

## CAPÍTULO 10

---

# DESAFIOS E OPORTUNIDADES PARA AUMENTAR A VACINAÇÃO CONTRA A GRIPE ENTRE ENFERMEIRAS NO CANADÁ: UMA ANÁLISE COMUNICACIONAL À LUZ DO SURGIMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19

---

*Challenges and opportunities to increase flu vaccination among nurses  
in Canada: A communicational analysis in light of the emergence of the  
Covid-19 pandemic*

**Isaac Nahon-Serfaty<sup>1</sup>**

**Ivan Ivanov<sup>2</sup>**

1. Professor Adjunto. Departamento de Comunicação. Universidade de Ottawa. ORCID: 0000-0002-2666-3641. E-mail: [inahonse@uottawa.ca](mailto:inahonse@uottawa.ca)

2. Professor Adjunto. Departamento de Comunicação. Universidade de Ottawa. ORCID: 0000-0002-6485-8028. E-mail: [iivanov@uottawa.ca](mailto:iivanov@uottawa.ca)

## Resumo

Neste artigo, apresentamos e discutimos os resultados de um projeto de pesquisa-ação que implementamos em um hospital localizado em Ottawa (Canadá). Nosso objetivo inicial era contribuir para o aumento da taxa de vacinação contra a gripe sazonal entre os enfermeiros. Com a chegada inesperada da pandemia global de covid-19, exploramos como esse evento impactou percepções e comportamentos, particularmente a vacinação contra a gripe sazonal, nessa equipe de saúde em particular. Os resultados da pesquisa revelam que a pandemia de covid-19 afetou as opiniões e as percepções sobre a importância da vacinação contra a gripe entre os enfermeiros do hospital. A pandemia criou um ímpeto de expectativa de certeza em tempos de incerteza, mas também uma forte demanda por transparência. Os enfermeiros estão procurando informações confiáveis e esperam da administração do hospital uma comunicação transparente sobre benefícios, limitações e potenciais efeitos colaterais da vacinação contra a gripe.

**Palavras-chave:** Gripe. Vacinação. Covid-19. Enfermeiras. Hospital. Comunicação.

## Abstract

In this paper we present and discuss the results of an action research project that we implemented in a hospital located in Ottawa (Canada). Our initial objective was to contribute to increasing the rate of vaccination against the seasonal flu among nurses. With the unexpected arrival of global pandemics of Covid-19, we explored how this event has impacted perceptions and behaviours, particularly vaccination against the seasonal flu, in this particular health care staff. The findings of the research reveal that the Covid-19 pandemic has affected the opinions and perceptions about the importance of the flu vaccination among nurses in the hospital. The pandemic has created a momentum of expectation of certainty in times of uncertainty, but also a strong demand for transparency. Nurses are looking for trustworthy information, and expect from the hospital management transparent communication about benefits, limitations and potential side effects of influenza vaccination.

**Keywords:** Influenza. Vaccination. Covid-19. Nurses. Hospital. Communication.

Entender as percepções e as opiniões da população é fundamental para divulgar a importância da vacinação na prevenção da gripe sazonal. Isso se torna ainda mais evidente quando se trata de informar e educar os profissionais de saúde que trabalham em hospitais sobre a vacinação contra a gripe. Nesse contexto organizacional, prevenir o contágio e surtos de gripe é vital para proteger os pacientes, alguns deles vulneráveis e em situação de fragilidade, e os funcionários do hospital.

Essa meta se torna ainda mais crítica em meio ao surgimento de pandemias globais, como a recente crise da covid-19. Pode-se perguntar: como esse evento impactaria as percepções e os comportamentos em relação à imunização em geral e, particularmente, em relação à vacinação contra a gripe sazonal? Mesmo se lembrarmos das consequências de muitos casos anteriores, como a SARS em 2003 e a pandemia de H1N1 em 2009, o verdadeiro alcance mundial e o impacto da covid-19 estão mudando as atitudes do público em relação à prevenção de doenças infecciosas e à vacinação. No Canadá, líderes políticos, como o primeiro-ministro Justin Trudeau e o premiê de Ontário Doug Ford, já convocaram os cidadãos para tomar a vacina contra a gripe este ano.

Neste artigo, apresentamos e discutimos os resultados de um projeto de pesquisa que implementamos em um hospital localizado em Ottawa (Canadá). Nosso principal objetivo foi contribuir para o aumento da taxa de vacinação contra a gripe sazonal entre os enfermeiros aqui referidos como grupo-alvo. Esse projeto-piloto é parte de uma pesquisa colaborativa maior liderada por acadêmicos, profissionais de saúde, administradores e diretores de hospitais com o objetivo de aumentar a imunização geral contra a gripe entre todos os funcionários do hospital. Inicialmente, trabalhamos com as enfermeiras porque sua taxa de vacinação era relativamente baixa de acordo com o limite estratégico do hospital (42% conforme os números mais recentes). Esse grupo exerce uma influência formativa nas atitudes e comportamentos de outros membros do pessoal do hospital em relação às boas práticas profissionais e à prevenção de doenças.

Esta pesquisa teve duas fases. Durante a primeira, em outubro de 2019 (pré-covid-19), conduzimos dois grupos focais com enfermeiras em cargos de gestão e em diferentes serviços hospitalares. Os grupos tiveram uma composição mista de enfermeiras que receberam a vacina contra a gripe e aquelas que decidiram não a tomar (embora devamos apontar que, em ambos os grupos, uma minoria dos participantes era do subgrupo não vacinado, apresentando dificuldade de recrutamento de enfermeiras desse grupo). Os resultados dos grupos foram analisados e discutidos em uma oficina com os integrantes da comissão de vacinação contra a gripe, entre eles, enfermeiros,

gestores de prevenção de doenças infecciosas, enfermeiros gerentes e equipe de comunicação. Algumas recomendações básicas foram levantadas e aplicadas na campanha de vacinação de 2019-2020.

A segunda fase incluiu um questionário administrado em maio de 2020 por e-mail a um grupo de enfermeiras e entrevistas *on-line* com enfermeiras (tanto gerentes quanto profissionais) em julho de 2020, em meio à pandemia de covid-19. Algumas enfermeiras foram vacinadas para prevenir a gripe durante a campanha de imunização anterior, outras não foram vacinadas. Os resultados desses questionários e entrevistas foram comparados com os dos grupos focais, a fim de compreender como a pandemia impactou as percepções e expectativas das enfermeiras em relação à vacinação contra a gripe sazonal e uma eventual vacina para prevenir a covid-19. Como no estágio anterior, discutimos esses resultados com o comitê de vacinação contra a gripe do hospital, e as recomendações serão consideradas na elaboração da estratégia de imunização contra a gripe 2020-21.

## **Contexto sociocultural e comunicacional**

Diferentes estudos mostram que a vacinação contra a gripe de pessoas que trabalham em hospitais continua sendo uma questão importante tanto em termos de disparidades nas taxas de imunização quanto no aumento do número de funcionários e pacientes protegidos contra a gripe nos hospitais. Essas questões são ainda mais críticas, visto que há um aumento da mortalidade por complicações respiratórias causadas pela gripe em várias regiões do mundo<sup>1,2</sup>. As taxas de vacinação em hospitais em todo o mundo variam de menos 5% a mais de 90%, dependendo de uma série de variáveis, como restrições institucionais (por exemplo, em alguns hospitais nos Estados Unidos, a vacinação é obrigatória), acessibilidade e disponibilidade de vacinação, bem como surtos de gripe fora de época (por exemplo, “gripe aviária”)<sup>3</sup>.

No Canadá, a taxa geral de vacinação contra a gripe entre profissionais de saúde é definida entre 60% e 70%, mas essas porcentagens variam por região e tipo de hospital<sup>4</sup>. Na província de Quebec, a taxa de imunização permanece abaixo de 50%<sup>5</sup>; enquanto na Colúmbia Britânica, há um aumento considerável e constante da taxa de imunização que gira em torno de 40% em 2011-2012, e de 74% em 2012-2013, quando a vacinação contra a influenza se tornou obrigatória no setor de saúde<sup>6</sup>.

A necessidade de uma intervenção na comunicação para aumentar a taxa de vacinação representa, portanto, um desafio de importância primordial para as instituições

de saúde. Além das disparidades estatísticas, a vacinação dos profissionais de saúde contra a gripe é uma prioridade estratégica, permitindo uma redução moderada na mortalidade de pacientes que entram em contato com os funcionários do hospital, embora a imunização contra a gripe da equipe tenha um efeito relativamente baixo na redução de hospitalizações relacionadas à gripe<sup>7</sup>.

Por outro lado, o clima de opinião pública, por meio do qual diferentes partes interessadas contestam e questionam a eficácia, e mesmo a segurança, das vacinas em geral<sup>8</sup>, representa uma barreira sociocultural para o aumento das taxas de imunização. Há uma crescente falta de confiança (*gap* de confiança descrito por Larson et al.)<sup>9</sup> na vacinação como meio de prevenção de doenças infecciosas. Um exemplo disso é a resistência dos cidadãos à vacinação contra a influenza AH1N1 (a chamada “gripe suína”). Na França, apenas 8% da população foi vacinada contra esse vírus<sup>10</sup>. No Canadá, a taxa de vacinação H1N1 foi calculada em 41% (excluindo a população dos territórios do norte do país), enquanto três quartos das pessoas que decidiram não ser imunizadas disseram acreditar que a vacinação não era necessária<sup>11</sup>.

Mitos, preconceitos e desinformação veiculados pelas redes sociais também contribuíram para um crescimento relativo da relutância à vacinação (“vacinação hesitante”)<sup>12</sup>, impactando a disseminação de outras doenças infecciosas. Por exemplo, a OMS observou um aumento mundial de 30% nos casos de sarampo que pode estar diretamente relacionado com dúvidas sobre a eficácia e a rejeição da vacinação<sup>12</sup>. Embora os grupos “antivax” – ativistas que ativamente promovem a não vacinação – representem uma minoria, uma proporção crescente da população expressa dúvidas sobre a eficácia e a segurança das vacinas<sup>13</sup>. Além disso, vozes consideradas marginais antes da explosão da comunicação na internet e nas redes sociais agora estão tendo uma influência cada vez maior na formação de percepções sobre a vacinação. Nesse sentido, vários ativistas estão ganhando popularidade e legitimidade por meio da disseminação de boatos, teorias da conspiração e depoimentos de “vítimas” de vacinação em plataformas digitais<sup>14</sup>. Esses fatores ajudaram a alimentar suspeitas e dúvidas entre as populações e funcionários do hospital e contribuíram para a diminuição do nível de vacinação<sup>15-17</sup>.

No hospital canadense onde conduzimos este projeto, a taxa geral de vacinação contra a gripe ainda permanece relativamente baixa (atualmente, em 46% em comparação com 45,40% em 2017-2018 após 10 semanas da campanha). Observamos um ligeiro aumento, especialmente entre a alta administração – no presente, em 77% em comparação com 71,4% em 2017-2018 após 10 semanas de campanha – e funcionários, não incluindo médicos (recentemente, em 43% em comparação com 36,5% em 2017-2018 após 10 semanas de campanha). Em alguns subgrupos, como equipe de

manutenção ou voluntários, no entanto, foi observada uma diminuição na taxa de vacinação (de 58% para 55% no mesmo período). Entre os enfermeiros, grupo-alvo do nosso estudo, a taxa é ainda menor: 42% para os anos 2018-2019.

A administração do hospital considera essas taxas como de baixo desempenho em comparação com outros hospitais em Ottawa. Embora não haja um objetivo estratégico claro nas metas das campanhas de vacinação, a taxa ótima é definida pela administração em 70%. Uma abordagem de comunicação é, portanto, preferida para ajudar a melhorar as taxas de vacinação e, assim, reduzir o risco de surtos de gripe entre funcionários e pacientes.

A comunicação desempenha um papel crucial nas organizações de saúde<sup>18,19</sup>. Contribui direta ou indiretamente para o aumento das taxas de vacinação no hospital por meio de abordagens multissetoriais, incluindo campanhas de informação sustentada, que resultaram em mudanças duradouras nas atitudes e comportamentos da equipe em relação aos benefícios da vacinação contra a gripe<sup>3</sup>. Nesta pesquisa, vemos a comunicação organizacional como um diálogo construtivo entre a equipe de pesquisa e a equipe do hospital, levando a uma estratégia aprimorada que pode aumentar as taxas de vacinação contra a gripe sazonal. Abordamos esse diálogo como um processo sociotécnico que envolve os indivíduos nas interações e os leva a agir coletivamente para além da simples troca de informações e mensagens<sup>20</sup>. Essa abordagem transcende a distinção clássica entre os paradigmas funcionalista e pragmático. Ela reconhece o valor estratégico da comunicação baseada em expectativas e objetivos claros de aumentar as taxas de vacinação da equipe do hospital. Também reconhece os fatores sociais, culturais e profissionais que intervêm no processo, particularmente aqueles que moldam as percepções e opções dos enfermeiros sobre os benefícios da vacinação contra a gripe sazonal. Nossa abordagem está, dessa forma, alicerçada em um paradigma de ação dialógica<sup>21</sup>, pois vê a comunicação como um processo participativo que permite melhorar a realidade social, organizacional e institucional.

A comunicação, portanto, desempenha um papel duplo. Do ponto de vista estratégico, poderia ajudar a construir a confiança entre a equipe e a administração a fim de superar a quebra de percepção sobre os benefícios da imunização contra a gripe<sup>22,23</sup>. Ela também trata de uma abordagem de autoeficácia, considerando que os comportamentos e as ações individuais podem reduzir o risco de contágio<sup>24</sup> e desvendam a forma como as decisões pessoais e coletivas contribuem para proteger os pacientes e familiares dos profissionais de saúde.

A comunicação está, desse nodo, no centro da abordagem participativa<sup>25</sup> que leva à elaboração e à implementação de uma estratégia organizacional e aumenta

a conscientização da equipe sobre os benefícios da vacina contra a gripe sazonal. A comunicação torna possível definir um projeto de pesquisa colaborativa<sup>26,27</sup> em que a equipe de pesquisa se envolve com parceiros-chave, como especialistas em comunicação (departamento de comunicação do hospital), profissionais de saúde (enfermeiras e médicos) e equipe de gestão (todos os níveis), para desenvolver e confirmar as estratégias que serão implementadas. A troca e o compartilhamento de experiências e conhecimentos entre os membros da equipe possibilitam a abordagem interdisciplinar e a transferência de conhecimentos na concepção de estratégias de comunicação em saúde mais eficazes.

## **Método participativo e colaborativo**

O objetivo inicial deste projeto em 2019 era compreender as percepções e as opiniões dos enfermeiros sobre a vacinação contra a gripe. O enfermeiro é considerado um público prioritário e transversal pelo seu papel central no hospital, e pelo contato frequente e regular que mantém com quaisquer outros colaboradores e doentes. Esta pesquisa-ação teve como objetivo iniciar um diálogo com a equipe do hospital para envolver efetivamente os funcionários e a gestão na formulação de uma estratégia de comunicação focada no aumento do nível de imunização contra a gripe. Enquanto isso, no início de 2020, a pandemia de covid-19 nos acometeu, por isso, tivemos que adaptar nosso foco de pesquisa a novas configurações socioculturais e de saúde pública, e voltar ao campo para estudar como a covid-19 mudou a visão dos enfermeiros sobre a vacinação contra a gripe sazonal.

O método que adotamos nas duas fases em 2019 e 2020 foi a pesquisa-ação, em que a ênfase está no “fazer” para transformar as práticas e o comportamento dos atores<sup>28</sup>. Ela começa com um processo dialógico iterativo entre os membros da equipe de pesquisa e a equipe do hospital que liga o indivíduo (por exemplo, a decisão de obter a vacina contra a gripe sazonal) e a ação coletiva (por exemplo, se tornar um campeão da vacinação contra a gripe no hospital), e leva a uma transformação organizacional e social visando à melhoria do bem-estar do público estudado<sup>25,29</sup>. Essa pesquisa-ação foi realizada em duas fases. Inicialmente, fizemos um diagnóstico detalhado da situação a partir de grupos focais com a equipe de enfermagem. Na sequência, voltamos ao campo durante a pandemia (em maio e julho de 2020) para entender como a covid-19 impactou as opiniões das enfermeiras sobre a vacinação contra a gripe e a prevenção de doenças respiratórias infecciosas.

Montamos dois grupos focais (uma hora de duração para cada) durante a primeira fase do estudo em outubro de 2019. O primeiro é um grupo misto de enfermeiras que também são gerentes clínicos de unidades de cuidados e uma enfermeira educadora. Esse grupo foi composto por participantes (n = 5) que: 1) receberam a vacina contra a gripe no ano anterior (n = 3); e 2) que não receberam a vacina (n = 2). Tínhamos quatro enfermeiras e um enfermeiro. No segundo grupo composto por enfermeiros de diferentes departamentos do hospital (n = 8), foram incluídos: 1) os que foram vacinados há um ano contra a gripe (n = 7); e 2) aqueles que não receberam a vacina (n = 1). Sete enfermeiras e um enfermeiro foram incluídos no grupo focal.

Observou-se certa diversidade nos dois grupos quanto aos anos de experiência profissional: profissional com até 26 e 38 anos atuando como enfermeiros e equipe mais jovem em início de carreira, com 5 a 3 anos de atuação em ambiente hospitalar. Os anos de experiência também refletem a idade dos participantes, que é uma variável que não definimos como critério de seleção dos participantes, mas está associada ao tempo de trabalho em uma instituição de saúde. Finalmente, é importante observar uma característica sociodemográfica adicional dos participantes. Há uma certa diversidade na formação sociocultural dos participantes do grupo focal, típica de um país como o Canadá.

Além disso, gostaríamos de ressaltar a dificuldade de recrutamento de enfermeiros que optaram por não receber a vacina contra a gripe. Não podemos explicar com certeza esse fato nesta etapa da pesquisa. No entanto, acreditamos que a preocupação com impactos negativos na carreira profissional e a relutância em falar abertamente sobre o assunto em ambiente hospitalar são possíveis explicações. Esse é um dos limites da nossa metodologia, embora tenhamos conseguido montar grupos de discussão e atingir a saturação empírica. No primeiro grupo (gerentes de enfermagem e educadores), duas pessoas disseram não ter recebido a vacina contra a gripe no ano anterior. No segundo grupo (enfermeiros de diferentes departamentos), uma pessoa não recebeu a vacina contra a gripe.

Em maio de 2020, atualizamos as perguntas da nossa pesquisa e métodos de coleta de dados no contexto da pandemia de covid-19, a fim de compreender o impacto do novo coronavírus nas opiniões dos enfermeiros que participaram dos nossos grupos focais em outubro de 2019. Enviamos um breve questionário por e-mail a 12 participantes (não foi possível entrar em contato com um dos enfermeiros que participaram dos grupos focais iniciais), e recebemos sete respostas a duas perguntas: 1) “Qual a influência da pandemia Covid-19 na sua percepção das vacinas em geral?” “Por quê?”; 2) “A pandemia Covid-19 mudou sua opinião sobre a vacinação contra a gripe? Explique sua resposta”.



Entre 14 e 29 de julho de 2020, entrevistamos, por meio das Equipes do Ministério da Saúde, sete enfermeiros: cinco enfermeiros de diferentes departamentos do hospital e dois enfermeiros gerentes. Quatro deles tomaram a vacina contra a gripe na campanha anterior, enquanto três não tomaram a vacina: um relatou ser alérgico à vacina, dois outros disseram que experimentaram efeitos colaterais após a vacina, então decidiram não tomar mais. O questionário para as entrevistas incluiu tópicos de discussão do grupo focal e algumas perguntas adicionais sobre o impacto da covid-19 em suas opiniões sobre a vacinação e a vacina contra a gripe, e o impacto do uso de máscaras de proteção.

## Resultados

Em primeiro lugar, desdobraremos nossas descobertas da análise das diferentes fases e discutiremos as implicações para a estratégia geral de comunicação da vacinação contra a gripe no contexto da covid-19.

### *Primeira fase: grupos focais*

A análise dos grupos focais aborda algumas categorias levantadas durante a discussão com os participantes. Essas categorias são: 1) opiniões pessoais sobre vacinas em geral; 2) conhecimento e opiniões individuais sobre a vacina contra a gripe; 3) as razões apresentadas para tomar – ou não – a vacina contra a gripe; 4) recomendações para prevenir a gripe; 5) o papel dos suplementos nutricionais na prevenção da gripe; 6) recomendações sobre “o que fazer” ou “não fazer” durante uma campanha de comunicação de imunização; 7) mensagens preferidas a serem comunicadas sobre a vacinação contra a gripe.

O segundo nível de análise é baseado nos aspectos semânticos dos discursos veiculados pelos participantes. A perspectiva semântica está associada a várias formulações de linguagem dos participantes que carregam um significado particular dentro do quadro da discussão. Concentramos a análise em palavras e frases significativas específicas com um sentido particular no contexto de nossa pesquisa. Os enfermeiros expressaram nos dois grupos focais pontos de vista e opiniões mais ou menos semelhantes, sugerindo que ser enfermeiro ou gerente de enfermagem não tem grande influência na formação das percepções sobre a vacinação contra a gripe. Os participantes de ambos os grupos também concordaram que as vacinas ajudam a prevenir doenças. No entanto,

comentários mais positivos sobre a vacinação eram frequentemente seguidos de “*sim, mas*”, o que atenuou e relativizou suas opiniões. Por exemplo, alguns participantes que receberam a vacina alegaram que os imunizantes às vezes têm efeitos colaterais graves ou que as pessoas ficaram doentes após receber uma vacina. Uma enfermeira explicou que “*a vacina é considerada uma dificuldade*” imposta pelo hospital porque, se houver um surto de gripe, os funcionários que não foram imunizados devem ficar em casa e não recebem pagamento. Outra enfermeira, que nunca tomou a vacina contra a gripe na vida, disse que na África, seu país natal, as pessoas veem a vacinação como um experimento em que “*são tratadas como cobaias*”. Ela, portanto, explicou sua relutância em tomar a vacina com argumentos socioculturais, ao mesmo tempo em que alegou nunca ter tomado a vacina e, que ela saiba, nunca teve gripe.

Os participantes também se referiram aos boatos “veiculados pelas redes sociais” como um fator que influencia direta e indiretamente na desconfiança em relação à vacinação entre algumas pessoas. Redes sociais como Facebook, Twitter e Instagram têm sido regularmente citadas como fonte de informação sobre vacinas, seus benefícios ou efeitos adversos. De acordo com os comentários dos participantes dos grupos focais, a desinformação nas redes sociais tem impacto nas visões fragmentárias e até contraditórias de alguns médicos que - como afirmam os enfermeiros - não acreditam na eficácia da vacina contra a gripe. A desinformação nas redes sociais é parte de um sistema de crenças e rumores que se alimenta de múltiplas fontes de informações subjetivas e não verificadas e de experiências pessoais vividas.

No grupo de enfermeiros gerentes, os participantes disseram que algumas pessoas desenvolvem gripe ou podem até ser afetadas por doenças graves após receberem a vacina contra a gripe. Isso levou alguns enfermeiros a se tornarem mais céticos em relação à eficácia da vacina, alegando se é realmente necessário ser vacinado e se a vacina é realmente benéfica para a saúde. Da mesma forma, uma enfermeira apontou que “*toda vez que tomo a vacina contra a gripe, fico doente. Tive que obter um atestado médico para justificar por que não estou tomando a vacina contra a gripe*”. Esse ceticismo é reforçado por equívocos entre os médicos do hospital com quem as enfermeiras trabalham diariamente. Os gerentes de enfermagem explicaram que ouviram opiniões médicas conflitantes de clínicos gerais e até de especialistas, o que contribui para a desconfiança sobre a eficácia da vacina contra a gripe. A esse respeito, um dos participantes afirmou que “*devemos evitar criar confusão nas nossas recomendações sobre como prevenir a gripe*”.

No grupo de enfermeiros que atuam em diferentes serviços, alguns participantes expressaram abertamente seu ceticismo em relação à vacinação contra a gripe, repro-

duzindo informações lidas ou encontradas nas redes sociais: “Ouvimos com frequência que a vacina não corresponde à estirpe do vírus em circulação [naquele ano]” ; “Há muitos rumores sobre os riscos associados à vacina contra a gripe (autismo, Guillain-Barré, etc.)”; “Nossos colegas se recusam a ser vacinados porque adoeceram com a vacina contra a gripe”. Alguns outros participantes disseram que seus colegas estão tomando a vacina porque foram forçados pela administração do hospital, acrescentando que se houver um surto, enfermeiros não vacinados não podem vir ao hospital até o fim do surto, e os dias de falta não serão pagos.

Em ambos os grupos focais, ficou claro que é necessário fortalecer as medidas de precaução e higiene durante a temporada de gripe, incluindo lavar as mãos com frequência e evitar locais públicos. Os enfermeiros também destacaram o impacto de receber as informações corretas sobre a importância de não ir ao hospital se estiverem com gripe, para não infectar pacientes e colegas de trabalho. Outros participantes levantaram a ideia de um bom controle do estresse, mas também de uma alimentação saudável, exercícios regulares e até fototerapia como forma de prevenção da gripe. Esses argumentos foram feitos tanto por participantes que receberam quanto pelos que não receberam a vacina.

Os enfermeiros também abordaram a questão dos chamados suplementos naturais. Participantes de ambos os grupos mencionaram que suplementos, como vitamina C e antioxidantes (como zinco e equinácea), “estimulam o sistema imunológico”. Para quem não recebeu a vacina, suplementos e higiene são suficientes para evitar a gripe, o que também explica o porquê de não quererem receber a vacina. Para aqueles que receberam a vacina, os suplementos não apenas aumentam a eficácia da vacina, mas também reduzem seus efeitos colaterais ou indesejados.

Os participantes fizeram uma série de propostas para melhorar a comunicação a respeito dos benefícios da vacina contra a gripe. O grupo de gerentes sugeriu melhorar muito o compartilhamento de informações sobre a gripe antes da estação de surto; organizar um fórum interno para enfermeiros sobre as vantagens da imunização contra gripe; fornecer estatísticas e dados empíricos mostrando o impacto positivo da vacina contra a gripe no Canadá. De acordo com alguns participantes, essas iniciativas permitiriam aos membros da equipe tomar decisões informadas com base em evidências científicas. Outros sugeriram transmitir histórias de pessoas que inicialmente estavam relutantes sobre a vacina e posteriormente mudaram de ideia. Os participantes acreditam que esses chamados “influenciadores” poderiam explicar as razões por trás de sua mudança de comportamento em relação à vacina. Por fim, uma pessoa teve a ideia de oferecer uma compensação em dinheiro como um motivador para os membros da

equipe que desejam tomar a vacina contra a gripe. Embora outros enfermeiros discordassem da compensação monetária, concordaram que oferecer uma recompensa (não monetária) seria uma boa ideia para convencer alguém a se vacinar.

Ambos os grupos de enfermeiros também sugeriram fortalecer a acessibilidade da equipe à vacina, ou seja, torná-la mais acessível e disponível dentro do hospital e nas proximidades de serviços e departamentos. Os participantes sublinharam que durante as últimas campanhas de vacinação, as estações móveis dos corredores do hospital não estavam visíveis nem acessíveis a todos. Um dos cursos de ação sugeridos foi permitir que os enfermeiros administrassem a vacina eles próprios a outros membros da equipe médica.

Durante uma campanha de comunicação interna sobre vacinação, foram travadas várias discussões sobre o tema “coisas a não se fazer”. Ambos os grupos concordaram que “a equipe não deve ser forçada a tomar a vacina” sob qualquer forma administrativa ou financeira (dispensa temporária, retenção de salário, etc.). Segundo os participantes dos dois grupos, os funcionários sentem a pressão para tomar a vacina contra a gripe, o que aumenta mais ou menos a resistência à vacinação. “Devemos antes informar, encorajar, apoiar ao invés de forçar a equipe a ser vacinada”, disse um dos participantes. No grupo de enfermeiros especializados, alguns participantes rejeitaram a ideia de competir entre os departamentos sobre qual unidade tem as taxas de imunização mais altas. Essa estratégia teria um efeito intimidante e coercitivo, o que de forma alguma aumenta o número de pessoas tomando a vacina contra a gripe.

As mensagens propostas pelos dois grupos eram orientadas para a comunidade em vez de focadas no indivíduo. Isso significaria, por exemplo, implementar uma “abordagem comunitária” com ênfase na imunidade de grupo que a vacina poderia fornecer aos funcionários ao proteger os doentes, incluindo os mais vulneráveis. Embora a experiência com a vacina difira de pessoa para pessoa, as predisposições dos enfermeiros para proteger suas famílias e entes queridos foram transmitidas com firmeza. Mensagens que defendem a proteção dos pacientes e da comunidade seriam mais bem aceitas pela equipe. Alguns participantes acrescentaram que a vacina contra a gripe também protege “a sua família e aqueles ao seu redor”, ilustrando a necessidade de mensagens mais personalizadas e atraentes.

Os participantes também destacaram a importância de desenvolver informações mais transparentes e formularam a seguinte mensagem: “Você pode pegar gripe mesmo depois de tomar a vacina. Entretanto, a vacina o protegerá contra complicações [relacionadas à doença]”. TEm outras palavras, informações rotineiramente consideradas negativas estão relacionadas com os efeitos indesejáveis da vacina, assim como sua

provável ineficácia preventiva não deve ser escondida do público. Esconder os possíveis riscos e efeitos colaterais da vacina contra a gripe não é uma prática de comunicação adequada, segundo os participantes.

Por outro lado, a análise semântica permitiu identificar algumas palavras-chave com alcance emocional e cognitivo significativo. Nesse sentido, as histórias pessoais de pessoas que decidiram não tomar a vacina contra a gripe com base em “*uma experiência ruim*” são consideradas altamente significativas. As percepções sobre a eficácia e segurança da vacina, mesmo entre as pessoas que foram vacinadas, são mais apoiadas em “crenças” (não necessariamente em fatos ou dados científicos). Alguns também expressaram dúvidas e ceticismo sobre as informações veiculadas pela organização. “*Empatia*” é outra palavra que revela a necessidade de reconhecer as diferenças culturais na imunização e focar na proteção da comunidade, família e pacientes. A expectativa de “*mais transparência*” se manifesta na recomendação de não reter informações, sejam negativas ou positivas, principalmente sobre a eficácia da vacina contra a gripe. Qualquer ideia de “competição” entre os serviços está associada à “*intimidação*” ou “*coerção*” para ser vacinado no local de trabalho. A “*acessibilidade*” da vacina parece estar associada à ideia de “*compensação*” como forma de motivar as pessoas. Uma enfermeira gerente, que não tomou a vacina, trouxe para a discussão a palavra “*hipocrisia*”, que ela definiu como “*mandar os outros fazerem o que eu não faço*”, uma forte afirmação emocional do ponto de vista semântico.

## **Segunda fase: pesquisa *on-line* e entrevistas**

Os achados da segunda fase de nossa pesquisa incluem a análise das respostas que recebemos por e-mail ao questionário e as entrevistas *on-line* com os enfermeiros. As respostas ao questionário enviado durante a pandemia da covid-19 consideraram duas categorias: 1) ponto de vista pessoal em relação à vacinação em geral e à vacina contra a gripe (a favor ou contra, com algumas nuances); 2) marcadores de enunciados nas respostas, expressando a posição dos enfermeiros em relação às suas respostas de acordo com o nível pragmático do discurso.

Em geral, as respostas mostraram um consenso sobre a importância da vacinação, bem como a reafirmação dessa crença no contexto da pandemia de Covid-19. Apenas uma pessoa (R7) expressou um ponto de vista ligeiramente diferente: “*Sempre fui pró-vacinação, exceto para a gripe (sic)*”. O consenso também é perceptível quando se trata de vacinação contra a gripe. Todos disseram que a vacina contra influenza é impor-

tante, enquanto o R7 disse estar pronto para rever seu parecer sobre a imunização contra a gripe: *“Um pouco mais acreditando na vacina contra a gripe (sic) ... já que parece ser a solução para a cessação da covid (sic)”*.

Os marcadores pragmáticos do enunciado nas respostas revelam a posição dos falantes em relação às suas próprias respostas (o grau ou força de suas convicções e, portanto, da ação implícita no discurso). Observamos marcadores fortes como: *“vou tomar a vacina”* (R1); *“concordo”, “minhas convicções”* (R3); *“eu acredito”, “obrigatório”* (R4); *“estou mais disposto a tomar a vacina contra a gripe”, “serei o primeiro da fila a receber a injeção”, “minha família passou por muito estresse e sofrimento”* (E6). Observamos também marcadores fracos: *“isso (sic) confirma que para evitar pandemias como essa (sic) as vacinas são importantes”,* (R2) *“acho isso muito importante”, “ainda acho importante se vacinar contra a gripe, principalmente se você faz parte da população de risco”* (R5); *“eu sempre fui pró-vacinação exceto contra a gripe (sic)”* (R7).

R6 respondeu à segunda pergunta (perspectiva sobre a vacina contra a gripe) contando uma história pessoal com forte conotação emocional. A pessoa relata sua vida e a de sua família. Ela contraiu a covid-19 e perdeu seu padrasto devido a essa infecção viral. Suas crenças sobre a vacinação em geral e a necessidade de tomar a vacina contra a gripe tornaram-se ainda mais fortes por causa da pandemia de covid-19 e da perda pessoal.

As entrevistas *on-line* confirmaram algumas das conclusões do questionário por e-mail. Um grupo de enfermeiros está convencido pró-vacina, e a pandemia apenas reforçou sua crença de que a vacinação é geralmente mais necessária do que nunca e que a vacinação contra a gripe é mais justificada no contexto da covid-19. No entanto, as entrevistas também revelaram uma categorização interessante de “tipos de opinião” em relação às percepções sobre a vacina contra a gripe no contexto da covid-19. Uma enfermeira, por exemplo, mudou de ideia e está disposta a tomar a vacina contra a gripe: *“Mesmo sendo alérgica à vacina contra a gripe, vou tomá-la este ano (e, também, a vacina contra a covid-19), porque eu tenho que proteger minha família e meus pacientes”*.

Outro tipo é representado por aqueles que estão tomando a vacina contra a gripe, mas permanecem céticos quanto à sua eficácia. Podemos resumir esse ponto de vista com o depoimento de uma das enfermeiras: *“Acredito nas vacinas, mas não muito na vacina contra a gripe. Eu tomo essa vacina, não por mim, mas para proteger os outros”*. Um quarto tipo de opinião se expressa no ponto de vista dos enfermeiros que afirmaram que a pandemia não mudou sua visão sobre a vacina contra a gripe: *“A pandemia não mudou minha opinião sobre a vacina contra a gripe. Eu não a tomaria. Eu também não tomaria uma possível vacina contra a covid-19. Mas eu recomendo que as pessoas to-*

*mem a vacina contra a gripe (especialmente aquelas nos grupos de risco)”.*

As duas principais razões mencionadas para justificar suas decisões de não tomar a vacina contra a gripe estão relacionadas à experiência pessoal (“*Fiquei doente com a vacina, me sinto bem sem a vacina contra gripe*”) e um conjunto de crenças e valores (“*Eu sou bastante cético quanto à eficácia e segurança da vacina contra a gripe - e também contra a possível vacina contra a Covid-19 -, não quero que me imponham a vacinação*”).

Aqueles enfermeiros que confirmaram suas convicções sobre a necessidade de tomar a vacina contra a gripe ou mudaram de opinião a respeito dela citaram como principal motivo a proteção de “outros” (familiares e pacientes): “*eu tenho um filho asmático*”; “*tenho um filho autista, mas todos nos vacinamos na minha família*”; “*meus pacientes*”, as “*pessoas em risco*”, os “*idosos*”, “*os jovens*”.

A covid-19 tornou-se fonte de tensão e estresse (devido ao “desconhecido”) e mudanças nas rotinas de trabalho. Os enfermeiros disseram que viviam em um clima de incerteza e confusão desde o início da pandemia. No entanto, sua situação evoluiu positivamente. Alegaram que os serviços estão mais bem organizados e a equipe está habituada aos novos procedimentos. Os enfermeiros também estão se perguntando quando essa pandemia será erradicada para que possam voltar aos procedimentos antigos.

Também indagamos sobre a relutância de algumas enfermeiras em serem entrevistadas para este projeto. Os participantes disseram que as pessoas que relutam em vacinar não estão prontas para mudar seu comportamento. “*Às vezes os empregadores obrigam os funcionários a tomar a vacina e eles se sentem pressionados*”. “*Algumas pessoas simplesmente não querem ser julgadas pelo seu comportamento em relação à vacinação, então elas não falam sobre isso*”.

Em relação ao uso constante de máscaras de proteção, os enfermeiros afirmaram que, em geral, os pacientes e os funcionários entendem e aceitam o uso de máscara, pois podem proteger contra a covid-19. Uma das enfermeiras disse que, no contexto da gripe, a máscara não é obrigatória porque os funcionários estão vacinados. Outro participante afirmou que todos devem usar a máscara para prevenir a covid-19, mas que também é uma forma de prevenir a gripe. Essa declaração reflete a opinião prevalecente entre os enfermeiros dispostos a tomar a vacina contra a gripe e, eventualmente, a nova vacina contra a covid-19: “*Se eu tiver que escolher entre usar uma máscara e tomar a vacina, escolherei tomar a vacina para proteger as pessoas ao meu redor*”.

Algumas das estratégias identificadas pelos enfermeiros para promover a vacinação contra a gripe entre os seus colegas são as seguintes: fazer a vacinação com os colegas pode encorajar os mais relutantes, assim como discutir a vacinação com os

colegas pode incitar os outros a tomá-la; melhorar as técnicas de vacinação para evitar reações locais (dor, inflamação no deltoide); melhorar o acesso à vacina: os funcionários estariam mais dispostos a tomar a vacina no final do turno; tentar entender por que as pessoas não tomam a vacina e transmitem mensagens positivas sobre a vacinação; educar os funcionários sobre a imunização, divulgando evidências sobre eficácia e segurança; explicar abertamente que a vacina protege especialmente contra complicações da influenza; usar amostras de raios-X para mostrar complicações pulmonares decorrentes da gripe que poderiam ser evitadas com a vacinação; organizar conferências para destacar o papel das vacinas na prevenção de doenças infecciosas.

As enfermeiras também identificaram estratégias a serem evitadas durante a campanha de promoção da vacina contra a gripe: evitar ameaçar as pessoas para não as intimidar; não transmitir mensagens negativas para evitar o risco de ansiedade e estresse já existentes; evitar bombardear o público com muitas informações complexas e confusas; não transmitir mensagens complicadas; a vacina não deve ser obrigatória porque pode causar uma relutância ainda maior entre as pessoas; evitar competição entre unidades ou departamentos para ter o maior número de funcionários vacinados.

Curiosamente, os enfermeiros entrevistados mencionaram que leem as informações que circulam nas redes sociais, mas são bastante céticos quanto à confiabilidade desse conteúdo. Eles expressam sua preferência por fontes oficiais, bem como mensagens veiculadas pela administração do hospital. Uma das enfermeiras disse: *“Demoramos mais para ler os e-mails do hospital por causa da covid-19”*.

## Discussão

De acordo com esses resultados, a pandemia de covid-19 afetou as opiniões e as percepções sobre a importância da vacinação contra a gripe entre os enfermeiros do hospital. A pandemia criou um ímpeto de expectativa de certeza em tempos de incerteza, mas também uma forte demanda por transparência. Os enfermeiros estão procurando informações confiáveis e esperam da administração do hospital uma comunicação transparente sobre os benefícios, limitações e potenciais efeitos colaterais da vacinação contra a gripe.

No contexto de confusão, desinformação e tensão sobre a covid-19, os enfermeiros precisam de garantias e dependem cada vez mais de fontes oficiais e confiáveis. O principal motivador para tomar a vacina contra a gripe é proteger “outros”, particular-



mente familiares, pacientes e os mais vulneráveis. Ao argumento de proteger “outros”, podemos adicionar a necessidade de certeza e alguma “normalização” (por exemplo, retornar a algumas de suas rotinas pessoais e profissionais pré-covid-19). De acordo com os resultados da fase 1 e da fase 2, existe uma necessidade urgente de educar os enfermeiros e funcionários sobre a importância da vacinação em geral como ferramenta de prevenção.

Também está claro que existe um “núcleo” de enfermeiras que resiste à ideia da vacinação contra a gripe e até contra a covid-19. Observamos nas respostas ao questionário que há nuances a serem consideradas: alguns respondentes expressaram suas opiniões com menos força na enunciação, o que implica menos convicção na vontade de agir. Do ponto de vista prático, essas respostas indicam a importância de comunicar mensagens com base na experiência pessoal (especialmente no contexto da pandemia). Os argumentos emocionais veiculados em algumas das respostas ao questionário e durante as entrevistas são um poderoso condutor para a conceituação da estratégia de comunicação. Parece que a covid-19 tem uma influência importante na promoção da vacinação contra a gripe entre alguns enfermeiros com maior probabilidade de mudar suas visões iniciais.

Ambas as fases da pesquisa também indicam a existência de duas grandes polaridades de opinião mais ou menos representadas e perceptíveis que afetam os esforços da administração hospitalar para aumentar a taxa de vacinação contra a gripe entre os enfermeiros (que permanece em torno de 42% por alguns anos). A primeira é típica de pessoas que receberam a vacina, mas que também expressaram dúvidas sobre a eficácia da imunização (“sim”-céticos, que sempre respondem “sim, mas ...”). O outro pólo é característico de pessoas que decidiram não receber a vacina e que, sem serem ativistas “antivax”, estariam dispostos a reconsiderar a sua opinião (os “não”-céticos). Existem também dois pólos minoritários típicos dos enfermeiros altamente convictos: 1) os que são “a favor” da vacinação e não expressam dúvidas sobre recebê-la para prevenir o surto de gripe e 2) os que são “contra” a vacinação motivos culturais (também apresentados como princípios de vida) ou pessoais (experiência anterior considerada negativa).

À luz dessas constatações, o desafio da nova estratégia de comunicação seria direcionar e produzir uma “mudança” nas principais polaridades de opinião que se neutralizam (os céticos do “Sim” e do “Não”). O objetivo deve ser promover uma aceitação mais esclarecida da vacinação contra a gripe como meio de otimizar sua prevenção dentro do hospital. No entanto, os resultados das duas fases revelam barreiras comunicacionais e discursivas a serem superadas para o alcance desses objetivos. A primeira barreira é a

fragmentação da informação que circula nas redes sociais sobre vacinação, que alimenta o ceticismo dos dois polos principais e opostos mencionados. A fragmentação<sup>30</sup> é caracterizada pela disseminação de pontos de vista contraditórios sobre um determinado assunto (por exemplo, saúde pública ou mudanças climáticas) na lógica da competição discursiva entre atores que se apresentam como legítimos porta-vozes de uma causa (pró-vacinas *versus* antivacinas). A outra barreira que identificamos é a tensão palpável entre um discurso racionalista e de gestão baseada em dados, - que responde a uma lógica administrativa - e um discurso existencial e mais pragmático voltado para a experiência vivida<sup>31</sup>. Em todos os casos, o discurso gerencial dos enfermeiros costuma estar associado à coerção, injunções e até mesmo à racionalidade da competição entre os diferentes departamentos de um mesmo hospital.

Os resultados também revelaram uma percepção de opacidade na disseminação de informações sobre a eficácia da vacina contra a gripe. Esse fato explica o motivo de os enfermeiros pediram mais transparência, não no sentido passivo da palavra (revelar informações quando a instituição tem pressa em fazê-lo através de funcionários, mídia ou sindicatos), mas transparência proativa (divulgação proativa)<sup>32</sup>, que se destina a explicar a montante e com a maior precisão possível as vantagens e limitações da vacinação contra a gripe. Elaborar e transmitir mensagens centradas nos efeitos colaterais e nos possíveis riscos da vacina é um dos caminhos a serem seguidos na próxima campanha de comunicação.

Por fim, apresentamos os resultados das duas fases a um comitê conjunto da campanha de vacinação contra a gripe do hospital, que inclui a equipe de comunicação da instituição. Nessas sessões de trabalho, observamos como os gestores desafiaram certos pressupostos estratégicos que até agora nortearam a estratégia de comunicação da equipe de enfermagem. A comissão, por exemplo, decidiu abandonar o regime de competição entre serviços para a campanha 2019-2020. Eles notaram a falta de transparência destacada por alguns enfermeiros, bem como as diferentes sensibilidades culturais identificadas pelos grupos focais.

Em relação às mensagens a serem comunicadas, o comitê de campanha observou a importância de evidenciar as mensagens na comunidade, pacientes e até mesmo no bem-estar das famílias dos membros da equipe, em vez de apenas enfatizar nas pessoas no trabalho (como gerentes). Eles também validaram o princípio de focar mensagens na saúde das famílias parentes, a fim de aumentar seu alcance performático. Notamos que o comitê adotou uma abordagem mais flexível para a estratégia de comunicação ao invés de objetivos “estrategistas”, o que é mais horizontal e aberto e equilibra o surgimento de uma “direção organizacional” clara (direção organizacional)<sup>33</sup>.

O hospital, visto como um sistema aberto e “instituição total”, no sentido de Goffman<sup>34(p. 1)</sup>, é influenciado por diversos processos sociais e comunicacionais para além dos limites da organização. Como uma “janela para a localidade”<sup>35(p. 13)</sup>, de onde se podem observar fenômenos sociais no contexto organizacional, o hospital é um ambiente que se desdobra conforme opiniões, e predisposições se articulam a partir de (des)informações que circulam nas redes sociais, vivências familiares, relações com os pacientes e políticas públicas emergentes sob o discurso da gestão em saúde. Em um mundo sem barreiras à transmissão de vírus e doenças infecciosas, a construção de estratégias de comunicação que considerem essa complexidade poderia ajudar a estimular outros tipos de público a mudar seu comportamento e se vacinar contra a gripe para prevenir as consequências negativas para a saúde de populações frágeis ou hospitalizadas.

## Referências

1. Luliano AD, Roguski KM, Chang HH, Muscatello DJ, Palekar R, Tempia S, et al. Estimates of Global Seasonal Influenza-associated Mortality Collaborator Network. *Lancet*. 2018;391(10127):1285-1300. doi: 10.1016/S0140-6736(17)33293-2.
2. CDC Newsroom. Seasonal flu death estimate increases worldwide[Internet]. CDC, Press Release, 13 dez 2017 [citado 2020 mar 13]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/media/releases/2017/p12113-flu-death-estimate.html>
3. To KW, Laib A, Leec KCK, Kohd D, Leec SS. Increasing the coverage of influenza vaccination in healthcare workers: review of challenges and solutions. *J Hosp Infect*. 2016;94(2):133-42.
4. Government of Canada. Vaccine uptake in Canadian adults: results from the 2014 adult National Immunization Coverage Survey [Internet]. 2014 [citado 2020 mar 13]. Disponível em: <http://www.healthycanadians.gc.ca/publications/healthy-living-vie-saine/vaccine-coverage-adults-results-2014-resultats-couverture-vaccinale-adultes/index-eng.php>
5. Dubé E, Gagnon D, Kiely M, Defay F, Guay M, Boulianne N, et al. Seasonal influenza vaccination uptake in Quebec, Canada, 2 years after the influenza A(H1N1) pandemic. *Am J Infect Control*. 2014;42(5):e55-9. doi: 10.1016/j.ajic.2014.01.006.
6. Ksienski DS. Mandatory seasonal influenza vaccination or masking of British Columbia health care workers: Year 1. *Can J Public Health*. 2014;105(4):e312ee316.
7. Ahmed F, Lindley MC, Allred N, Weinbaum CM, Grohskopf L. Effect of influenza vaccination of healthcare personnel on morbidity and mortality among patients: systematic review and grading

of evidence. *Clin Infect Dis*. 2014;58(1):50-7.

8. Moxon ER, Siegrist C-A. (2011). The next decade of vaccines: societal and scientific challenges *Lancet*. 2011;378(9788):348-59.

9. Larson HJ, Cooper LZ, Eskola J, Katz SL, Ratzan S. Addressing the vaccine confidence gap. *Lancet*. 2011;378(9790):526-35.

10. Reuters. Moins de 8% des Français ont été vaccinés contre la grippe A. *L'Express* [Internet], 16 set 2010 [citado 2020 mar 13]. Disponível em : [http://www.lexpress.fr/actualites/2/moins-de-8-des-francais-ont-ete-vaccines-contre-la-grippe-a\\_920011.html](http://www.lexpress.fr/actualites/2/moins-de-8-des-francais-ont-ete-vaccines-contre-la-grippe-a_920011.html) (Recuperado em 18 de maio de 2012).

11. Gilmour H, Hofmann N. (2010). Vacinação contra H1N1. *Estatísticas Canadá*, Catálogo nº 82-003-XPE, Health Reports, 21(4) December.

12. World Health Organization. Ten threats to global health in 2019 [Internet]. WHO; 2019 [citado 2020 mar 13]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>

13. Dubé E, Laberge C, Guay M, Bramadat P, Roy R, Bettinger J. Vaccine hesitancy: an overview. *Hum Vaccin Immunother*. 2013;9(8):1763-73. doi: 10.4161/hv.24657

14. Perera K, Timms H, Heimans J. New power versus old: to beat antivaccination campaigners we need to learn from them-an essay by Kathryn Perera, Henry Timms, and Jeremy Heimans. *BMJ*. 2019;367 :l6447. doi: 10.1136/bmj.l6447

15. Numerato D, Vochocová L, Štětka V, Macková A. The vaccination debate in the “post-truth” era: social media as sites of multi-layered reflexivity. *Sociol Health Illn*. 2019;41(S1):82-97. doi: <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12873>

16. Posetti J, Bontcheva K. Désinfodémie: déchiffrer la désinformation sur le COVID-19. Note d'orientation 1. Paris: UNESCO; 2020.

17. Grant L, Hausman BL, Cashion M, Lucchesi N, Patel K, Roberts J. Vaccination persuasion online: a qualitative study of two provaccine and two vaccine-skeptical websites. *J Med Internet Res*. 2015;17(5):e133. doi: 10.2196/jmir.4153

18. De Souza R. Creating “communicative spaces”: a case of NGO community organizing for HIV/AIDS prevention. *Health Commun*. 2009;24(8):692-702. doi: 10.1080/10410230903264006

19. Iedema R, Degeling P, Braithwaite J, White L. It's an interesting conversation I'm hearing: the doctor as manager. *Organ Stud*. 2003;25 :15-33. doi:10.1177/0170840604038174

20. Ivanov I. Que font les communicants pour sauver leur métier? Étude de cas d'un service de

com m unication en m al d e reconnaissance O que os comunicadores estão fazendo para salvar sua profissão? Estudo de caso de um serviço de comunicação que precisa de reconhecimento. *Communication et professionnalisation*. 2016;4 :78-99.

21. Freire P. *Pedagogy of the oppressed* New York, NY: Continuum; 1970; 2000.

22. Goldenberg MJ. (2018). Repensando a hesitação vacinal. Apresentação feita na Grande Roda de Saúde Pública de Ontário; 15 maio 2018.

23. Nahon-Serfaty I. Vaccins et communication: La convergence comme stratégie de création de valeur sociale. *Communiquer*. 2013;8:1-12.

24. Talbot T, Babcock H, Caplan AL, Cotton D, Maragakis LL, Poland GA, et al. Revised SHEA position paper: influenza vaccination of healthcare personnel. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2010;31(10):987-95. doi: 10.1086/656558

25. Figueroa ME, Kincaid DL, Manju R, Lewis G. *Communication for social change: an integrated model for measuring the process and its outcomes..* New York: The Rockefeller Foundation; 2002.

26. Small SA. Action-Oriented Research: Models and Methods. *J Marriage Fam*. 1995;57(4):941-55. doi: 10.2307/353414

27. Small SA, Uttal L. Action-Oriented Research: Strategies for Engaged Scholarship. *J Marriage Fam*. 2005;67(4):936-48. doi: 10.1111/j.1741-3737.2005.00185.x.

28. Dolbec A, Prud'homme L. La recherche-action. In : Dans Gauthier B, organisateur. *Recherche sociale: de la problématique à la collecte des données*. Québec, Qc. : Presses de l'Université du Québec; 2009. p. 531-69.

29. Nahon-Serfaty I, Eid M. Women, Polarization, and Communication for Social Change: Breast Cancer Policy in Venezuela. In Mao Y, Ahmed R, editors. *Culture, Migration, and Health Communication in a Global Context*. New York, NY: Routledge; 2018. p. 191-213.

30. Nahon-Serfaty I. The disruptive consequences of discourse fragmentation in the organization and delivery of health care: a look into diabetes. *Health Commun*. 201227(5):506-16.

31. Nahon-Serfaty I. Le temps dans une herméneutique du discours sanitaire. *Revue française des sciences de l'information et de la communication [Internet]*. 2015;6 [citado 2020 mar 13]. Disponível em : <http://rfsic.revues.org/1342>

32. Oliver RW. *What is Transparency?* New York: McGraw-Hill; 2004.

33. Aten K, Thomas GF. Crowdsourcing Strategizing: Communication Technology Affordances and the Communicative Constitution of Organizational Strategy *Int J Bus Commun*. 2016;53(2):148-80.

34. Goffman E. *Asylums: essays on the social situation of mental patients and other inmates*. London, UK: Anchor Books; 1961.
35. Fortin S, Knotova M. Présentation. Îles, continents et hétérotopies: les multiples trajectoires de l'ethnographie hospitalière. *Anthropologie et Sociétés*. 2013;37(3):9-24. doi: <https://doi.org/10.7202/1024076ar>.