos, pronta para o enfrentamento, questionadora dos serviços de saúde oferecidos, no caso imunização (Forattini 1988).

A função de cidadão e profissional da saúde é transformar as pessoas em multiplicadores, enriquecendo-os de boas informações e com objetivo do bem comum e motivando de orgulho status do cartão de vacinas completo, assim o serviço de saúde promove ações sem promover medos, inseguranças ou aflições, refletindo de forma direta na saúde de toda a população.

- ❖ *Vai lá tomar todas.*
- ❖ *vou olhar no meu cartãozinho.*
- ❖ *é gratuito??-de gotinha??*
- ❖ *Véio, dói demais.*
- ❖ *Vou tomar porque estão me obrigando.*
- ❖ *quanto paga?-Até que idade.*
- ❖ *Todo ano eu tomo no presídio, eles me dão outro cartão e eu perco.*
- ❖ *Estou de terno, quando vier de regata eu vou tomar.*
- ❖ *Tomei todos até os cinco anos.*
- ❖ *eu só tomo se for de gotinha, se não for eu não tomo.*

O medo é fator relevante no indivíduo na hora da vacinação; a dor, a agulha, o temor do avental branco, a vergonha do vexame; o amedrontamento gerado no seio familiar, são fatores que impedem que muitos se apresentem espontaneamente nas salas e ou nas campanhas de vacina (LÉVI 2013).

O fator dor é o mais questionado, depois vem a agulha, os relatos são das mais variadas expressões verbais, físicas e gestuais. Ocorrem síncope, suores frios e tremores, lamentos e choros incontido, detalhe das falas do indivíduo adulto, trabalhador braçal e chefe de família. Um olhar cauteloso, um cuidado humanizado deve envolver o indivíduo numa atmosfera de atenção tentando dar alívio ao

sofrimento, interferem positivamente na conduta do vacinado, promovendo mudança na conduta, no olhar do processo a ele oferecido (BIANCO 2021).

São atitudes assim que aos poucos muda a visão, conduta e credibilidade em aceitar e entender um serviço de ponta oferecido a ele e a comunidade.

- ❖ *Moça essa agulha mesmo....*
- ❖ *Nossa não tem aquela pequenininha...*
- ❖ *Deixa eu melhorar, vai doer demais viu....*
- ❖ *Tô suando frio, vou desmaia Enfermeira...*

Numa conversa descompromissada, a busca da dúvida e negação qual o verdadeiro impedimento e resistência ao cuidado oferecido a este cidadão, temeroso em não receber. Com essa informação trilha novas formas de abordagens para o próximo local ou campanha a ser executada, com a intenção de mudar o pensamento deste indivíduo, do que simplesmente vaciná-lo. A maior vitória durante uma campanha é chegar próximo da meta, com qualidade e menos traumas.

## **HOMEM X MULHER**

Gêneros são assuntos de uma ambiguidade latente, onde homens se defendem buscando na figura feminina o apoio na sua recusa; já a figura feminina se obriga a aceitar para não pairar sobre seus ombros a responsabilidade da irresponsabilidade do grupo familiar em se rebelar contra as vacinas. Um duelo de titãs onde quem educa decide e isso basta.

O homem empodera a mulher de decidir por ela, a enfadonha missão de organizar sua vida e seus compromissos. Numa campanha, normalmente na empresa, seus relatos para sair da fila:

- ❖ *minha esposa que sabe do meu cartão*
- ❖ *minha mãe disse que está completo*

- ❖ falei com minha esposa, tomei essas vacinas mês passado

E por aí seguem as inocentes justificativas para negociar e não tomar vacinas; as mulheres são mais objetivas:

- ❖ *Tá bom, mais nem vou tomar*
- ❖ *Acho que estou grávida*
- ❖ *Mas se estiver menstruada não posso né*

O indivíduo mantém uma reserva meticulosa para se manter longe de seu passado tenebroso, como se uma consciência coletiva do medo atingisse uma camada expressiva da população através dos tempos.

A coletividade, cultura e conhecimento aproximam grupos e trocam experiências e informações, trazendo ao nosso serviço de saúde pessoas com poder de conhecimento que facilita o atendimento e resultado mais positivo dos programas aplicados na divulgação das campanhas de imunização (Knauth et al 2012).

Os homens assumindo seu papel de importância na ordem dos compromissos com ele e com os filhos, buscando se informar e orientar melhor do insumo oferecido, administração, tempo de aprazamento e efeito adverso. A mulher sempre pontua com o cartão dos filhos e o dela devidamente aprazados, dá orgulho e satisfação cartões assim. Algumas pessoas nem se comprometem, o fazem pela força de manter o emprego, garantir suas viagens, atravessando divisas, o risco durante a gravidez, entre tantas outras situações.

- ❖ *Se tomar essa vacina não vai fazer mal para o bebê*
- ❖ *Mais já tomei uma dose, agora tem mais duas.*

Neste universo tão eloquente a mulher traz consigo, na sua trajetória social através dos primórdios, a responsabilidade de cuidar da família; em tempos atuais a família mudou de característica e composição, onde pais assumem papéis importantes e os pares já não são tão pares assim.

## **CRIANÇA / ADULTO / IDOSO**

Uma população generosa para se trabalhar, vacinar um RN tem que ter habilidade, manejo e serenidade; porque no embalo você aplica e ele pode até nem chorar e colo acalma mesmo.

O cartão do RN tem datas e tempos diferenciados, estamos estimulando a memória de órgãos onde será registrado os corpos imunizadores desta criança, portanto manter devidamente apazado este cartão da criança, comprometer os pais em cumprir as datas registradas, para eles são doses fracionadas e fragmentos meticulosamente quebrados para que a condição imunológica desta criança consiga recriar anticorpos e não desenvolva a doença do próprio imunizante (Moreira 2012).

O adulto, na fase mais latente do indivíduo, possui uma resposta imunológica fantástica, salvo os imunossuprimidos, com comorbidades, são sutilezas sobre os insumos. O grupo de trabalhadores e que estão em atividades constantes, têm um espaço mais afrouxado para cartão de vacinas, com período de atualização a cada 10 anos para manter e estimular os anticorpos - memória imunológica (Schwarz et al 2012).

O idoso está no extremo dessa linha genealógica, sofrendo a decadência imunológica do seu organismo, supomos que seus anticorpos ainda tenham funcionalidade latente, as vacinas serão administradas em doses para manutenção da sua memória imunológica.

## **ANJO e DEMÔNIO**

(...)O governo argumentava que a vacinação era de inegável e imprescindível interesse para a saúde pública. Haviam inúmeros focos endêmicos da varíola no Brasil, o maior número deles estava concentrado no Rio de Janeiro. A oposição como já citei antes, com grande furor e totalmente enraivecidos, respondiam ao governo que

os métodos de aplicação no caso de lei Brasileira, eram poucos confiáveis e os enfermeiros e funcionários agiam com grande brutalidade.(...) (BENCHIMOL 2017).

Numa campanha de vacinação sempre será um campo de diversidade de pessoas, pensamento, posturas, ideais e até diversão. Tem pessoas ansiosas, agitadas, mas teremos pessoas tranquilas e com tendência a contaminar alguns na fila com sua calma e poder de aceitação, sempre terão conflitos, bem humana essa conduta .

Alguns adultos que choravam compulsoriamente chegam a ameaçar se insistirmos em vacinar, aqueles que só de verem a agulha, chegam até uma síncope.

- ❖ *nossa isso tudo de vacina?!*
- ❖ *Conheço um psicopata (da enfermagem) quando vejo.*
- ❖ *Acho que ele está com medo.*
- ❖ *Se eu der um peripato olha lá*
- ❖ *Eles vão matar a gente*
- ❖ *Ou existe uma conspiração da vacina para matar o povo*

Em um diálogo breve, conseguimos distrair o paciente e quando percebe já foi aplicada, de fato o desmaio é um movimento que nos causa preocupação, por ter várias vertentes para analisar: fome, vergonha, hipotensão, hipoglicemia, medo...

As desculpas são bem hilárias e divertidas;

- ❖ *Acabei de almoçar, vai fazer mal*
- ❖ *Outra agulhada, vou ficar tudo furado*
- ❖ *Que agulha é essa, deste tamanho*
- ❖ *Não gente isso vai doer muito mesmo*
- ❖ *isso tudo de vacina;não vai doer???*
- ❖ *eu estou com febre e dor de garganta, tem problema.*

- ❖ *Mesmo tendo passado da idade, posso tomar???*
- ❖ *Você é psicopata, sádico(diz para equipe de enfermagem).*

Conforme a atitude do indivíduo será nossa abordagem, um sorriso pode ser demonstração de estranheza, uma expressão de semblante fechado de defesa e medo, temos que ser anjos para avaliar e demônios para seduzir e atingir o objetivo de vacinar.

Tentam de toda sorte negociar o inegociável.

- ❖ *Então mostra o cartão;*
- ❖ *...tá lá em casa moça,*
- ❖ *Pede pra seu parente tirar uma foto e enviar pra gente.*
- ❖ *Puts não tem como.*

## **ILETRADO X ESCLARECIDO**

(...)A reforma urbana acontecida no Rio de Janeiro, não era prevista de fato das ações de múltiplas forças humanas e não humanas(...) (BENCHIMOL 2017). Para cada perfil de indivíduo, uma fala do seu universo de negociata; em um mesmo universo contamos com até três níveis de status; mesmo os de terceiro nível conseguem se estabilizar de acordo com o controle de suas finanças, mas será sempre terceiro escalão.

Numa campanha ficam na mesma fila, mas negociam de forma muito clara definindo seu poder na cadeia ascendente ou descendente na empresa.

### **1º nível - Dirigentes**

- ❖ *Quanto vai me custar esta vacina??*
- ❖ *Tenho que pagar o cartão??*
- ❖ *Vão descontar no meu salário se eu não tomar*

## 2º nível - Chefia

- ❖ *Mas como eu fico se vacinar??*
- ❖ *Vou ter que ficar parado*
- ❖ *O atestado tem validade pra quantos dias*

## 3º nível - subalternos

- ❖ *Mas pode tomar vacina de barriga vazia*
- ❖ *Acabei de almoçar, faz mal né*
- ❖ *Meu cartão esta completo, a minha (mãe e ou esposa), que falou*
- ❖ *Pode pegar atestado?? Quantos dias mesmo???*

Quanto mais esclarecido for o indivíduo, menos ele pergunta, mais ele se informa. Tenta negociar antes da administração; porque tudo que é negociado não sairá caro. As pessoas menos empoderadas de cultura e conhecimento, ficam constrangidas de buscar informação, o que é de direito dele a recusa de tomar vacina e nem sabem explicar porque.

Esses três níveis dentro de um mesmo universo, provocam um tremendo mal estar nas relações de trabalho, a revolta e a negação da oportunidade comum a todos, e ele se sentindo oprimido, envergonhado por obter informação e explicação sobre a oferta do insumo e seus direitos em recusar e correr o risco, inclusive de perder o emprego, mas mesmo assim ele arrisca em saber; melhor vacinar do que desempregar.

(...)Diante de vários relatos de autores que escreveram sobre a Revolta da Vacina é possível se ter uma ideia de que, diante tais circunstâncias, não havia nenhum tipo de preocupação com as condições psicológicas das pessoas, ou mesmo com a preparação para receber uma grande imposição e obrigatoriedade para cumprir tal ato. Logo após ter sido publicada a regulamentação a cidade se torna em um verdadeiro poço de grande rebeldia e alvoroço.(...) Revolta da vacina e reforma urbana no período da

1ª República 1902-1906. (OLIVEIRA 2015)



Em algumas ocasiões nos deparamos com surpresas desagradáveis, durante as campanhas de vacina; ocorre que trabalhadores acostumados a ficar longas horas sem se alimentar ou hidratar, que desenvolvem resistência nos cuidados da enfermagem.

- ❖ *tem problema estar com fome, para tomar vacina*
- ❖ *eu só tomei café da manhã*
- ❖ *-acabei de almoçar.se eu der um "peripaco",olha lá!?*
- ❖ *-eu só tomei café da manhã.*
- ❖ *-Deixa eu tomar minha coca-cola sossegado.*

Precisamos ficar atentos, estes indivíduos costumam ser os mais calados, ficam invisíveis na fila, sustentam o pavor do processo e no fim, ao serem medicados acontece o pior.

É um susto pra equipe inteira que não pode sair da formação de atendimento, os mais hábeis se deslocam para auxiliar no atendimento, aferir pressão arterial, saturação e frequência cardíaca, fazer uma anamnese do paciente; então se descobre que nem tem se alimentado direito, tem comorbidades e o sipat da empresa desconhece ou nem sabe, muitas vezes você deixa o campanha com muitas histórias e um vasto conhecimento, dando um atendimento holístico para este indivíduo, dar atenção a este cidadão faz parte do atendimento também, através das nossas breves conversas encontramos preciosidades como engenheiro, médico, advogados fora de seu núcleo de trabalho por questões diversas, se escondem na multidão e passam ilesos da curiosidade humana.

- ❖ *tem contra a raiva ,essa velha é muito nervosa.*
- ❖ *Se eu falar você vai anotar errado no paperzinho.*
- ❖ *Se tivesse meu comprimidinho de anestesia ,antes da vacina.*
- ❖ *Podia ter agulha menor.*
- ❖ *Vi-me preparado para tanta dor.*
- ❖ *Deveria ter vindo mais cedo, agora o rapaz está com a mão cansada.*
- ❖ *chorando colega??*

Para tanto vamos adquirindo manejos para conduzir melhor nosso atendimento e prestação de serviços em saúde com qualidade e respeito ao indivíduo. Não importa a época, local, lugar ou demanda a ser proposta; sempre teremos histórias e situações diversas para relatar sobre episódios vivenciados em campanhas de vacinação, uma campo de experimentação e aprendizado sem igual, onde vamos nos surpreendendo com a capacidade e criatividade humana de driblar, negociar ou se esquivar do compromisso da imunização. Somos profissionais e disporemos de todo manejo para convencer e entender a importância da vacinação, fazendo deste indivíduo um multiplicador desse conhecimento em sua comunidade

## TAPEANDO A DOR

É comum e esperado as atitudes de negociação para não passar por este transtorno da vacina; para profissionais da saúde os riscos se a dose ser menor, maior, reações do insumo, notificações, atenção aos mapas, eventos e condutas. Temos ainda a situação do indivíduo tentar nos ludibriar com a dose da vacina:

- ❖ *Já tomei essa moça; mas são três doses Sr;*
- ❖ *Meu cartão está completinho; então mostra aí pra mim*
- ❖ *Mas vou ter que tomar mesmo, não vai ser muito, acho que já tomei*

Colhemos um relato onde pontuamos as voltas que ele tenta nos dar e informamos que ele não está obrigado a tomar, mas precisa se informar dos riscos da não vacinação para as pessoas que convivem no núcleo familiar, social e trabalho.

- ❖ *Acho que vou tomar umas trezentas mil.*
- ❖ *uma picada igual a ferrão.*
- ❖ *o braço dela está duro até hoje.*
- ❖ *posso ir ali, já volto.*

- ❖ *tomei quatro de uma vez,çê acha que eu ia voltar.-só*
- ❖ *duas muito obrigado.*
- ❖ *acho que não tenho que tomar nenhuma.*
- ❖ *não vou passar mal com todas essas vacinas?*
- ❖ *qualquer coisa liga pro amor.*

O papel da mulher como: esposa e ou mãe, a responsabiliza da persuasão em safar do procedimento oferecido. São habilidosos no confronto e sustentam sua prestação com muita certeza até um colega na fila entregá-lo.

- ❖ *se eu chorar se segura na minha mão.*
- ❖ *eles testam na gente lá no quartel; -somos orelhas do governo;*
- ❖ *Ninguém morreu ,está aprovado, está aprovado.*
- ❖ *Ninguém morreu ,está aprovado, mesmo pcte.*
- ❖ *Quero só ver se eu preciso tomar.*
- ❖  *você quer que eu te abrace?*

Este indivíduo não aparece na sala de vacina por espontaneidade, ele é invocado pela empresa, orientando sobre sua decisão de aceitar ou recusar atualização do cartão de vacinas; cabe a nós profissionais de saúde conquistar a confiança ou driblar o medo e vacinar o cidadão.

## **MEDO X CORAGEM**

(...)No Brasil, um episódio épico nesse sentido marcou a primeira campanha de vacinação lançada pelo governo federal. Foi em 1904, no Rio de Janeiro, quando o Estado lançou uma campanha de vacinação obrigatória para combater a varíola. O projeto, no entanto, foi aplicado de forma autoritária: com pouca informação dada à população, agentes sanitários invadiam casas e vacinavam pessoas à força, provocando uma grande reação popular, que entrou para a história nacional como a “Revolta da Vacina”. Boa parte da população não sabia do que se tratava a substância e temia ser infectado pelo vírus da doença a partir da injeção (...)Vacinas: as origens, a importância e os novos debates sobre seu uso - MONTESANTI (2016)

Com uma história de imposição, agressão, prisões e secção de direitos, remonta a defesa do indivíduo a escolha de informação e empoderamento do conhecimento. Muito se perdeu em evolução científica, na pesquisa e estudo por coação ao cidadão, que ao negar e repudiar o processo de imunização, pouco se registrou sobre o efeito do insumo no cidadão. Foi perdido relatórios dos efeitos indesejados, por falta de registros e catalogação dos eventos (Temporão 2003).

Ao longo da história da imunização, em meio a revoltas, mortes, embates e violência, os queixosos de atenção à saúde, instituiu-se por meio de encontros e muitas reuniões a criação de conselhos de classes, com o intuito de expor suas necessidades e prioridades em atendimento. A vez e o momento do povo dizendo como, quando e porque, estabelecendo os direitos e deveres do cidadão e da política pública de saúde (FISCHER 1999).

De repente invade a fila com o braço exposto e mangas arregaçadas, dizendo;

- ❖ *Essa vacina não faz mal para braço inflamado estou fazendo fisioterapia*
- ❖ *Amanhã é greve geral ninguém dirige*
- ❖ *Quem não vacina não pega cesta não*
- ❖ *Se eu passar mal vou lá falar com ele RH*
- ❖ *u ô cara quer que eu dê a mão pra ele*
- ❖ *Posso plastificar o cartão*
- ❖ *Fazer um coquetel vai tudo pro mesmo lugar*
- ❖ *Pensei que era uma agulhada só*
- ❖ *pode aprica moça, sem medo....*

Uma demonstração de superação e passividade; dando a entender que está mesmo encorajado ao sacrifício de ser imunizado. São preciosidades assim que confrontamos numa campanha de vacinação; revelações pessoais, contextos, indivíduos com movimentos incertos de aceitação ou rejeição.

Alguns veem por comprometimento profissional, social, mas a grande maioria vem a contra gosto, por necessitarem responder a um chamado da empresa para atualizar o cartão de vacina ou confirmar contratação para ocupação de uma vaga de trabalho. Todos precisamos de coragem para “se deixar picar”.

Por vezes confrontamos com situações vexatórias, colocando em risco a conduta mental do vacinado e a forma como a equipe vai driblar essa situação sem cometer danos ou romper a confiança da equipe como um todo; por vários momentos deparamos com indivíduos em prantos, que desequilibram emocionalmente de forma que se torna impossível efetuar o procedimento nesta situação nada agradável. Avaliando essa postura ou a falta dela. Nós profissionais da saúde sentimos a insegurança em se deixar vacinar; o problema pode ser a vacina, a agulha utilizada, a síndrome do jaleco branco ou o conjunto todo, pode causar essa pane no indivíduo (Knauth et al 2012).

Também somos presenteados com os que se apresentam prontos para serem martirizados, documentos a mão, braços a mostra, confiança aflorada, mas por favor não demore.

O indivíduo no interior da sala de vacinação, meio afobado, com ar de indignação se está mesmo no lugar certo, fazendo mesmo o que tem necessidade, desconfiado pergunta meio que na defensiva:

- ❖ *Preciso mesmo tomar esse remédio moça???*
- ❖ *Não é remédio, só uma vacina Sr.*
- ❖ *Mas dói muito*
- ❖ *Nem tanto, só uma picadinha.*
- ❖ *Mas quem vai tomar sou eu né, vai me picar, até suas minhas mãos*

A enfermeira finaliza a conversa com simples sorriso, a quem chega aflito, pouca conversa pra não dispersar o objetivo, e o medo da vacina, da agulha, do vexame, disfarçando coragem .

Até conseguir receber informação, orientação sobre o que está sendo ofertado, quebra de tabus, insegurança no processo, efeito do insumo no organismo, consegue se acalmar ou disfarçar o terror.

Sobre a recuperação e efeito no local da administração, os cuidados e recuperação simples e sem maiores demandas, muito se questiona sobre a cicatriz, se vai abrir ferida no local (confundindo com a BCG), medo de ficar impotente, estéril, ou se vai contaminar o sangue com essa vacina.

A descoberta dos medos da incapacidade de superação que acomete o indivíduo, mas também nos surpreendemos com a coragem de muitos que se entregam aos nossos cuidados na confiança de estar recebendo a melhor atenção em saúde. Criam uma simbiose na relação vacinador/vacinado, querem se informar se na próxima dose nós estaremos por lá, na empresa vacinando, para criar um compromisso. Respondemos que provavelmente outra turma comparecerá dando continuidade no procedimento das datas aprazadas.

## **INTELIGÊNCIA X CURA**

Alguns cidadãos que buscam serviços de saúde, são bem informados, com uma situação cultural bem esclarecida. Quanto mais se informa e busca orientação sobre o assunto, melhor se comporta diante das adversidades em uma campanha de imunização; tanto profissional da saúde quanto indivíduo.

A troca de conhecimento ainda é a melhor conduta para reciprocidade entre vacinado e vacinador. Saber e ter orientação correta para orientar de forma atual e adequada seu vacinado, da segurança do serviço prestado a ele e a comunidade que ele está inserido.

- ❖ *Ai irmã, vai doer.*
- ❖ *Mas meu cartão está completo....*
- ❖ *Vou ser a primeira?-Ah neim.*
- ❖ *Nossa que medo.*
- ❖ *Não preciso da F.A., mas vou para a África.*
- ❖ *Posso tomar (vacina)???*

- ❖ *Irmã tem reação?*
- ❖ *Não pode ser no braço, tem que ser na nádega (tatuagem).*
- ❖ *Olha (cartão) acho que não tenho que tomar nenhuma .*
- ❖ *Quantas vou ter que tomar...*
- ❖ *Ai que medo!*
- ❖ *Uma vez tomei essa que dói, meu braço deu reação e ficou muito inchado.*
- ❖ *Posso tomar só a F.A.?*
- ❖ *Agora com a confirmação dos macacos, vai piorar.*
- ❖ *Entendi errado??- Esse troço (vacinar), da fadiga!?*

Alguns trazem de cor e salteado o que foi informado na TV, cabe a nós, profissionais de saúde absorver e repassar na ordem correta estas inúmeras certezas criadas e ampliadas pelo cidadão.

Respeitando seu limite de compreensão e admirando o quanto leva tudo isso a sério, ele quer pertencer, empoderar, ser multiplicador, repassando para seu vizinho o que disseram para ele sobre as vacinas lá no postinho de saúde.

- ❖ *Ah não nem sabia que ia doer*
- ❖ *Não dá pra vocês me darem um cartão miga*
- ❖ *É aqui o lugar da alegria*
- ❖ *Se eu chorar se segura na minha mão*
- ❖ *Eles testam na gente lá no quartel*
- ❖ *Somos orelhas de do governo*
- ❖ *Ninguém morreu está aprovado está aprovado*
- ❖ *Ninguém morreu está aprovado mesmo pcte*

Sua crença de que vai ficar bom é imbatível, lança mão de chás, unguentos, compressas, rezas, de uma infinidade de ações para que seu familiar restabeleça, tudo está incluído na sua crença inclusive as vacinas; ....- o remédio do doutor para o corpo criar defesa, comentam

(...) o poder produz saber (e não simplesmente favorecendo-o porque o serve ou aplicando-o porque é útil); que poder e saber estão diretamente implicados; que não há relação de poder sem constituição correlata de um campo de saber, nem saber que não suponha e não constitua ao mesmo tempo relações de poder. FOUCAULT (2014).

Os mais céticos usam o caminho científico para se esclarecerem sobre a possível e provável estímulo da imunidade com inserção de fragmentos de vírus e bactérias, no corpo humano, com a finalidade do nosso organismo reagir e criar anticorpos sem que desenvolvamos a doença (Montesanti 2016).

O risco de eventos adversos de proporções inesperadas deverão ser cadastradas na exatidão do acontecido, saber lidar com os pacientes que nos abordam e dar respostas coerentes. A pesquisa e atualização dos questionamentos feitos deve prevenir "não sei o que é" por um "aguarde que vou te orientar".

..não é a atividade do sujeito de conhecimento que produziria um saber, útil ou arredo ao poder, mas o poder-saber, os processos e as lutas que o atravessam e que o constituem, que determinam as formas e os campos possíveis do conhecimento. Analisar o investimento político do corpo. (FOUCAULT, 2014).

Nesta incógnita onde cura com a inteligência, digamos que o inverso se retrata, com inteligência abre caminhos para a cura. Buscando o atendimento com melhorias, leveza no relacionamento com a população que atende, o profissional da saúde, tem o perfil, do lugar que trabalha ou acaba tomando esse formato. Alguns indivíduos adoecidos e com demandas sempre vão procurar um posto de saúde para ter atenção e vinculam com algum profissional da saúde, atender numa sala de vacinas te coloca na condição de responsabilizar e orientar a mãe daquelas crianças, a filha do pai já idoso, de algum responsável por alguém sobre os cuidados da vacina (Arruda 2015).



Usando de bom senso, o profissional saberá colher informação de seu paciente, registrando em seu prontuário dados importantes para a equipe de profissionais da saúde e para a empresa onde acontece a campanha.

O medo é um limitador importante na evolução do conceito saúde, temos que lidar com sabedoria para redimir esse sentimento e encorajar o indivíduo; já a cura individual, está relacionada a fé, transcrita em rezas e positivismo, tbm temos que saber lidar e respeitar sem abonar os usos e costumes do cidadão na sua crença em relação a doenças e vacinas (Schwarcz 1993).

## **CIDADE x RURAL**

No campo as pessoas, nem sempre tão simples, demonstram conhecimento, mesmo que vago, do que está sendo oferecido para sua comunidade rural. São questionadores e fazem perguntas sem medo da resposta, especulam, postam de incrédulos, duvidam da dose pouca da vacina se vai dar fim numa doença tão grave.

- ❖ *Mas dotor esse gota cura mermo.....*
- ❖ *Não ela estimula seu corpo a criar defesa*
- ❖ *Quando se machucar já terá anticorpos de defesa.*
- ❖ *Sei não viu.....*

Sua credibilidade de que vai dar tudo certo e a confiança estimada na equipe, nos permite uma abertura para realização da campanha e ficam agradecidos por lembrar deles. Quando do êxodo rural para cidade, ficam deslocados sobre onde tratar a saúde, quando se familiariza, ficam dependentes dos serviços oferecidos pela referência em saúde do local onde moram. Com uma conduta "cismada" falam com o agente da saúde para se orientar melhor do que está sendo oferecido e sempre são fiéis aos movimentos que acontecem na Atenção Básica do seu bairro.

Pessoas urbanas já esclarecidas do que se oferta nos postos da saúde, tenta entender algumas dúvidas e questionam para testar o conhecimento dos profissionais do local, pergunta-se tudo,

- ❖ *Por três doses, duas e essa só uma mesmo???*
- ❖ *Mas meu irmão tomou um monte e eu vou tomar só duas.....*
- ❖ *Mas não tenho nada pra tomar?? É isso??*

Milagrosamente temos os que querem se orientar do seu cartão de vacinas, porque aprazar, as multidoses e única dose, porque cartão do RN e da criança tem um monte de vacinas, o meu só umas poucas, meu pai e minha mãe ainda tem que vacinar??

Dias atuais não se questiona dessa forma as pessoas têm se esclarecido, aceitando e compreendendo as informações oferecidas e trazendo a tona curiosidades que valem um estudo, dar atenção ao cidadão nos aproxima mais do vacinado

## CONCLUSÃO

Diante deste processo de exposição dos lamentos, erros de conduta, imposições político, inflexões de domínio médico, colocando o homem como alvo e não como seu propósito de trabalho e promoção ao bem estar na saúde, nos remonta a reflexão de como queremos tratar nosso cliente, o homem no seu contexto social e na família. A equipe de enfermagem deve organizar, pesquisar e procurar através do tempo e da história para dedicar em atenuar o sofrimento e traumas do indivíduo, para promoção de um cuidado com excelência.

## Referências Bibliográficas

- DE CARVALHO, José Murilo. **Os bestializados: o Rio de Janeiro e a República que não foi**. Editora Companhia das Letras, 2019.
- SEVCENKO, Nicolau. Literatura como missão: tensões sociais e criação cultural na Primeira República. São Paulo: Companhia das Letras. 1995
- ANCONA LOPEZ, A. P.-A formação das almas: o imaginário da República no Brasil. *Diálogos*, v. 1, n. 1, p. 219-226, 31 maio 2017.
- CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial**. Editora Companhia das Letras, 2018.
- CHALHOUB, Sidney. Trabalho, lar e botequim: o cotidiano dos trabalhadores no Rio de Janeiro da Belle Époque. São Paulo: Brasiliense, 1986.. *Visões da liberdade: uma história das últimas décadas da escravidão na corte*. **História**.
- DA COSTA, Emília Viotti. **Da Monarquia à República: momentos decisivos**. Unesp, 1998.
- SCHWARCZ, LM -O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil São Paulo: Companhia das Letras, 1993 -
- LEAL, Victor Nunes. **Coronelismo, enxada e voto: o município e o regime representativo no Brasil**. Editora Companhia das Letras, 2012.
- ARRUDA, Guilherme Oliveira de; BARRETO, Mayckel da Silva; MARCON, Sônia Silva. Percepção de homens adultos sobre suas práticas preventivas e redes de apoio em saúde. 2015.
- SCHRAIBER LB, Figueiredo WS, Gomes R, Couto MT, Pinheiro TF, Machin R, et al. Política de saúde do homem. *Rev Saúde Pública*. 2012; 46(Supl.):108-16.
- Knauth DR, Couto MT, Figueiredo WS -Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. *Cadê a Saúde Pública?* 2010; 26(5):961-70..
- KNAUTH, Daniela Riva; COUTO, Márcia Thereza; FIGUEIREDO, Wagner dos Santos. A visão dos profissionais sobre a presença e as demandas dos homens nos serviços de saúde: perspectivas para a análise da implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 2617-2626, 2012.
- BORGES, Lilian Maria; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Percepções e comportamentos de cuidados com a saúde entre homens idosos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 32, p. 66-81, 2012.
- DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos et al. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.
- MOREIRA, MS - Política de Imunização no Brasil: processo de introdução de novas vacinas -
- MONTESANTI, B - Vacinas: as origens, a importância e os novos debates sobre seu uso -22 Jul 2016
- ARRUDA, G. O. de; BARRETO, M. D. S.; MARCON, S. S. Perception of adult men on their preventive practices and health support networks. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, [s. l.], v. 16, n. 3, 2015. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2804/2173>.
- CHALHOUB, S. *Cidade febril: Cortiços e epidemias na corte imperial*. [S. l.]: Editora Companhia das Letras, 2018.
- COSTA, E. V. da. *Da monarquia à república: momentos decisivos*. [S. l.]: UNESP, 1998.
- GRAHAM, S. L. Trabalho, lar e botequim. O cotidiano dos trabalhadores no Rio de Janeiro da belle époque. *Hispanic American Historical Review*, [s. l.], v. 68, n. 3, p. 619–620, 1988.
- HOCHMAN, G. Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s. l.], v. 16, n. 2, p. 375–386, 2011.
- LEAL, V. N. *Coronelismo, enxada e voto: O município e o regime representativo no Brasil*. [S. l.]: Editora Companhia das Letras, 2012.

- LOPEZ, A. P. A. A formação das almas: o imaginário da República no Brasil. *Diálogos*, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 219–226, 1997.
- PEREIRA, J. A.; OLIVEIRA, E. J. ALEGAÇÕES PARA A RECUSA DA IMUNIZAÇÃO EM ADULTO. [s. l.], p. 21,
- SCHWARZ, E. *et al.* Política de saúde do homem. *Revista de Saúde Pública*, [s. l.], v. 46, n. suppl 1, p. 108–116, 2012.
- ARAÚJO NETO, Luiz Medeiros de et al. Efeito manada no mercado de capitais: um estudo com gerentes de bancos públicos do distrito federal. *Race - Revista de Administração, Contabilidade e Economia*, [S.l.], v. 15, n. 2, p. 601-620, 26 jul. 2016.
- BALLALAI, Isabella; MAIA, Denise Leite; MONTEIRO. Vacinação na adolescência. *Adolescência & Saúde*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 1-7, 2007. Disponível em: < [http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=122](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=122)>.
- BARBOSA, Bruno Ferreira do Serrado; SILVA, Maria Regina Bernardo da; CARVALHO, Christina Michele Costa Alves de. Cobertura e conhecimento vacinal dos funcionários administrativos de uma universidade privada no Rio de Janeiro. *Revista Eletrônica Novo Enfoque*, Rio de Janeiro, v. 15, p. 40-47, 2012.
- BENCHIMOL, Jaime Larry. Febre amarela: a doença e a vacina, uma história inacabada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001. 470 p. BRASIL. Ministério da Saúde. SI-PNI- Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização: apresentação. Brasília: Ministério da Saúde, [2017].
- BENCHIMOL, Jaime. Reforma urbana e revolta da vacina na cidade do Rio de Janeiro. In: **O Brasil republicano: o tempo do liberalismo excludente-da proclamação da república à revolução de 1930**. 2003. p. 231-286.
- FERREIRA NETO, João Leite. Pesquisa e Metodologia em Michel Foucault. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, [S.l.], v. 31, n. 3, p. 411-420, set. 2015.
- FERREIRINHA, Isabella Maria Nunes; RAITZ, Tânia Regina. As relações de poder em Michel Foucault: reflexões teóricas. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, p. 29 367-383, 2010.
- IBANEZ, Nelson; ROCHA, Juan S. Yazle; CASTRO, Paulo Carrara de. Avaliação do desempenho da atenção básica no Estado de São Paulo. *Ciência & Saúde Coletiva*, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 683-703, 2006.
- LAMPREIA, Carolina. O processo de desenvolvimento rumo ao símbolo: uma perspectiva pragmática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 60, n. 2, p.117-128, 2008.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.l.], v. 17, n. 3, p. 621-626, mar. 2012.
- LAMPREIA, Carolina. O processo de desenvolvimento rumo ao símbolo: uma perspectiva pragmática.. *Revista Paulista de Pediatria*, [S.l.], p.1-7, 9 ago. 2018.
- OLIVEIRA, Vanessa Gomes de; PEDROSA, Karilena Karlla de Amorim; MONTEIRO, Akemi Iwata. Vacinação: o fazer da enfermagem e o saber das mães e/ou cuidadores. *Revista Rene*, Rio Grande do Norte, v. 11, p. 133-141, 2010.
- PORTO, Mayla Yara. Uma Revolta Popular Contra a Vacinação. *Ciência e Cultura*, Campinas, São Paulo, v. 55, n. 1, p. 1-2, 2003.
- SEVCENKO, Nicolau. A revolta da vacina: mentes insanas em corpos rebeldes. São Paulo: Brasiliense, 1984. Disponível em: <http://portalconservador.com/livros/Nicolau-Sevcenko-A-Revolta-da-Vacina.pdf>.
- ROMANOEL, Priscila. Dezuani. (2018). Vacinação extra muro: Impacto do projeto de imunização na comunidade adulta. *Repositorio.ufu.br*. <https://doi.org/https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/23840>.
- FORATTINI, O.P. Variola e erradicação? *Rev. Saúde públ*, S. Paulo, **19**:385-6, 1985.
- FISCHER, Rosa Maria Bueno. Foucault e o desejável conhecimento do sujeito. **Educação & realidade. Porto Alegre. Vol. 24, n. 1 (jan./jun. 1999), p. 39-59, 1999.**
- Foucault, M. (2010). Vigiar e punir: nascimento da prisão. In *Vigiar e punir: nascimento da prisão* (pp. 291-291).

