



ISABELE GOMES ROCK SOARES

JÚLIA ÁVILA ADORNO

RITA CORREIA FURTADO

**POLIOMIELITE EM DEBATE: O USO DE UM PODCAST COMO FERRAMENTA
EDUCATIVA E DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA**

Porto Velho

2024

**ISABELE GOMES ROCK SOARES
JÚLIA ÁVILA ADORNO
RITA CORREIA FURTADO**

**POLIOMIELITE EM DEBATE: O USO DE UM PODCAST COMO FERRAMENTE
EDUCATIVA E DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA**

Artigo apresentado ao curso de Medicina do Centro Universitário São Lucas Porto Velho, 2024, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Medicina.

Orientação: Prof. Me. Arlindo Gonzaga Branco Junior

Porto Velho
2024

POLIOMIELITE EM DEBATE: O USO DE UM PODCAST COMO FERRAMENTA EDUCATIVA E DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA

Isabele Gomes Rock Soares¹

Júlia Ávila Adorno²

Rita Correia Furtado³

Prof. Me. Arlindo Gonzaga Branco Junior⁴

RESUMO: A poliomielite é uma doença viral que afeta principalmente crianças, que pode causar danos à integridade do indivíduo em longo prazo. No Brasil, a principal forma de proteção contra esta doença é a prevenção, através da administração da Vacina Inativada contra a Poliomielite e da Vacina Oral contra a Poliomielite, na primeira infância. No entanto, notou-se uma diminuição nas taxas de imunização, provavelmente atribuído à erradicação da poliomielite décadas atrás, além da disseminação de notícias falsas. Como resultado, a cobertura vacinal é inferior a 95%, no município de Porto Velho-RO, meta recomendada para sustentar a erradicação. Para combater a desinformação, algumas ferramentas podem ser utilizadas, como o podcast. Por não estar restrito a barreiras geográficas e poder ser acessado a qualquer momento, torna-se um promotor de difusão de informações caracterizando-se como uma importante ferramenta de educação em saúde. Para tanto, foi criado e disponibilizado na plataforma YouTube um *Podcast* que conta com a participação de especialistas em infectologia e pediatria. Seu objetivo, foi desmistificar e sanar as dúvidas mais frequentes que permeiam a população. Além disso, foram disponibilizados panfletos com *QRcode* nas Unidades Básicas de Saúde e de Média Complexidade de Porto Velho, ampliando o acesso às informações. Observou-se que a realização de podcast é possível podendo ser aprimorada e ampliada a depender da complexidade da temática.

Palavras-chave: Poliomielite. Imunização. Educação em saúde. *Podcast*. Prevenção.

POLIOMYELITIS IMMUNIZATION: AN ANALYSIS OF REALITY IN PORTO VELHO

ABSTRACT: Poliomyelitis is a viral disease that mainly affects children leading to long-term damage on individual's physical integrity. In Brazil the main way of action against this disease is the prevention by administration of Inactivated Polio Vaccine and Oral Polio Vaccine in early childhood. However, a decrease in immunization rates was noticed. It's probably assigned by the eradication of polio decades before in addition to fake news dissemination. As a result, vaccination coverage is below 95% in Porto Velho-RO, a target recommended to sustain eradication. To fight misinformation some tools can be used as the podcast. Once it is not restricted by geographic barriers and can be accessed at any time, turning into a promoter of information spread characterizing itself as an important health education tool. Therefore, a podcast was created and available on YouTube platform which has specialist in infectious diseases and pediatrics participation. Its aim was demystifying and resolving the most frequent doubts permeated population. In addition, pamphlets with QR code were made available in the

¹ Graduando em Medicina no Centro Universitário São Lucas Porto Velho, 2024. E-mail: bela.gomesrs@gmail.com.

² Graduando em Medicina no Centro Universitário São Lucas Porto Velho, 2024. E-mail: avila.adorno@gmail.com.

³ Graduando em Medicina no Centro Universitário São Lucas Porto Velho, 2024. E-mail: ritafurtado245@gmail.com.

⁴ Professor do curso de Medicina do Centro Universitário São Lucas Porto Velho e Professor Departamento de Medicina da Universidade Federal de Rondônia. E-mail: arlindo.junior@saolucas.edu.br.

Basic Health Units Medium Complexity Units of Porto Velho, expanding access to information. It was observed that creating a podcast is possible and it could be improved and expanded depending on the topic complexity.

Keywords: Polio. Immunization. Health education. Podcast. Prevention.

1 INTRODUÇÃO

A poliomielite é uma doença viral que atinge principalmente crianças menores de 5 anos e tem como principal complicação a Síndrome Pós-Poliomielite. A síndrome se caracteriza por fadiga, perda da força, dores articulares e degeneração progressiva das habilidades funcionais (DynaMed, 2023). Devido à baixa idade de incidência da doença, está preconizado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), desde o ano de 2024, a vacinação de criança menores de 1 ano com a Vacina Inativada contra Poliomielite (VIP) em 3 doses e um reforço (Brasil, 2024).

Criada em 1953 por Jonas Salks, a VIP foi utilizada pela primeira vez no Brasil em 1955, por meio da influência de pediatras, secretarias estaduais e municipais, porém, apenas nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro (Campos; Nascimento; Maranhão, 2003). Contudo, por meio de campanhas e disseminação da vacina oral contra a pólio por outras regiões do país, em 1988 foi registrada uma queda de 99% nos casos da doença e, em 1994, foi concedido o certificado de erradicação da doença (Brasil, 2023a). Apesar de seguidos anos de cobertura exemplar, a taxa vacinal começou a apresentar declínio em 2016.

Com a disseminação do movimento mundial antivacina, fomentado principalmente por *fake news* através das mídias sociais, a cobertura vacinal em escala mundial apresentou declínio e em 2021/2022 foram observados os piores índices vacinais, pela Organização Pan-Americana de Saúde (2023) no Brasil. Ao delimitar o campo de pesquisa da região norte, percebeu-se que a cobertura vacinal neste período era de apenas 57,06% (Brasil, 2022a), valor significativamente baixo em relação à meta de 95%, preconizada para evitar um novo surto da doença.

Ao delimitar o campo de observação somente ao município de Porto Velho, em 2022 durante a Campanha Nacional de Vacinação Contra a Poliomielite foram aplicadas 16.103 doses em uma população-alvo de 32.427 crianças, correspondendo a aproximadamente 49,65% da taxa (Brasil, 2023). Nesse sentido, a educação em saúde é uma importante forma de levar conhecimento para a população, visando prevenir riscos à saúde, a partir da exposição de situações potencialmente graves à

uma comunidade. Ela conta com a participação da população, transformando-a em participante ativo no cuidado da saúde individual e coletiva (Santos, 2020).

Bem como, Cardoso (2022) afirma que o *Podcast* é uma ferramenta usada para entregar um material informativo, em forma de áudio que fica disponível para baixar e escutar em momento oportuno, sendo de acesso fácil e rápido, podendo atingir um quantitativo expressivo de pessoas em minutos, semanas, meses e até mesmo anos. Dessa forma, a UNICEF (*United Nations Children's Fund*, 2020) recomenda o uso de Podcasts como uma ferramenta de educação em saúde voltada para a desmistificação de informações sobre as vacinas.

Tendo em vista o que foi apresentado acima, este trabalho tem por objetivo analisar dados do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização dos anos 2019 a 2024, buscando compreender a influência do meio social, da cultura da população local, bem como impacto da pandemia do COVID-19 nas taxas vacinais. Ainda espera trazer à luz, os benefícios da imunização por meio de vacinas, identificando as principais dúvidas dos responsáveis em relação às vacinas, para que sejam sanadas por profissionais da saúde.

1.1 REFERENCIAL TEÓRICO

Um fenômeno que vem criando espaço é a “hesitação vacinal”, que pode ser definido como um atraso na aceitação ou recusa da vacina, apesar da disponibilidade. Dado isso, a hesitação vacinal é formada pela matriz de determinantes composta pela tríade dos “3 Cs”: confiança, complacência e conveniência (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2023).

A confiança está relacionada à segurança do imunizante, como a competência do serviço de saúde ou do profissional, além do incentivo por parte das autoridades públicas. A complacência fala sobre o risco percebido, ou seja, a falta de percepção da doença, uma vez que ela está controlada a vacinação não é mais considerada uma ação preventiva necessária. Por último, a conveniência, que diz respeito ao acesso a vacinação, podendo ser prejudicado por falta de oportunidade, qualidade do serviço de imunização, seja ele real ou percebido, acessibilidade geográfica, falta de imunizante no dia da vacinação.

1.1.1 O QUE É VACINA?

Vacinas são substâncias produzidas a partir de um patógeno ou fração dele. Sua função é gerar um estímulo ao sistema imunológico induzindo a criação de células específicas contra esse patógeno, produzindo assim, imunidade (Cabral, 2023). É uma ferramenta eficaz na prevenção de doenças preveníveis de grave morbimortalidade, e são realizados investimentos substanciais na acurácia e desenvolvimento de novas tecnologias.

Atualmente, os tipos de vacinas existente são: 1- Atenuadas, feitas a partir de vírus enfraquecido; 2- Inativadas, contendo o vírus morto; 3- Vetoriais virais, com vírus inofensivos ao hospedeiro, porém que transportam genes de uma proteína do micro-organismo que espera ser combatido; 4- Material genético, que pode ser tanto DNA, quanto mRNA (forma mais recente). Dessa maneira, com a pandemia de COVID-19, muito se discute sobre as barreiras que impedem o desenvolvimento de novas técnicas na produção de vacinas e a quebra de patentes (Fonseca, Shadlen, Achcar, 2023).

Para garantir a segurança na geração de uma nova vacina, é necessário que se cumpram alguns estágios de produção: o processo de desenvolvimento, transferência de tecnologias, validação e a regularização do produto final. (Fonseca, Shadlen, Achcar, 2023).

Alguns desses processos ocorrem de forma simultânea, como o processo de desenvolvimento do produto e a validação, esta consiste nas avaliações pré-clínicas, onde a vacina é testada em animais, seguido de teste em humanos e, por fim, em grandes populações. Quando todos os critérios exigidos para segurança e qualidade forem contemplados, a ANVISA registra o produto, liberando-o para comercialização e uso no Brasil (Brasil, 2024g).

A VIP possui efeito sobre os sorotipos 1, 2 e 3, e para a garantia de uma soroconversão eficaz são necessárias 3 doses, aos 2, 4 e 6 meses de vida, garantindo assim uma resposta imune eficiente e a longo prazo (Miravalle e Schreiner, 2014). Já a VOP foi criada em 1957 por Albert Sabin, a partir do vírus atenuado. É usada como reforço aos 15 meses e 4 anos de idade (*World Health Organization, 2023a*).

Contudo, ambas apresentam efeitos adversos, sendo o mais sério a paralisia associada à vacina, no entanto, a estimativa de incidência é de 1 caso a cada 2,5 milhões de doses da VOP (Miravalle e Schreiner, 2014). Atualmente no Brasil, o Ministério da Saúde, baseado em critérios epidemiológicos e evidências científicas,

entrou em processo de substituição do esquema vacinal contra poliomielite para 3 doses mais um reforço exclusivamente de VIP (Brasil, 2024b).

1.1.2 DADOS VACINAIS DA REGIÃO NORTE E DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO

A Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite em 2024 tem como objetivo a imunização de 10.524.888 indivíduos, contudo, foram alcançados durante esse período apenas 35,53% dessa população-alvo (Brasil, 2024c). Dessa forma, destaca-se uma mobilização diminuta da população e possivelmente dos meios de informação acerca da necessidade da imunização.

Sendo assim, evidencia-se a necessidade de fomentar ações educativas, com o propósito de trazer visibilidade a importância da vacinação, sanando as dúvidas e desmistificando os supostos malefícios, evitando o ressurgimento de doenças já erradicadas ou surtos daquelas controladas. Para isso, é importante realizar essas ações em parceria com profissionais da saúde com conhecimento baseado em evidências sobre o assunto, trazendo credibilidade para a discussão.

Ao examinar as taxas vacinais em 2022, ano em que foi iniciada a dissertação do projeto, observou-se na região Norte uma taxa de 52% de imunização, correspondendo a 57,7 mil doses em uma população de 110 mil crianças de 1 a 5 anos. Ao olhar para os resultados das vacinas dadas até o dia 01 de agosto de 2024 percebe-se uma discrepância entre os valores.

Foram vacinadas, com VIP, 86,65% das crianças e com a VOP 105,41%. No município de Porto Velho durante a Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite – 2024, que aconteceu entre os dias 25 de maio de 2024 a 30 de junho de 2024, destinada a crianças entre 1 à 4 anos, a população alvo era de 27.260 crianças. Nesse período, foram aplicadas apenas 7.483 doses, equivalente a 27,55% da cobertura esperada (Brasil, 2024c).

No entanto, ao analisar os índices vacinais na cidade de Porto Velho contabilizadas do início de 2024 até 01 de agosto de 2024, a cobertura para VIP é de 92,02%, enquanto a VOP é de 102,98% (Brasil, 2024d). Tanto para a região Norte, quanto para o Município de Porto Velho, os valores gerais são considerados excelentes. Sendo assim, ressalta-se que os dados de 2024 obtidos para análise foram filtrados a partir de dados por residência, ou seja, de acordo com as informações do endereço cadastrado no Cartão Nacional de Saúde (CNS).

1.1.3 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E VACINA

A vacinação da criança é um direito garantido pelo Estatuto da Criança (ECA), Lei 8.069/90, tornando-a um ato obrigatório. No entanto, o poder de decisão (e não o direito de decidir) quando aplicar ou não a vacina recai sobre seus pais e/ou responsáveis. Estudos apontam, que aqueles que fazem a opção por não imunizar as crianças, muitas vezes, a fazem devido a uma “chuva” de desinformação criada pelas mídias sociais, o que leva ao embasamento incorreto para a decisão (Sá e Miranda, 2021).

Educação em saúde, é um processo educativo de construção do conhecimento em saúde, que busca ofertar a apropriação de determinado assunto pela população. Pode ser exercida por meio de atividades que capacitem o indivíduo a atuar na promoção da saúde e prevenção de doenças, tornando-o ator social e multiplicador de cuidados. O uso de algumas ferramentas como os panfletos e cartazes deixam a informação mais interativa, melhorando a capacidade de entendimento e fixação do tema.

Além disso, é importante fornecer um momento ou um espaço para tirar dúvidas, sejam elas relacionadas aos efeitos adversos da vacina, ou a necessidade de múltiplas doses, por exemplo. Quando essa interação ocorre de forma presencial, a ação em educação pode se estender a verificação dos cartões vacinais das crianças que estiverem presentes e, caso necessário, encaminhá-las oportunamente para a sala de vacinação, a fim de, atualizar o cartão vacinal (Andrade, Beserra e Sena, 2021).

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), foi institucionalizado em 1975, após campanhas vacinais que obtiveram sucesso nas décadas anteriores, como a campanha de imunização contra a varíola. Sendo assim, o PNI foi criado com a finalidade de coordenar as ações de imunizações, visto que, até então as campanhas vacinais eram guiadas por necessidade momentâneas, como em casos de epidemias, sem padrão contínuo de imunização em massa (Brasil, 2024e).

A partir da estruturação do PNI, foi possível implementar diversas outras medidas, a fim de, incentivar e garantir a cobertura vacinal adequada da população, fortalecendo o alcance a informações confiáveis e baseadas em evidências, principalmente sobre as vantagens de manter a carteira vacinal atualizada (Domingues et al., 2019).

Tendo em vista, que a educação em saúde sobre imunização é uma maneira de prevenir doenças e promover saúde. Existem diferentes modalidades, que podem ser implementadas através de divulgação de materiais informativos em plataformas digitais, como o *PodCast*, e em mídias tradicionais. Além de atividades de busca ativa de não vacinados com enfoque no público-alvo, aumento nos horários de expediente dos postos de vacinação, participação da comunidade e das instituições científicas (Domingues et al., 2019).

Além disso, o Programa Saúde na Escola (PSE) que é uma das estratégias de maior sucesso, realizadas pelo Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação, foi instituído em 2007 e tem como objetivo apoiar o desenvolvimento integral dos alunos da educação básica na rede pública, promovendo a cooperação entre os profissionais da Atenção Primária à Saúde e os profissionais da educação (Brasil, 2024f).

Portanto, percebe-se que, existem diversos métodos disponíveis de educação em saúde, voltados para a conscientização sobre a importância da vacinação. Visto isso, é necessário ressaltar que apesar de existirem muitas estratégias diferentes é essencial pesquisar o melhor tipo, baseada na população-alvo, nas suas necessidades e particularidades, com a finalidade de abranger com eficácia, a maior quantidade de pessoas possível.

1.1.4 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E AS MÍDIAS SOCIAIS

Mídias sociais são veículos ou canais de comunicação on-line, onde são necessários interlocutores que expõem um conteúdo ou informação, bem como, pelo menos um receptor que demonstre interesse pelo conteúdo e, com isso, disseminar esse conhecimento ou informação. Havendo assim, o que Bradley e McDonald (2013, apud. Clementi, Santos, Freire e Bastos, ,2017) definem como colaboração em massa. Concomitante a esse entendimento, é perceptível mudanças culturais da sociedade, que tornam necessárias o uso de ferramentas para propagação de informações no cotidiano.

Desta maneira, o uso de novas tecnologias expande as possibilidades para a criação de novas metodologias que impactem no eixo comunicação, saúde e comunidade. Outrossim, essas mesmas ferramentas podem ser utilizadas na identificação de públicos vulneráveis e temáticas que necessitam serem trabalhadas (Lima et. al., 2021).

Além disso, a informatização do ensino já é uma realidade do cotidiano, reforçando essa afirmativa a partir da existência do Ensino à Distância (EAD), tendo como grande exemplo a plataforma UNA-SUS criada em 2010 e que, de forma gratuita, se propõe a fornecer capacitação e educação permanente para os profissionais do Sistema Único de Saúde, respeitando o contexto de cada região, buscando reduzir as desigualdades entre elas (Brasil, 2024h).

Podcast é uma ferramenta de comunicação, que garante maior acessibilidade e propagação de informações em grande escala, uma vez que barreiras geográficas não restringem o seu alcance. Com isso, proporciona flexibilidade e perspectivas cada vez maiores de novos espaços e momentos de aprendizagem, se firmando como um veículo de comunicação democrático capaz de alcançar as camadas populares (Armador, 2024).

A disseminação de informações por meio das mídias sociais, pode dar uma guinada através do recebimento de notificações de novas matérias abordando diferentes temas e economizando tempo do ouvinte na busca por informações. Além do mais, o formato assíncrono de comunicação do *PodCast*, que consiste na possibilidade de escolher o dia, a hora e o lugar, é possível graças à difusão das mídias existentes com a portabilidades dos arquivos digitalmente, somando ao incentivo à autonomia do aprendiz sobre determinado assunto (Melo, 2021).

Dessa forma, o ouvinte pode por meio dessas narrativas imergir na discussão, desmistificando falsas crenças, contribuindo no processamento de informações e na superação de obstáculos comportamentais. No que tange o conteúdo apresentado, é importante garantir a elucidação de *fake news* relacionadas a vacinação.

Comumente propagadas, possuem conteúdos intencionalmente falsos, e são capazes de influenciar as escolhas individuais, contribuindo para redução das taxas vacinais e conseqüentemente o comprometimento da saúde individual e coletiva. Pode ser propagada por meio de artigos, folders, textos, e até mesmo o discurso de pessoas que ocupam papéis importantes na sociedade. Dentre os vários tipos de desinformações estão: conteúdos apelativos citando efeitos adversos como grandes conseqüências, sequelas e risco de morte.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Projeto de pesquisa, de natureza descritiva, com análise de dados secundários e embasamento teórico em revisão de literaturas e artigos. Quanto ao

método de análise, este consiste no Arco de Problematização de Maguerez, que se desenvolve na busca para a resolução de um problema observado na sociedade (Moura, 2014), e sendo utilizado na formação ativa de profissionais da saúde, se desdobrando na constituição de um pensamento crítico-reflexivo (Prado, 2012).

A partir desse método, foram definidas etapas e critérios a serem seguidos, com o propósito de manter a linearidade e organização dos dados, contribuindo para construção do raciocínio necessário para etapa final (resultados). O método de análise utilizado foi o Arco de Problematização de Maguerez, que se inicia a partir da realidade, finalizando na compreensão e construção participativa do conhecimento necessário para modificá-la (Ferreira, 2019).

A primeira etapa consiste na observação da realidade para definição do tema de estudo. Dessa forma, percebeu-se durante as aulas da disciplina de Integração Estudo Saúde e Comunidade, nos rodízios em salas de vacinação, localizadas em algumas Unidades Básicas de Saúde (UBS), do município de Porto Velho, reclamações frequentes, por parte dos vacinadores, quanto a carteira de vacinação incompleta de crianças e adolescentes.

Na segunda etapa foram levantados os pontos-chaves, por meio de questionamentos, como: por que as crianças não são vacinadas? Houve aumento no intervalo entre uma vacina e outra? O período da pandemia influenciou na redução dessas taxas vacinais? Meios de transporte, cultura e/ou condições financeiras, possuem influência significativa nesses dados? Existe alguma falha por parte do Estado no trabalho de oferta e conscientização da população?

Em seguida, a terceira etapa, ou teorização do problema, observou-se a relação entre as reclamações dos vacinadores diante da baixa procura por vacinas e dos índices de imunização no ano de 2022, no qual não foi alcançada nem metade da meta esperada para a imunização contra poliomielite no Município de Porto Velho (Brasil, 2022b).

Tais dados estariam possivelmente relacionados a fatores como: oferta de insumos e autossuficiência da produção nacional até a distribuição, seguindo o princípio da descentralização, incluindo a operacionalização de campanhas em áreas de difícil acesso, bem como o desconhecimento sobre doenças, trazendo ao entendimento que a diminuição dos índices de cobertura vacinal é multifatorial (Domingues, 2020).

Dessa forma, a baixa administração das vacinas abre margem para o surgimento de surtos da doença. Diante disso, foram realizadas discussões entre os integrantes na busca de uma possível temática para elaboração da pesquisa e criação de uma intervenção de educação em saúde. Com isso, estabeleceu-se o tema: Poliomielite em Debate: O Uso de um *Podcast* como Ferramenta Educativa e de Divulgação Científica.

Em contiguidade, a quarta etapa também foi desenvolvida, na qual formularam-se hipóteses de solução. O grupo projetou a ação de educação em saúde, sobre o que é a poliomielite, como se manifesta e suas consequências, enfatizando a importância da vacinação na prevenção do adoecimento, além de buscar desmistificar e esclarecer a respeito de informações enganosas relacionadas à imunização.

O método escolhido para o desenvolvimento da ação foi em formato de *PodCast*. Além disso, vale destacar que educação em saúde é fundamental para que o paciente possa assumir um papel ativo na gestão de suas próprias condições de saúde (Amador, 2024).

A população alvo para o estudo foram crianças de até 4 anos de idade, tendo em vista o calendário básico de vacinação da criança, residentes no município de Porto Velho. A ação de educação em saúde, a respeito da importância da imunização contra poliomielite, foi direcionada aos pais e/ou responsáveis de crianças dentro da faixa etária pré-estabelecida, com interesse em assistir ao *PodCast*.

Além disso, a fim de nortear o embasamento teórico, definiu-se que a pesquisa de artigos científicos seria feita nas plataformas Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Uma vez que, para aplicação da educação em saúde era necessário conhecer a população que receberá tal intervenção.

O episódio de *PodCast* foi gravado no dia 29 de outubro de 2024, no Centro Universitário São Lucas, no estúdio de gravação da universidade, que dispõe de materiais e equipamentos necessários para a filmagem e captação de som, como as câmeras, os microfones e as caixas de som. A gravação do episódio teve duração aproximada de 1 hora e 30 minutos e o produto final com 45 minutos e 59 segundos.

Os participantes escolhidos foram selecionados a partir de critérios de inclusão e exclusão, sendo eles: a escolha de uma médica pediatra e uma médica infectologista de referência no município de Porto Velho, além de dois estudantes do

curso de medicina para apresentar, seguido do convite informal e formal, sendo o último critério o aceite por meio da assinatura do Termo de Uso de Imagem.

Para realização do projeto, elaborou-se um roteiro, com perguntas acerca de dúvidas frequentes da população sobre a imunização, principalmente contra poliomielite, a fim de clarificar algumas informações disseminadas atualmente e incentivar a vacinação. As perguntas norteadoras foram definidas a partir do artigo *Vaccine Safety: Myths and Misinformations* (Geoghegan, Collaghan e Offit, 2020). Neste dia houve um bate-papo no qual todos os temas do roteiro foram discutidos e esclarecidos.

Contudo, é necessário que o ouvinte tenha um primeiro contato com a página, sendo assim, a quinta e última etapa: a aplicação à realidade, na qual divulgou-se o episódio de *PodCast* através de panfletos com *QRcode* disponibilizados nas Unidades de Saúde Básica (UBS) e de Média Complexidade, direcionando o paciente ou acompanhante para o canal do YouTube “São Lucas Porto Velho Afya” onde, desde o dia 07 de novembro de 2024, está disponível o episódio que trata da temática.

A escolha da divulgação nas salas de espera de UBS consiste, primeiramente, no fato de que essas unidades não possuem função apenas no tratamento da doença, mas também na promoção e prevenção em saúde, segundo que, as ações de educação em saúde são instrumentos imprescindíveis na promoção de saúde (Gusso, 2019).

Os panfletos com o *QRcode* direcionando para o *PodCast* foram confeccionados através da plataforma on-line de design gráfico Canva e impressos com tinta colorida em folha A4. Para fixação dos panfletos foi utilizada fita adesiva.

Selecionou-se os locais a partir de relação disponibilizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho (2024). Entre os locais listados foram escolhidas as Unidades Básicas de Saúde da zona urbana de Porto Velho e as Unidades de Média Complexidade, também localizadas na zona urbana.

Ao todo foram fixados panfletos de divulgação em 26 endereços, abrangendo aproximadamente 16 km de extensão no maior diâmetro da zona urbana de Porto Velho. Para o mapeamento das unidades que foram incluídas na divulgação, utilizou-se a plataforma Google Maps, a fim de auxiliar na organização da ação.

Apesar da vacinação ser um ato garantido por lei, muito se discute sobre o direito individual *versus* o direito coletivo ainda que, juridicamente, os interesses e as necessidades sociais e coletivas sobressaiam-se as individuais, sendo possível o uso

da intervenção, policiamento e punição para sua preservação (Sá e Miranda, 2021). No entanto, a história mostra que o emprego desses métodos em nada nos acrescenta como sociedade organizada fazendo com que alternativas, como a educação em saúde, sejam priorizadas.

A hesitação vacinal é um fenômeno que se repete ao longo da história. No Brasil, o marco histórico que comprova essa afirmativa é a Revolta da Vacina de 1904. Contextualizando, apesar do imunizante existir a algum tempo, a maioria da população iletrada e/ou leiga a respeito da função e dos mecanismos da vacina contra a varíola, não conseguia compreender sua importância.

Em um dado momento, por questões políticas, a vacinação passou a ser obrigatória e, com isso, grupos contrários ao atual governo, que eram formados por pessoas letradas, começaram a fomentar a hesitação vacinal ironizando a iniciativa através de charges e marchinhas, ao ponto da população acreditar que aquele que utilizasse o imunizante adquiriria feições bovinas (Dandara, 2022).

A revolta durou 5 dias e foi combatida por meio de repressão, com prisões e até mesmo mortes. Visto isso, com o impacto da revolta o Estado revogou a obrigatoriedade da vacina em 16 de novembro. Somente em 1908, com um novo surto de varíola e mais de 6.500 casos, a população começou a procurar a vacina (Dandara, 2022). Com isso, percebe-se que as *fakes news* existem desde sempre, e é utilizada conscientemente por pseudocientistas como uma arma política, desprezando a importância da saúde coletiva.

A partir da Revolta da Vacina, percebeu-se que, a comunicação sobressai a repressão no convencimento da população quanto à conscientização sobre a relevância das vacinas. Além disso, há a infodemia, precursora de falsos debates com conteúdo verídico, porém distorcidos, criando uma ilusão de controvérsia científica (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2023). Dessa forma, o uso de *PodCast* com uma linguagem clara e compreensível, trabalhado de forma contínua, pode ser de fato validado como uma das ferramentas de educação em saúde e usada no combate a diminuição da taxa vacinal.

Portanto, para a confecção de uma ação eficaz é preciso conhecer o contexto local. Dessa forma, quando observamos as taxas de imunização contra poliomielite em 2024 na região Norte e no Município de Porto Velho, os valores gerais são considerados excelentes. Contudo, ainda é necessário compreender quais fatores levaram a baixa adesão à Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite no

município, levantando as seguintes indagações: 1- Foi por falta de imunizantes? 2- Foi por falta de divulgação? 3 – A vacinação é mais efetiva quando feita por oportunidade?

No entanto, a falta de transparência e/ou a necessidade prolongada de análises para compreensão desse comportamento, faz com que medidas imediatistas sejam tomadas, paralelamente como a criação de programas, a exemplo o Programa Saúde na Escola, ou intervenções sociais, como o *PodCast* criado para esse trabalho.

Apesar das mídias sociais serem vistas como uma ferramenta promissora na educação em saúde, deve-se lembrar que ela é, também, uma ferramenta colaborativa que exige engajamento, levando ao público, de forma cíclica, a perspectiva de autoridade no assunto além das projeções de conteúdo com valor. Para isso, faz-se necessário que as postagens sejam contínuas com uma temática central, porém, conteúdo variado, fazendo com que sua real eficácia seja atingida ao longo do tempo, ou seja, a partir de educação continuada em saúde (Oliveira, Lima, Garcia e Galli, 2021).

Posto que, a função das mídias seja transmitir e divulgar informações ao público e que, no caso das mídias sociais, existe a possibilidade de haver a interação com os criadores do conteúdo (Torres, 2012 apud. Oliveira, Lima, Garcia e Galli, 2021), essa interação não é imediata. Dessa forma, dúvidas que poderiam surgir durante uma interação social ao vivo, tem maior chance de não serem esclarecidas, seja por falta de acompanhamento do criador do conteúdo, ou por falta de retorno do espectador para conferir sua resposta.

Além disso, a ausência de interação presencial com o público se torna um ponto negativo do *PodCast*, sob a perspectiva da anulação de oportunidade na verificação do status vacinal da criança, que quando inadequado, pode ser encaminhada para atualização ou imediatamente atualizada caso a criança esteja em uma instituição de saúde com esse serviço disponível.

Por fim, os primeiros resultados da ação foram analisados a partir da contagem de visualizações na página do Youtube na qual o vídeo foi disponibilizado. Posto isso, com 4 dias de divulgação pelos perfis pessoais dos autores do presente trabalho e participantes do *PodCast* foram registradas 284 visualizações. Após a colocação dos panfletos com o *QRcode* no dia 12 de novembro de 2024 em 23 Unidades de Saúde de baixa e média complexidade em Porto Velho até o dia 16 de novembro de 2024,

foi observado o aumento de 24 visualizações, somando um total de 310 visualizações em 9 dias.

Não houve comentários com questionamentos em relação ao conteúdo abordado. No entanto, ao final das pesquisas para realização deste trabalho, percebe-se que será necessário um espaço de tempo maior e produção de mais conteúdo para compreender o tipo de impacto que essa modalidade de intervenção pode provocar na saúde da população do município de Porto Velho.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando o processo de confecção do *PodCast* e sua eficácia, percebe-se que não há como definir se foi ou não efetivo, uma vez que, o feedback da ação de educação em saúde proporcionado até o momento não é significativo. Ainda assim, considerando que a estrutura física para a materialização desse produto esteja criada, com equipe de edição firmada, os maiores empecilhos são encontrar convidados disponíveis para participar a depender do assunto abordado no episódio, bem como produzir material para discussão, por meio de artigos científicos garantindo um debate baseado em evidências. Assim, é possível realizar um *PodCast* para a temática abordada, como um método de educação em saúde sendo um instrumento viável.

REFERÊNCIAS

AMADOR, F. L. D.; ALVES, G. C. G.; SANTOS, V. R.; MOREIRA, R. S. L. Uso de podcasts para educação em saúde: uma revisão de escopo. **Rev Bras de Enferm.** 2024;77(1):e20230096. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0096pt>.

ANDRADE, M. C. C. BESERRA, M. A.; SENA, C. A. Ações educativas sobre imunização em crianças: um relato e experiência. **Revista ELO - Diálogos em Extensão Viçosa, MG** - Volume 10, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/elo/article/view/11873>. Acesso em: 14 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. “**Um dia. Um foco: erradicar a poliomielite**”: 24/10 – Dia Mundial de Combate à Poliomielite. Brasil, 2023a. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/um-dia-um-foco-erradicar-a-poliomielite-24-10-dia-mundial-de-combate-a-poliomielite/#:~:text=O%20Brasil%20recebeu%20o%20certificado,contra%20a%20p%3%B3lio%20\(VOP\)](https://bvsmis.saude.gov.br/um-dia-um-foco-erradicar-a-poliomielite-24-10-dia-mundial-de-combate-a-poliomielite/#:~:text=O%20Brasil%20recebeu%20o%20certificado,contra%20a%20p%3%B3lio%20(VOP)). Acesso em: 07 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Campanha Nacional de Vacinação contra Poliomielite**. Brasil, 2023a. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/Poliomielite_2022/Poliomielite_2022.html. Acesso em: 07 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Notícias para os Estados – Pará. **Cobertura vacinal contra poliomielite no Pará é de 53%**. Brasil, 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-para-os-estados/para/2022/novembro/cobertura-vacinal-contra-poliomielite-no-para-e-de-53>. Acesso em: 02 ago. 2023.

BRASIL. Ministérios da Saúde. **Vacinal oral da poliomielite será substituída por dose ainda mais segura e eficiente**. Brasil, 2024c. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/setembro/vacina-oral-da-poliomielite-sera-substituida-por-dose-ainda-mais-segura-e-eficiente>. Acesso em: 26 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Campanha Nacional contra Poliomielite- 2024**. Brasil, 2024d. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/seidigi_demas_poliomielite_2024/seidigi_demas_poliomielite_2024.html. Acesso em: 27 out. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cobertura Vacinal Residencial**. Brasil, 2024d. Disponível em https://infoms.saude.gov.br/extensions/seidigi_demas_vacinacao_calendario_nacional_cobertura_residencia/seidigi_demas_vacinacao_calendario_nacional_cobertura_residencia.html. Acesso em: 12 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações**. Brasil, 2024e. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pni#:~:text=Hist%C3%B3ria%20da%20vacina%C3%A7%C3%A3o%20no>

%20Brasil&text=Em%201973%20foi%20formulado%20o,pela%20reduzida%20%C3%A1rea%20de%20cobertura. Acesso em: 12 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Saúde na Escola**. Brasil, 2024f. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programa-saude-na-escola#:~:text=Sobre%20o%20Programa,qualifica%C3%A7%C3%A3o%20das%20pol%C3%ADticas%20p%C3%ABlicas%20brasileiras.&text=Desenvolvimento%20da%20forma%C3%A7%C3%A3o%20integral%20dos,promo%C3%A7%C3%A3o%20e%20aten%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0%20sa%C3%BAde>. Acesso em: 13 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vacina contra Covid-19: dos testes iniciais ao registro**. Brasil, 2024g. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/vacina-contracovid-19-dos-testes-iniciais-aoregistro>. Acesso em: 13 nov. 2024.

BRASIL. Conheça a UNA-SUS. **UNASUS**. Brasil, 2024h. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/institucional/unasus>. Acesso em: 14 nov. 2024.

CABRAL, G. **MyNews Explica Sistema Imunológico e Vacinas**. São Paulo: Edições 70, 2023. E-book. pág.64. ISBN 9786554270519. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786554270519/>. Acesso em: 12 nov. 2024.

CAMPOS, A. L. V. de; NASCIMENTO, D. R. do; MARANHÃO, E. A história da poliomielite no Brasil e seu controle por imunização. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 10, p. 573-600, jul. 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702003000500007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/9tFSfwSZjFX6NpSvxq9NZws/?lang=pt#>. Acesso em: 02 set. 2023.

CARDOSO, R. **Guia de uso: criação de podcast como recurso educacional**. 2ª ed. Recife, 2022. Disponível em: https://repositorio.fps.edu.br/bitstream/4861/698/1/Guia%20Podcast_2ed_2022.pdf. Acesso em: 27 set. 2024.

CLEMENTI, J. A.; SANTOS, F.; FREIRE, P. de S.; BASTOS, L. C. Mídias Sociais E Redes Sociais: Conceitos e Características. **Anais do I SUCEG**. Florianópolis, 2017. Disponível em: <https://anais.suceg.ufsc.br/index.php/suceg/article/download/80/33/185>. Acesso em: 14 nov. 2024.

DANDARA, L. **Fiocruz – Ciência e Saúde pela Vida**. Cinco dias de fúria: Revolta da Vacina envolveu muito mais do que insatisfação com a vacinação. Portal Fiocruz. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/cinco-dias-de-furia-revolta-da-vacina-envolveu-muito-mais-do-que-insatisfacao-com-vacinacao>. Acesso em: 12 nov. 2024.

DOMINGUES, C. M. A. S. FANTINATO, F. F. S. T.; DUARTE, E.; GARCIA, L. P. Vacina Brasil e estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações.

Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 28, p. e20190223, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/XRqmb64fFWpBpCCnHCrQjcf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2024.

FONSECA, E. M.; SHADLEN, K. C.; ACHCAR, H. M. **Vaccine technology transfer in a global health crisis: Actors, capabilities, and institutions**. v. 52, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0048733323000239?via%3Dihub>. Acesso em: 10 nov. 2024.

FRUGOLI, A.G. PRADO, R. S. SILVA. T. M. R. MATOZINHOS, F. P. Trapé, C. A. Lachtim S. A. F. Vaccine fake news: an analysis under the World Health Organization's 3Cs model. **Rev Esc Enferm USP**. 2021;55:e03736. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020028303736> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/G6LTwYzSPqcGS6D7xw47bpL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2024.

GEOGHEGAN, S.; CALLAGHAN, K. P. O.; OFFIT, P. A. **Vaccine Safety: Myths and Misinformations**. *Frontiers Microbiology*, 2020. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/microbiology/articles/10.3389/fmicb.2020.00372/full>. Acesso em: 04 out. 2024.

GOMES, H. AZEVEDO, M, L. **Fakes News e vacinas**. Como identificar informações falsas e o papel das autoridades de saúde pública na prevenção de doenças.2024. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/blog/fake-news-e-vacinas>. Acesso em: 11 out. 2024.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C.; DIAS, L. C. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

MELO, N. C. PODCAST: uma nova ferramenta no contexto educacional. *Educação Sem Distância-Revista Eletrônica da Faculdade Unyleya*, v. 1, n. 3, 2021. Disponível em: <https://educacaoemdistancia.unyleya.edu.br/esd/article/view/100/31>. Acesso em: 10 nov. 2024. MIRAVALLE, A. A.; SCHREINER, T. **Neurologic Aspects of Systemic Disease Part III**. *Handbook of Clinical Neurology*. Science Direct, 2014. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/topics/immunology-and-microbiology/polioomyelitis-vaccine>. Acesso em: 13. nov. 2024.

MOURA, I. M. V.; DE ALMEIDA, G. B.; DA COSTA, R. N.; NOVAES, M. R. de B. Podcast como educação em saúde na atenção primária: um relato de experiência. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 1640–1649, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n1-125. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/66427>. Acesso em: 27 sep. 2024.

OLIVEIRA, D. U.; LIMA, G. B.; GARCIA, S. F. A.; GALLI, L. C. L. Mídias Sociais: marketing de conteúdo e estratégias na era da influência social. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.3, p.97831-97849 mar 2021. DOI:10.34117/bjdv7n10-212 Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/download/37913/pdf/95388> Acesso em: 16 nov. 2024.

Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS. **Atualização epidemiológica**. Pólio na Região das Américas. OPAS/OMS, 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/poliomielite>. Acesso em: 02 ago. 2023.

SÁ, M. V. R.; MIRANDA, S. M. C. Vacinação Infantil: Direito da Criança e Dever dos Pais. **Revista do Curso de Direito do Centro Universitário de Barra Mansa/UBM**, Barra Mansa, RJ, v.6, n.1, p.161-186, jul. 2021. Disponível em: <https://www.ubm.br/revista-direito/pdf/Sandra-Artigo-Revista-do-Direito.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2024.

SANTOS, K. C. A. dos. **A educação em saúde como instrumento de intervenção na atenção primária de saúde**. Maceió, 2020. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/24382/1/TCC%20VERSÃO%20FINAL%202021.pdf>. Acesso em: 27 set. 2024.

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA. **Relação das Unidades de Saúde da Semusa - Atenção Básica e Média Complexidade**. Porto Velho, 2024. Disponível em: <https://semusa.portovelho.ro.gov.br/arquivos/download/28256/relacao-das-unidades-de-saude>. Acesso em: 12 nov. 2024.

Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP. **SBP apoia campanha de vacinação contra poliomielite**. 2022. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/sbp-apoia-campanha-de-vacinacao-contra-a-poliomielite/>. Acesso em: 02 ago. 2023.

Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP. **Departamento Científico de Imunizações (gestão 2022 – 2024) e Instituto Questão de Ciência**. Antivacinismo no Brasil e no Mundo: Cenário pós-confiança. As principais falácias: como reconhecer e como agir. 2023. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/o-antivacinismo-no-brasil-e-no-mundo-cenario-pos-confianca-as-principais-falacias-como-reconhecer-e-como-agir/>. Acesso em: 11 nov. 2024.

United Nations Children’s Fund. **Vaccine Misinformation Management Field Guide**. New York, 2020. Disponível em: https://s3-us-west-1.amazonaws.com/vaccinemisinformation.guide/downloads/VACCINE+MISINFORMATION+FIELD+GUIDE_eng.pdf. Acesso em: 12 nov. 2024.

World Health Organization - WHO. **History of The Polio Vaccine**. 2023a. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/spotlight/history-of-vaccination/history-of-polio-vaccination?topicsurvey=ht7j2q>. Acesso em: 12 nov. 2024.