



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS – UEA
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ESA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO



**ADESÃO DA VACINA COVID-19 EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS DO
INTERIOR DO AMAZONAS**

Manaus – AM

2024

VIVIAN CRISTINE DE SOUZA E SOUZA

**ADESÃO DA VACINA COVID-19 EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS DO
INTERIOR DO AMAZONAS**

Trabalho de Conclusão de curso - Artigo científico, apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de curso II da graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Dr. Marcel Gonçalves Maciel

Coorientador: Enf^o. Hilbelfran Alfaia Damasceno

Manaus – AM

2024



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) da aluna: Vivian Cristine de Souza e Souza, intitulado: **Adesão da vacina COVID-19 em comunidades ribeirinhas do interior do Amazonas**, constituída pelos professores:

(Orientador): Prof. Dr. Marcel Gonçalves Maciel

(Examinadora): Profa. Ms. Maria Francisca de Souza Rodrigues

(Examinadora): Profa. Ms. Cláudia Moura Santiago


reunida na sala virtual no dia 17/12/2024, às 14:30 horas,

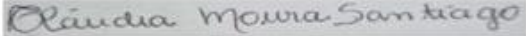
para avaliar a Defesa em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta Universidade, considerou que o referido trabalho:

- Foi aprovado sem alterações¹
- Foi aprovado com alterações²
- Deve ser reapresentado³
- Foi reprovado⁴

Manaus, 17 de dezembro de 2024

Documento assinado digitalmente:
MARCEL GONCALVES MACIEL
Data: 17/12/2024 15:34:57-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

1. _____
2. 

3. 

¹ **Aprovado sem alterações (Média da API e AP2 \geq 8,0):** trabalho não precisa sofrer nenhuma alteração.

² **Aprovado com alterações (Média da API e AP2 \geq 8,0):** trabalho precisa incluir as correções indicadas pela Banca Examinadora.

³ **Reapresentado (Média da API e AP2 \geq 4,0 e $<$ 8,0):** trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação direta e deverá ser reformulado conforme sugestões da Banca Examinadora, sendo submetido a uma nova avaliação, conforme data marcada pelo coordenador da disciplina de TCC II acordada com a banca, e esta nova avaliação corresponderá à Prova Final (PF) da disciplina TCC II.

⁴ **Reprovado (Média da API e AP2 $<$ 4,0):** trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação.

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

S719a	<p>Souza, Vivian Cristine de Souza e Adesão da vacina COVID-19 em comunidades ribeirinhas do interior do Amazonas / Vivian Cristine de Souza e Souza . Manaus : [s.n], 2024. 18 f. : ; 21,0 cm.</p> <p>TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado- Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2024. Orientador: Marcel Gonçalves Maciel. Coorientador: Hibelfran Alfaia Damasceno.</p> <p>1. COVID-19. 2. Vacinas. 3. População rural. 4. Pandemias. I. Marcel Gonçalves Maciel (Orient.) II . Hibelfran Alfaia Damasceno (Coorient.) III. Universidade do Estado do Amazonas. IV. Título</p> <p style="text-align: right;">CDU(1997)616-083</p>
-------	--

Agradecimentos

Agradeço ao meu orientador e coorientador, pela paciência, dedicação e orientação imprescindíveis ao longo deste trabalho. Suas contribuições foram essenciais para a concretização deste projeto.

Às minhas amigas Aléxia e Clarisse, que, com leveza e alegria, tornam os estágios e experiências do dia a dia muito mais agradáveis. Compartilhar essa jornada com vocês foi um presente.

Aos meus pais, Valney e José, e às minhas mães, Cristina e Dulce, minha eterna gratidão pelo apoio incondicional, pelos conselhos e pelo amor que me sustenta em todos os momentos.

Por fim, ao meu Matheus Homem, minha imensa gratidão pela presença constante, pelo carinho, pelas palavras de incentivo e pela força que me dá para seguir em frente. Seu amor tornou este caminho muito mais feliz.

A todos vocês, meu muito obrigado!

Adesão da vacina COVID-19 em comunidades ribeirinhas do interior do Amazonas

Vivian Cristine de Souza e Souza

Marcel Gonçalves Maciel

Hilbelfran Alfaia Damasceno

Resumo

Objetivo: Esta pesquisa analisou o percentual de aceitação da vacina contra a COVID-19 em comunidades ribeirinhas do Município do Careiro/AM, buscando descrever o nível de adesão e identificar fatores associados. **Método:** O estudo, de abordagem descritivo-exploratória e quantitativa, foi realizado em três dias distintos e abrangeu diferentes comunidades ribeirinhas, com 152 entrevistas. **Resultados:** revelaram que 93% dos entrevistados completaram o esquema vacinal, correspondendo a 29,7% da população total. A população estudada é majoritariamente composta por agricultores, com renda média de até um salário-mínimo e residências com três moradores em média. O transporte predominante inclui canoas para deslocamentos fluviais e ônibus para acessos terrestres. Apesar de poucos diagnósticos confirmados de COVID-19, uma parcela significativa relatou sintomas sugestivos da doença. A adesão foi mais expressiva na aplicação da primeira dose, mas diminuiu nas doses subsequentes, um fenômeno atribuído a desconfianças na eficácia da vacina e receios quanto a possíveis efeitos adversos. **Conclusão:** Adicionalmente, os dados indicam que fatores econômicos, logísticos e socioculturais influenciam a cobertura vacinal. Estes desafios destacam a importância de implementar estratégias de conscientização e ampliação do acesso, com o objetivo de assegurar maior adesão às vacinas e fortalecer a saúde pública na região.

Descritores: COVID-19; Vacinas; População Rural; Pandemias;

Descriptors: COVID-19; Vaccines; Rural Population; Pandemics;

Descriptores: COVID-19; Vacunas; Población Rural; Pandemias;

Sumário

Introdução.....	5
Método.....	5
Tipo de estudo	7
Local do estudo	7
Recrutamentos dos participantes	7
Organização e operacionalização da coleta de dados.....	8
Tratamento e análise dos dados	8
Aspectos éticos na pesquisa envolvendo seres humanos	8
Resultados e Discussão	9
I - Dados sociodemográficos	9
II – Adesão de vacinas nas duas comunidades ribeirinhas	12
Conclusão	16
Referências	17

Introdução

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) agora se caracterizava como pandemia (OPAS, 2020). O vírus SARS-CoV-2 causa doença infecciosa respiratória e afeta qualquer pessoa, podendo se manifestar em grau leve, moderado ou grave (WHO, 2022).

O desenvolvimento de vacinas contra a COVID-19, a partir de 2020, representou um dos esforços para conter a pandemia. Nessa urgência por uma vacina segura e eficaz, os ensaios clínicos iniciais foram realizados com menor duração, obtendo resultados em pouco tempo. Todas as doses representam ferramentas fundamentais na luta contra a COVID-19, visto que a imunidade pode enfraquecer com o tempo (WHO, 2021).

A OMS, liderando a iniciativa COVID-19 Vaccines Global Access (COVAX) Facility, recomenda que a distribuição equitativa da vacina pode travar a fase aguda da pandemia e reconstruir a sociedade e a economia (OMS, 2021). Desse modo, algumas ferramentas foram desenvolvidas para fornecer apoio ao planejamento e implementação das vacinas nas mais diversas realidades (WHO, 2021). Assegurar a segurança da vacina é uma das prioridades da OMS (WHO, 2022).

No Brasil, o plano de vacinação contra a COVID-19 evoluiu desde 2021, com o início da imunização, passando pelo primeiro plano consolidado em 2022, até o terceiro plano em 2024, que incluiu reforços e adaptações às variantes.

Atualmente, estão disponíveis quatro vacinas: três com registro definitivo (AstraZeneca/Fiocruz, Janssen e Pfizer/Wyeth) e uma em uso emergencial (Sinovac/Butantan), garantindo ampla cobertura vacinal no país. O esquema de imunização foi dividido por grupo etário e imunocomprometidos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). No entanto, barreiras ainda são enfrentadas no processo de adesão às vacinas. A hesitação apresenta-se como a resistência

das pessoas em aceitarem uma vacina, mesmo sendo segura, eficaz e disponibilizada para proteger contra uma doença. Diversos fatores influenciam a atitude positiva em relação à vacina, como a confiança (DANABAL ET AL., 2021; PURNELL ET AL., 2022).

A campanha de vacinação brasileira objetiva levar informação, educar, orientar, prevenir e combater crenças negativas. Foi adotado o esquema de grupos prioritários com base em dados epidemiológicos e científicos, devido à disponibilidade das vacinas. Dentre os fatores de risco considerados pela gravidade da doença, estão grupos socialmente vulneráveis. Em concordância com os determinantes sociais, estão presentes as comunidades ribeirinhas, nas quais a transmissão viral tem tendência a ser intensa devido ao grau de convivência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Os povos ribeirinhos estão classificados dentro dos povos tradicionais não indígenas, que surgiram da miscigenação colonial e migratória. Estão localizados às margens de igarapés, igapós, lagos e várzeas. Suas principais atividades são relacionadas com a agricultura de subsistência, caça, pesca e o extrativismo florestal, obedecendo à sazonalidade. Boa parte não dispõe de recursos, incluindo saneamento básico e atenção à saúde (BONFÁ NETO; DOMINGOS; SILVA, 2021). No inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, realizado por Gama et al. (2018), foi identificado baixo nível econômico entre os ribeirinhos, problemas relacionados à limitação de acesso às sedes municipais, acesso à saúde e uso da medicina tradicional.

Levando-se em consideração os aspectos que compreendem a pandemia de COVID-19, a produção e disponibilização dos imunizantes para combater esse problema e as características específicas regionais amazônicas, o presente artigo propõe descrever as características sociodemográficas da população estudada, além de responder à pergunta: Qual o percentual de aceitação da vacina contra a COVID-19 em comunidades ribeirinhas do município do Careiro/AM?

Método

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa, aplicando um roteiro de entrevista junto aos residentes de comunidades ribeirinhas do Município do Careiro/AM.

Local do estudo

A pesquisa foi realizada em duas comunidades ribeirinhas pertencentes ao município do Careiro, no período de janeiro a junho de 2024. As comunidades selecionadas para compor a área e a população do estudo são Tilheiro e Samauma. Essas comunidades foram selecionadas por critério de acessibilidade, por via fluvial. Careiro é um município do estado do Amazonas, com mais de 6 mil km² e população estimada, para 2021, de 38.820 habitantes. Pertence à chamada Região Metropolitana de Manaus. Possui ainda cinco distritos: Araçá, Anveres, Janauacá, Mamori e Purupuru. A maior taxa de morbidade está entre a faixa etária de 60 a 79 anos, causada por algumas doenças infecciosas e parasitárias, neoplasias e causas externas (IBGE, 2010). A maior parcela da população se concentra na área rural (71,07%), sendo assistida por 14 UBS, duas delas localizadas na zona rural. Os principais rios incluem Solimões, Amazonas, Castanho, Mamori, Paraná do Careiro, Cambixe, Curari e Autaz-Mirim, além dos lagos do Janauacá e Reis. O clima é tropical chuvoso e úmido, e o transporte predominante é fluvial e rodoviário. As atividades agropecuárias e extrativistas geradoras de renda e ocupação econômica incluem a produção de mandioca, piscicultura, abacaxi e cupuaçu (IDAM, 2012).

Recrutamentos dos participantes

Participaram deste estudo pessoas adultas, do sexo masculino ou feminino, residentes nas comunidades Tilheiro e Samauma pertencentes ao município do Careiro. A abordagem ocorreu de maneira aleatória, no formato de convite, realizado durante visitas domiciliares.

Foram adotados como critérios de inclusão: idade acima de 18 anos, residir na área de estudo, aceitar e estar disponível para fornecer consentimento informado por escrito, e preencher o TCL (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

Os critérios de exclusão foram: pessoas com idade inferior a 18 anos, recusa em assinar o termo de consentimento, ausência no momento da entrevista, contraindicações específicas para a vacina contra a COVID-19, deficiência mental, dificuldade de comunicação, quadro de demência ou não estar em condições de saúde favoráveis no momento da visita.

Organização e operacionalização da coleta de dados

A coleta de dados foi realizada com o uso de um formulário padronizado, para obtenção de informações socioeconômicas, clínicas e os motivos de adesão e não adesão ao processo de imunização. O formulário foi aplicado de forma individual, após a assinatura do TCLE. Os dados foram organizados em um banco de dados construído no programa Excel.

Tratamento e análise dos dados

Foi realizada uma análise simples dos dados. Para isso, utilizou-se tabelas dinâmicas no Microsoft Excel, que permitiram organizar e interpretar os resultados de forma clara e objetiva.

Aspectos éticos na pesquisa envolvendo seres humanos

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Amazonas, localizada na Av. Carvalho Leal, 1777 - Cachoeirinha, Manaus - AM, 69065-001 e aprovado em 17/10/2023 com número 71215323.4.0000.5020. A coleta de dados, que deveria ter sido iniciada após a aprovação no CEP precisou ser postergada para 2024 em razão da estiagem que impactou o estado do Amazonas.

Resultados e Discussão

Nas 152 entrevistas realizadas para este estudo, foram identificados dois tópicos que caracterizam o perfil da população investigada no contexto da adesão à vacinação contra a COVID-19. Os dados coletados permitiram traçar um panorama sobre as motivações, barreiras e influências relacionadas à aceitação das vacinas, fornecendo subsídios para entender melhor as dinâmicas locais e suas implicações na saúde pública.

I – Dados sociodemográficos

Careiro é um município localizado no Estado do Amazonas, abrangendo uma área superior a 6 mil km², e com uma população estimada em 38.820 habitantes em 2021. Este município integra a Região Metropolitana de Manaus e é composto por cinco distritos: Araçá, Anveres, Janauacá, Mamori e Purupuru. A maior taxa de morbidade ocorre na faixa etária de 60 a 79 anos, sendo associada a doenças infecciosas e parasitárias, neoplasias e causas externas (IBGE, 2010). A maior parte da população (71,07%) reside na área rural, sendo atendida por 14 Unidades Básicas de Saúde (UBS), das quais duas estão localizadas na zona rural. O município é banhado por importantes rios, como o Solimões, Amazonas, Castanho, Mamori, Paraná do Careiro, Cambixe, Curari e Autazmirim, além dos lagos de Janauacá e Reis. O clima predominante é o tropical, com estação chuvosa e umidade elevada. O transporte na região é predominantemente fluvial e rodoviário. As principais atividades econômicas da região são voltadas para a agropecuária e extrativismo, com destaque para a produção de mandioca, piscicultura, abacaxi e cupuaçu (IDAM, 2012).

Tabela 1 – Distribuição dos participantes segundo características sociodemográficas, de duas comunidades ribeirinhas do Careiro (N=152), Manaus, AM, Brasil, 2024.

Variáveis	n	%
Faixa etária		

Até 19 anos	7	5
20 a 59 anos	116	76
60 e mais	29	19
Gênero		
Masculino	65	43
Feminino	87	57
Estado Civil		
Solteiro	29	19
Casado/união estável	104	68
Divorciado/separado/viúvo	19	13
Renda familiar mensal (SM)*		
Menos de 1 SM	70	46
Até 2 SM	79	52
Acima de 3	3	2
Escolaridade		
Analfabeto	5	3
Até 5 ano completo	69	46
Até o Ensino Médio	67	44
Superior	11	7
Moradia		
Palafitas	49	32
Alvenaria	88	58
Flutuante	3	2
Outra (madeira)	12	8
Ocupação		
Pescador	33	22
Agricultor	29	19
Aposentado	15	10
Outro	75	49
Número de residentes		
Até 2 residentes	32	19
3 residentes	48	29
4 residentes	52	31
5 ou mais	35	21
Transporte utilizado		
Barco	22	14,4
Canoa	56	36,8
Canoa com motor de polpa	83	54,6
Carro	25	16,4
Moto	8	5,2
Outro (ônibus)	98	64
Atividades religiosas		
Católico	47	31
Evangélico	79	52
Adventista	7	5
Outra ou não tem	19	12
Tempo de Chegada no centro urbano		
Menos de 1 hora	23	15
Até 1 hora	72	46
Até 2 horas	58	37
De 3 horas ou mais	3	2

As entrevistas foram conduzidas nas comunidades ribeirinhas de Tilheiro e Samauma, ambas situadas no município de Careiro, estado do Amazonas. Essas comunidades, compostas majoritariamente por populações tradicionais que enfrentam desafios socioeconômicos e logísticos, revelaram aspectos importantes sobre o comportamento vacinal de seus habitantes (GUIMARAES, 2020).

Conforme os dados apresentados na Tabela 1, a maior parte da população (76%) encontra-se na faixa etária de 20 a 59 anos, o que corresponde a 116 indivíduos. Em menor proporção, 29 pessoas (19%) possuem 60 anos ou mais, e 7 pessoas (5%) têm até 19 anos. A amostra é predominantemente feminina, com 87 mulheres (57%) e 65 homens (43%) o que representa uma maior motivação da parte feminina a procura dos serviços de saúde, tendo um vínculo maior com questões que abrangem a vacinação (DA SILVA, 2020). Em relação ao estado civil, a maioria dos entrevistados é casada ou vive em união estável, totalizando 104 pessoas (68%), enquanto 29 (19%) são solteiros e 19 (13%) estão divorciados, separados ou são viúvos.

Em termos de renda familiar mensal, 79 pessoas (52%) possuem uma renda de até 2 salários-mínimos, enquanto 70 (46%) recebem menos de 1 salário-mínimo. Apenas 3 pessoas (2%) têm uma renda superior a 3 salários-mínimos. De acordo com os dados da Tabela 2, 99% da população estudada recebeu pelo menos duas doses da vacina contra a COVID-19.

As comunidades ribeirinhas no Brasil enfrentam desafios específicos relacionados ao acesso à saúde, marcados pela dificuldade de transporte e infraestrutura limitada. Essas populações vivem em áreas isoladas, onde as barreiras geográficas e financeiras dificultam o acesso a cuidados médicos básicos e especializados. Durante 2024, uma estiagem severa agravou ainda mais essas dificuldades. Na região amazônica, o nível dos rios influencia o ritmo da vida das populações e impactam diretamente o dia a dia dos centros urbanos e interiores, além disso, os moradores enfrentam alagações anuais. Nessas condições, os pesquisadores

encontraram dificuldades para acessar outras comunidades do município do Careiro devido à grande redução dos níveis dos rios que dificultada a chegada as comunidades que é feita exclusivamente por via fluvial (PACIFICO ACN, et al., 2021).

A sazonalidade hídrica fez com que a distância entre as casas e a margem do rio varie significativamente durante os períodos de estiagem e cheia do rio Solimões que abrange a área de estudo, podendo alcançar até 1 km durante a seca, com uma amplitude média anual no nível de água de 10,6 metros. A situação reforça a necessidade de estratégias integradas e culturalmente sensíveis para melhorar o acesso à saúde, considerando as limitações impostas pelo ambiente natural e pela infraestrutura existente (GUIMARAES, 2020).

II – Adesão de vacinas nas duas comunidades ribeirinhas

O esquema vacinal contra a COVID-19 para adultos em 2024, de acordo com a Estratégia de Vacinação contra a Covid-19 em 2024:

“Os esquemas primários de vacinação não são mais recomendados rotineiramente para pessoas com 5 anos de idade ou mais que não fizeram parte do grupo prioritário. Contudo, se a pessoa não tiver se vacinado anteriormente e optar por se vacinar poderá receber uma dose da vacina COVID-19 monovalente (XBB), e crianças completamente vacinadas (três doses) anteriormente com outras vacinas contra covid-19 podem receber mais uma dose da vacina monovalente XBB.”

Essa estratégia reflete a priorização de grupos de maior risco, conforme orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS). O esquema vacinal contra a COVID-19 no Brasil passou por alterações significativas ao longo dos anos, acompanhando o avanço das evidências científicas e a evolução da pandemia. Inicialmente, o foco foi na imunização de grupos prioritários e na contenção da crise sanitária. Com a ampliação das faixas etárias elegíveis e a introdução de doses de reforço, os esquemas vacinais foram ajustados, impactando diretamente os índices de adesão, tanto positivos quanto negativos, conforme as mudanças foram implementadas.

Atualmente, o esquema vacinal completo para adultos é composto por duas doses no esquema primário, administradas com um intervalo de 4 semanas. Para os grupos prioritários, como idosos, gestantes, puérperas e imunossuprimidos, há a inclusão de uma dose de reforço com a vacina bivalente, aplicada após um intervalo mínimo de 6 meses desde a última dose (Ministério da Saúde, 2024).

Essa evolução no esquema vacinal reflete a necessidade de reforçar a imunidade frente às variantes do vírus e adaptar a estratégia de vacinação, ao mesmo tempo em que busca superar desafios como o aumento da adesão em populações que, ao longo do tempo, demonstraram hesitação ou redução no engajamento.

Para a população geral fora dos grupos prioritários, não há indicação de novas doses após a conclusão do esquema primário, salvo orientações específicas futuras (Ministério da Saúde, 2024).

Tabela 2 – Distribuição dos participantes segundo percentual adesão o quantitativo de doses da vacina aderidos pelos moradores das comunidades (n=152). Manaus, AM, Brasil, 2024.

Variáveis	n	%
Recebeu alguma dose da vacina contra a COVID-19		
Sim	150	99
Não	2	1
Quantidade de doses recebidas da vacina contra a COVID-19		
1	11	7
2	33	22
3	45	30
4	43	28
5	20	13
Possui cartão de Vacina		
sim	147	97
não	5	3

Dentre as informações disponíveis na Tabela 2, observamos que 7% da população estudada não completou o esquema vacinal contra a COVID-19, o que equivale a 11 indivíduos. Por outro lado, 93% receberam duas ou mais doses da vacina, demonstrando uma ampla adesão à vacinação entre os participantes da pesquisa, mas ainda assim demonstrando a desconfiança de alguns indivíduos em relação a prática de saúde oferecida na região, que de acordo com

ROCHA AM, et al., 2021, essa falta de adesão presentes nessas populações está diretamente relacionada a uma deficiência de informações e as desinformações que são disseminadas pelas mesmas, bem como o seu medo do desconhecido e a falta de confiança no Sistema Único de Saúde. Além disso, ao serem questionados sobre as motivações para a relutância em completar o esquema vacinal, constatou-se que a maioria das 11 pessoas entrevistadas que não aderiram plenamente à vacinação mencionaram o receio em relação às reações adversas observadas após a aplicação da primeira dose. Esse temor foi atribuído, em parte, à percepção de efeitos colaterais como febre, dor no local da aplicação, fadiga e outros sintomas leves a moderados, que são comuns e esperados em qualquer campanha de imunização em massa.

Esse fenômeno pode ser explicado por uma combinação de fatores, como a disseminação de informações incompletas ou alarmistas sobre os efeitos colaterais das vacinas, o baixo nível de confiança nas instituições de saúde em algumas comunidades e a ausência de campanhas educativas eficazes que esclareçam a população sobre a segurança e eficácia dos imunizantes. Além disso, experiências pessoais negativas ou relatos de familiares e amigos podem ter reforçado esse receio, criando barreiras adicionais à aceitação da vacinação (ROCHA AM, et al, 2021).

Outro ponto relevante é o papel das condições socioeconômicas e do isolamento geográfico na propagação de desinformação. Em áreas ribeirinhas, onde o acesso a fontes confiáveis de informação é frequentemente limitado, boatos e mitos relacionados às vacinas podem se espalhar rapidamente, contribuindo para a resistência ou hesitação em completar o esquema vacinal (PACIFICO ACN, et al., 2021).

Esses dados destacam a importância de iniciativas integradas que não apenas facilitem o acesso à vacina, mas também promovam um diálogo transparente com as comunidades locais. A implementação de campanhas educativas culturalmente sensíveis, conduzidas por agentes de saúde comunitários, pode ser uma estratégia fundamental para desmistificar as vacinas e

aumentar a adesão, especialmente em contextos em que a confiança nas instituições de saúde é baixa e as barreiras logísticas dificultam o acompanhamento contínuo.

A coleta de dados enfrentou desafios significativos devido a condições ambientais e sociais adversas. Em 2024, o estado do Amazonas registrou a pior seca de sua história, com o nível do rio atingindo a marca de 12,66 metros, conforme dados do Serviço Geológico Brasileiro. Essa situação comprometeu severamente a navegabilidade dos rios, principal meio de transporte para acessar comunidades ribeirinhas isoladas, dificultando a chegada às localidades previstas no estudo.

Houve elevada resistência por parte de alguns participantes em colaborar com a pesquisa. Esse comportamento foi atribuído, em grande parte, ao receio de emitir opiniões, possivelmente influenciado por desinformação ou desconfiança em relação ao uso dos dados coletados. Esses fatores representaram barreiras importantes, exigindo estratégias adaptativas por parte da equipe de pesquisadores para mitigar os impactos e assegurar a representatividade dos dados.

Conclusão

A pesquisa realizada nas comunidades ribeirinhas de Tilheiro e Samauma, no município de Careiro/AM, evidenciou a complexidade da adesão à vacinação contra a COVID-19 em populações tradicionais. Embora 99% dos participantes tenham recebido pelo menos uma dose da vacina, a conclusão do esquema vacinal completo apresentou lacunas, com 7% dos entrevistados não atingindo essa meta. Tal resultado aponta para a importância de estratégias integradas e culturalmente sensíveis para superar barreiras associadas à desconfiança, desinformação e acesso aos serviços de saúde.

Os desafios logísticos e socioeconômicos enfrentados por essas comunidades destacam a relevância de abordagens específicas para promover a imunização. A sazonalidade hídrica, que influencia o nível dos rios e a acessibilidade às comunidades, e o baixo nível de renda, com 46% das famílias vivendo com menos de um salário-mínimo, são fatores que dificultam o acesso aos serviços básicos de saúde. Adicionalmente, a prevalência de barreiras culturais, como o uso de medicina tradicional e a resistência ao novo, reforça a necessidade de programas educacionais direcionados, que combatam mitos e desinformações.

Os dados analisados reforçam a eficácia das campanhas de vacinação, mas também apontam para lacunas que devem ser abordadas. É crucial fortalecer a confiança no sistema de saúde, promover campanhas de conscientização adaptadas às especificidades culturais e investir na infraestrutura de transporte e comunicação.

Portanto, conclui-se que o sucesso das políticas de vacinação depende da combinação de esforços governamentais, capacitação local e abordagem inclusiva, respeitando as particularidades das populações ribeirinhas. Essa estratégia é essencial para alcançar uma cobertura vacinal completa, assegurando o controle da pandemia e a melhoria das condições de saúde e bem-estar dessas comunidades.

Referências

1. OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia [Internet]. [place unknown]; 2020 Mar 11. OPAS; [cited 2024 Aug 21]; Available from: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>
2. Doença de coronavírus (COVID-19) [Internet]. World Health Organization. 2022 Mar 11. OPAS; [Cited 2024 Aug 21]; Available from: https://www.who.int/healthtopics/coronavirus#tab=tab_1.
3. Obtendo a vacina [Internet]. World Health Organization. 2022 Mar 11. OPAS; [Cited 2024 Aug 21]; Available from: https://www.who.int/healthtopics/coronavirus#tab=tab_1.
4. Acesso e alocação: como haverá alocação justa e equitativa de suprimentos limitados? [Internet]. www.who.int. Available from: <https://www.who.int/pt/news-room/feature-stories/detail/access-and-allocation-how-will-there-be-fair-and-equitable-allocation-of-limited-supplies>
5. Ferramenta de avaliação de preparação para introdução da vacina contra a COVID-19 (VIRAT) [Internet]. Paho.org. 2020 [cited 2024 Nov 25]. Available from: <https://www.paho.org/pt/documentos/ferramenta-avaliacao-preparacao-para-introducao-da-vacina-contra-covid-19-virat>
6. Vacinas contra a COVID-19 - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. www.paho.org. Available from: <https://www.paho.org/pt/vacinas-contra-covid-19>
7. Ministério da saúde 2ª edição [Internet]. [cited 2024 Nov 25]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_operacionalizacao_vacinacao_covid19.pdf

8. Bonfa Neto D, Domingos B dos S, Silva IR. Direitos dos ribeirinhos no Brasil: construção de barragens a pandemia Covid-19. RVG [Internet]. 13º de setembro de 2021 [citado 25º de novembro de 2024];3(02):150-72. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/verdegrande/article/view/4161>
9. Gama ASM et al. Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil. Cad. Saúde Pública 2018; 34(2):e00002817. DOI: 10.1590/0102-311X00002817
10. Matos RSC de, Costa AMS da, Marcelino RS, Gomes V de O, Folhadela RE, Souza GKP de, Silva EG da, Souza DBM de, Oliveira HKF de, Gama ASM. Adesão das comunidades ribeirinhas a vacinação contra a Covid-19 no interior do Amazonas. REAS [Internet]. 17mar.2022 [citado 24nov.2024];15(3):e9967. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9967>
11. Costa AEB, de Sousa YJS, de Couto Érika MS, Vieira BLB, de Oliveira SMS, Valentim L de A, Quaresma TC, Moraes WP, Fernandes F de P. COVID-19 em uma comunidade ribeirinha: desvelando um cenário acerca de adesão à vacinação. CLCS [Internet]. 12º de janeiro de 2024 [citado 24º de novembro de 2024];17(1):2198-213. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/3538>
12. Guimarães Ananias Facundes, Barbosa Victor Linec Maciel, Silva Mariana Paula da, Portugal Jéssica Karoline Alves, Reis Marcelo Henrique da Silva, Gama Abel Santiago Muri. Acesso a serviços de saúde por ribeirinhos de um município no interior do estado do Amazonas, Brasil. Rev Pan-Amaz Saude [Internet]. 2020 [citado 2024 Nov 24]; 11: e202000178. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217662232020000100012&lng=pt. Epub 21-Maio-2020.