

FAKE NEWS E VACINAÇÃO EM BARRA MANSA: UM ESTUDO DE CASO (2017-2021) "FAKE NEWS AND VACCINATION IN BARRA MANSA: A CASE STUDY (2017-2021)"

Hillary Machado Souza Hidimário Dutra De
Centro Universitário Geraldo Di Biase, Volta Redonda/RJ, Brasil
e-mail 2019101750@academicougb.com.br

Marcus Santos Costa Vinicius
Centro Universitário Geraldo Di Biase, Volta Redonda/RJ, Brasil
e-mail 2023122552@academicougb.com.br

Paulo Célio Soares
Centro Universitário Geraldo Di Biase, Volta Redonda/RJ, Brasil
e-mail paulocelio@ugb.edu.br

Resumo
O presente trabalho analisa os índices da cobertura vacinal no município de Barra Mansa no período compreendido entre 2017 e 2021, discutindo a influência das chamadas "Fake News" nesse processo, investigando como esse tipo de abordagem prejudica o processo de imunização. Para tanto, inicialmente faremos uma análise histórica das vacinas, desde seu surgimento, no século XVII, até os dias atuais. Buscamos também entender como o Brasil, um dos países líderes em cobertura vacinal, sofreu uma vertiginosa queda nos seus índices de vacinação, buscando compreender como esse processo vem ocorrendo na cidade de Barra Mansa.

Palavras-chave Vacinas; Fake News. Barra Mansa. Imunização.

Abstract
The present study analyzes vaccination coverage rates in the municipality of Barra Mansa during the period from 2017 to 2021, discussing the influence of so-called 'Fake News' in this process, investigating how this type of approach hinders the immunization process. To do so, we will initially conduct a historical analysis of vaccines, from their emergence in the 17th century to the present day. We also aim to understand how Brazil, one of the leading countries in vaccination coverage, experienced a steep decline in its vaccination rates, seeking to comprehend how this process has been occurring in the city of Barra Mansa.

Keywords Vaccines; Fake News. Barra Mansa. Immunization.



Licença de Atribuição BY do Creative Commons
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Aprovado em 28/11/2023
Publicado em 31/12/2023

1 INTRODUÇÃO

As vacinas, desde sua invenção, vêm suscitando no imaginário popular as mais variadas reações. Por vezes fulgurando entre a salvação e o adoecimento, é inegável a importância da vacinação no processo de desenvolvimento da saúde como um todo, no oriente e no ocidente. Como todo processo humano, a vacinação, carrega consigo vários estigmas e é afetada pela desinformação, fazendo com que várias inverdades sejam atribuídas ao processo, inverdades essas que deram origem às famosas Fake News, que principalmente nos últimos dois anos tem estado frequentemente no vocabulário das pessoas de todo mundo.

As fake news partem de um processo complexo que afeta todas as áreas do conhecimento humano. A Partir da desinformação ou da distorção da verdade com grande potencial apelativo e de convencimento, essa (des)informação pode provocar nas pessoas medo ou até mesmo aversão a conhecimentos e hábitos cientificamente comprovados causando um desprestígio das ciências na figura de seus procedimentos, órgãos e autoridades privilegiando falas e saberes que pouco ou quase nada estudaram racionalmente o assunto abordado.

Dessa forma, nosso objetivo se constitui nesse estudo de caso a partir de uma pesquisa sistematizada, quantitativa e qualitativa a fim de descobrir em que nível as fake news contribuem para o decaimento do quantitativo vacinal no município de Barra Mansa, entre os anos de 2017 a 2021.

A partir de dados fornecidos pelo Programa de Qualificação e Vigilância em Saúde - PQA-VS - nós estudamos os índices de cobertura vacinal do município. Complementarmente, entrevistamos profissionais da saúde do USF Santa Lucia, unidade de saúde da família que fica nos limites do perímetro urbano de Barra Mansa, a fim de saber o quão frequente são as fake news na rotina da unidade, de que forma elas impactam os quantitativos e qual a esperança desses profissionais da saúde em vencê-las, objetivando apenas encaixar mais uma peça nesse complexo quebra cabeças.

O presente trabalho analisa os índices da cobertura vacinal no município de Barra Mansa no período compreendido entre 2017 e 2021, discutindo a influência das chamadas “Fake News” nesse processo, investigando como e em que faixas etárias esse tipo de abordagem mais prejudica as campanhas de vacinação. Para tanto, inicialmente faremos uma análise histórica das vacinas, desde seu surgimento, no século XVII, até os dias atuais. Buscamos também entender como o Brasil, um dos países líderes em cobertura vacinal, sofreu uma vertiginosa queda nos seus índices de vacinação, buscando compreender como esse processo vem ocorrendo na cidade de Barra Mansa.

2 BREVE HISTÓRICO DAS VACINAS

As vacinas como aparato de prevenção de doenças imunopreveníveis, surgiram através dos estudos do médico inglês Edward Jenner, em 1796, quando pesquisou a varíola, uma doença viral

cujo agente causador, *orthopoxvirus variolae*, infectava as vias aéreas, assolando o infectado entre o período de 14 a 28 dias. Essa doença, quando findava, caso se tratasse de suas formas mais graves, deixava cicatrizes profundas na pele por conta de suas pústulas.

Por meio de seus estudos, Jenner identificou uma semelhança acerca do desenvolvimento da doença entre os bovinos e os humanos, pois o agente causador da varíola bovina, o vírus *vaccínia* – de onde deriva o termo vacina – faz parte do mesmo grupo viral da varíola humana. A partir do convívio entre humanos e bovinos, Jenner identificou uma forma segura de prevenir a varíola entre os seres humanos, ao perceber que ordenhadores e pessoas que tinham contato com bovinos em geral desenvolviam a doença de uma forma mais branda.

Através da observação desse fenômeno, o médico decidiu retirar secreção da pústula de Sarah Nelmes, uma ordenhadora, e conscientemente, infectar James Phillips, em uma espécie de inoculação rudimentar que consistia em adicionar o material infectante em uma laceração. O processo foi um sucesso, e Jenner deu à luz a um dos procedimentos mais revolucionários da medicina, a inoculação. O procedimento foi duramente criticado moral e religiosamente na época, mas por conta da letalidade da doença, alcançou e salvou a vida tanto de nobres quanto de plebeus, ajudando a reduzir a mortalidade de uma das doenças mais temidas desde a antiguidade (Schatzmayr, 2001).

O sucesso da prática revolucionária europeia não tardou a chegar ao Brasil ainda na primeira metade do século seguinte, a partir dos esforços de Felisberto Caldeira Brandt, Marques de Barbacena. Entretanto, da mesma forma que a medicina da época, a inoculação era um procedimento elitizado, raramente acessível as populações menos favorecidas em parte por seu caráter inovador, sendo um procedimento de vanguarda, o custo da inoculação era elevado. Assim como a sensibilização dos seus benefícios as parcelas com menor índice de escolarização uma vez que o doente era tratado com a medicina popular, ministrada pelas famosas benzedadeiras, parteiras e curandeiros em geral. Além da falta de interesse das elites imperiais em disponibilizar o procedimento para população em geral que confluía com a indisponibilidade de capital dos cofres imperiais.

Em nosso país, esse acesso somente foi ampliado a partir dos esforços do Barão de Pedro Afonso, cirurgião pioneiro no processo de inoculação que concebeu um instituto para o preparo de vacina antivariólica no país. Seus esforços posteriormente foram ampliados, dessa vez com o aporte do poder imperial, que encarregou Pedro Afonso de estabelecer o Instituto Municipal Soroterápico no Rio de Janeiro, e que lançou as bases para a criação da Fiocruz (Schatzmayer, 2001).

A ciência percorreu um longo caminho desde as práticas primitivas de inoculação iniciadas por Jenner no século XVIII até as mais modernas práticas aplicadas hoje no século XXI.

O primeiro passo para o surgimento das vacinas modernas deu-se através de uma ação conjunta entre países cujo objetivo era a erradicação definitiva da varíola. As escoriações por onde eram feitas as inoculações deram lugar as agulhas por onde o imuno biológico era aplicado. Aliado

a isso, a democratização do acesso a vacina foi possibilitada pelo processo de liofilização, que consiste basicamente em remover toda a água de uma solução que é congelada e posta sob vácuo, possibilitando que o imunobiológico desidratado e congelado passe pelo processo de sublimação e transponha-se em vapor sem passar pelo estado líquido. Esse processo possibilitou que a guerra contra os patógenos – principalmente a varíola - avançasse para territórios que antes muito dificilmente poderia se manter (Toledo, 2014),

Desde os "pioneiros das vacinas" até os dias atuais, muita coisa foi descoberta e repensada, fazendo com que a vacina se tornasse um eficaz método de proteção, não só contra a varíola, mas contra uma infinidade de outras doenças infectocontagiosas por ser eficiente no estímulo do organismo quanto a produção de anticorpos e células de defesa que protegem a pessoa vacinada de uma infinidade de doenças.

Decorre daí a importância primordial das vacinas, diminuir a capacidade de propagação do vírus e proteger toda a comunidade ao redor. Desde a época de Jenner, a desconfiança no uso dos imunobiológicos rivaliza com as metas de cobertura vacinal, uma vez que o público alvo das vacinas é geralmente composto por pessoas saudáveis.

O risco de reações adversas no público alvo sempre se foi uma situação perturbadora, mesmo com a afirmação da ciência de que seus benefícios são superiores aos efeitos colaterais. Esses dados são evidenciados pelos SVEAPVS – Sistemas de Vigilância de Efeitos Adversos Pós Vacinação, que monitoram todas as reações indesejadas e adoecimentos posteriores ao uso dos imunobiológicos, sejam eles moderados, graves ou mesmo inesperados, ocasionados pelo imunobiológico. Esses mecanismos têm se mostrado eficazes em identificar e tratar adequadamente as reações adversas, além de identificar quais são as mais comuns no uso de determinado imunizante em faixas etárias específicas (Waldman, 2009)

O Brasil, detentor de um dos maiores sistemas de vacinação pública, referência no quesito campanhas de imunização, conta também com um Sistema de Vigilância de Eventos Adversos, implantado em 1998, integrando um outro movimento de cunho internacional encabeçado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1999, ao propor o Projeto de Prioridade em Segurança de Vacinas, que postulou uma série de métodos e expectativas na preparação e aplicação de imunobiológicos para garantir a segurança das vacinas divididos em fases de teste – pré-clínicos e clínicos.

Esse rigoroso sistema de qualidade nessas fases do desenvolvimento das vacinas, abrange características como a avaliação das tecnologias utilizadas na produção dos imunobiológicos, os componentes utilizados como reagentes, conservantes e estabilizantes; até mesmo os meios de administração como agulhas, seringas, etc. Tais fatores são pensados de modo a criar o que Waldman (2009) chama de “Mecanismos de monitoramento de pronta resposta à comunidade”. Dessa forma, os SVEAPVS se fazem em além de um mecanismo de pronto atendimento aos efeitos adversos dos imunizantes e aos receios da população na hora de se vacinar.

Conhecendo um pouco mais do papel das vacinas, compreender de que forma elas impactaram e impactam o mundo é muito importante. Dessa forma, é correto afirmar que para que esse impacto tenha sido significativo, as campanhas de vacinação tiveram papel primordial, como por exemplo as campanhas de erradicação da varíola – as CEVS – que segundo sugere Hochman (2011), foram de suma importância para a criação de uma “cultura da imunização”, que consiste na introdução das campanhas de vacinação em massa, organizadas pelo Estado desde o final do século XIX.

Essas campanhas incultaram na mentalidade coletiva os benefícios da vacinação e sensibilizaram a população para a necessidade de se vacinar, fator que se mostrou primordial mais tarde para a imunização de outras doenças.

No caso brasileiro, um evento significativo levou a necessidade da construção de uma rede de vacinação no país: o risco da poliomelite. O maior surto que se tem notícia dessa doença no país, remonta ao ano de 1953, no Rio de Janeiro (Campos, Nascimento e Maranhão, apud Brasil, Ministério da saúde, 1988).

A pólio, durante muito tempo para os médicos de todo o planeta, se mostrou um desafio de difícil resolução, principalmente por contrariar a tendência da ortodoxia dos movimentos sanitários que insistiam na relação cíclica de pobreza-doença, uma vez que apareciam tanto em ambientes de higiene precária como cortiços e casas de classe média. A partir dos estudos internacionais de Flexer e Lewis (1909), os médicos brasileiros se atualizavam quanto as vias de transmissão – secreções expelidas pela membrana mucosa da nasofaringe – além disso, existia a possibilidade de transmissão por vetores ao exemplo das moscas domésticas e primatas (Campos, Nascimento e Maranhão, 2003).

As epidemias de poliomelite fizeram com que o poder público travasse uma árdua batalha contra essa doença. As divergências entre o meio médico acerca das medidas eficazes contra a poliomelite, comprometeram a credibilidade das recomendações médicas. De acordo com Campos, Nascimento e Maranhão, um autor anônimo expressou os sentimentos de toda sociedade carioca sobre a epidemia de 1939, ao questionar

Qual é o agente da poliomelite? Um germen de presunção, isto é, invisível e imponderável. Qual a sua via de transporte? Incógnita. E o meio de tratá-la? Tudo hipotético. Isto é o que se deve incutir no espírito público, para que ninguém confie em medidas que não podem ser prescritas com segurança. E concluía: Para as moléstias infecciosas de natureza obscura só há uma profilaxia, também empírica, que consiste em diminuir os contatos das pessoas suscetíveis, no caso as crianças. O grande problema neste momento é tranquilizar a população, mas sem promessas falazes, que a ciência não autoriza (Campos, Nascimento e Maranhão, 2003 apud Correio da Manhã, 21.10.1939, p. 4)

Esses desencontros abriram espaço para especulações nas mais variadas camadas da sociedade. A maioria delas baseadas em desinformação, que certamente dificultaram ainda mais o embate contra um inimigo até então desconhecido. Uma disputa que só foi vencida pela ciência a

partir do descobrimento do microscópio eletrônico em 1940, e com o avanço da virologia, que foi aos poucos desacreditando o modelo de Flexner que acreditava na Poliomielite como uma doença sistêmica – que incide diretamente o sistema nervoso – por conta da alta incidência de danos neurológicos nos infectados. Já na metade da década de 40, o bacteriologista estadunidense Jhon Enders, que ficou conhecido por ser o “pai da bacteriologia moderna” iniciou o teste da pólio vírus em outros tecidos do corpo que não os nervosos, fazendo a surpreendente descoberta de que não apenas nos tecidos nervosos a poliomielite se desenvolviam em outros tecidos, e ainda raramente incidia sobre os tecidos nervosos. Tal descoberta fez cair por terra a classificação da doença como doença entérica – de transmissão por via oral-fecal.

A partir dessa descoberta, estavam pavimentados os caminhos para o aparecimento das primeiras vacinas, principalmente a partir dos descobrimentos obtidos através das culturas em células. Na dianteira pela vacina destacavam-se entre os laboratórios, Salk e Milzer, que partiram a procura de uma vacina atenuada. Já Cox, Koprowsky e Sabim saíam a procura de uma vacina a partir do vírus atenuado – enfraquecido ou modificado em laboratório –. (Campos, Nascimento e Maranhão, 2003 apud Robbins, 1999, pp. 14-5; Koprowski et al., 1996).

As vacinas atenuadas e inativadas se diferenciam por meio da maneira que garantem a imunização. As vacinas atenuadas são produzidas a partir de agentes infectocontagiosos vivos enfraquecidos, com pouca probabilidade de reproduzir a doença de forma agressiva. Já as vacinas produzidas por meio do vírus inativado – morto – ou alguma partícula capaz de despertar o sistema imunológico para a produção de células de memória.

Nessa corrida pela vacina, dois importantes nomes despontaram, Salk e Sabim, A primeira a chegar em territórios brasileiros foi a vacina da Salk, ainda no ano de 1955, concentradas sobretudo no Rio de Janeiro e São Paulo. Entretanto, a precedência da vacina Salk no Brasil estava contada devido aos resultados animadores do sucesso da vacina Sabim composta a partir do vírus atenuado. Um intenso debate suscitou entre as autoridades médicas do Brasil e do mundo, onde resolveram que para uma efetiva erradicação da pólio as vacinas Sabim eram mais indicadas.

Em 1961, o Ministério da Saúde admite o uso das vacinas Sabim já em uma campanha de larga escala nas cidades de Santo André, São Caetano e São Bernardo em São Paulo e no instituto Fernandes Figueira no Rio de Janeiro. Nessa época se iniciaram experiências-pilotos com filhos de funcionários para qualificar enfermeiros para campanhas de imunização em massa, a partir dos "Dias D de vacinação", que intensificaram a luta contra as doenças imunopreveníveis juntamente com a estruturação do Plano Nacional de Imunização – PNI – que ampliou e democratizou o acesso da população aos imunobiológicos e lançou base para o Sistema Único de Saúde – SUS.

3 AS FAKE NEWS

Desde os primórdios da civilização, a linguagem – oral e mais tarde a escrita – tanto norteiam a percepção de mundo quanto são um fator preponderante para a tomada de decisões individuais importantes, além de articular os padrões comportamentais e políticos de determinado grupo. (Laraia, 1986).

Por esses e outros motivos, não se pode ignorar o papel da linguagem como fator de convencimento. Além de ser fundamental para a articulação entre as pessoas (a comunicação oral possibilita um grupo mais coeso e melhor articulado), ela possui um incrível poder persuasivo que convence, a partir da argumentação, uma pessoa a adquirir ou repudiar certos atos e hábitos (Gomes, Pena e Arroio, 2020).

No mundo contemporâneo, o compartilhamento do conhecimento científico não é restrito somente às grandes revistas acadêmicas e cientistas, mas esse conhecimento vem sendo democratizado, tornando-se acessível a uma grande parcela da população através das mídias digitais como o whatsapp, instagram, facebook e outros. Dessa forma, nos últimos anos com a crescente popularização das mídias digitais, houve um alargamento do alcance da informação científica.

Entretanto, esse alargamento possui um caráter ambíguo pois ao mesmo tempo em que é positivo também pode trazer consequências desastrosas, uma vez que essas as mídias digitais tendem, justamente por seu caráter democratizador, a permitir que as pessoas se expressem suas ideias e concepções de mundo, muitas vezes carregadas de preconceitos, que distorcem o conhecimento científico sem bases racionais e lógicas.

Nesse sentido, se faz pontual debater o significado de informação e caracterizá-la como matéria prima para o conhecimento. É através do acesso à informação racionalizada, contextualizada e comprovada que o indivíduo chega ao conhecimento científico. Apropriando-se desse conceito, surge a oportunidade de debater o direito de informar e ser informado. a) o direito de informar, de natureza individual, efetivado na exposição de informações sem qualquer tipo de censura estatal, ou seja, o direito de expor opiniões sem interferência ou censura. b) o direito de se informar, também de natureza individual, garante a possibilidade do cidadão buscar pela informação de acordo com seus próprios critérios – morais, ideológicos e éticos – sem qualquer impedimento. Em prática, trata-se da Liberdade de acesso a informação[1]

Complementarmente, no ano de 2016, o dicionário britânico Oxford definiu o termo “pós-verdade” como sendo a palavra do ano. Mas o que significa “pós verdade”? Esse dicionário o define como:

O que se relaciona ou denota circunstâncias nas quais fatos objetivos têm menos influência em moldar a opinião pública do que apelos a emoções ou crenças pessoais.

Essa “pós verdade” em nada tem a ver com a verdade, apenas se traveste dela a partir do que Aristóteles, em 350 a.C, chamou de 'persuasão', entendida como a construção de uma notícia de modo que se torne plausível e embasada por meio de três componentes: Logos, Ethos e Páthos.

O Logos, nada mais é que a lógica do argumento, a maneira que a situação se constitui para ser lógica e crível. O Páthos é o fator de convencimento, quando se usa a empatia das pessoas a serem convencidas a favor da aceitação da lógica, por exemplo: vir a óbito se fizer uso de determinada vacina, ou até mesmo, melhora significativa com o uso de determinada substância. Por fim o Éthos se configura pela aceitação do discurso pelo público alvo, muitas vezes pela atribuição de falas a autoridades no assunto, em nosso caso específico, a médicos e demais cientistas, também ao uso de jargões técnicos.

Só então, a partir da utilização dessa técnica aristotélica, as famosas “Fake News” ou “pós verdades” ganharam um manto de credibilidade. Podendo assim se espalhar, trazendo resultados prejudiciais para as mais diversas áreas, principalmente à saúde pública que para além dos desafios logísticos e operacionais que enfrentam, as desinformações e as mentiras vêm, a cada ano, minando a credibilidade dos programas e instituições científicas do país, prejudicando sobremaneira as políticas públicas de saúde, especialmente o PNI e os SUS. Percebemos essa questão com as recentes epidemias de febre amarela e sarampo ocasionadas pela queda da cobertura vacinal.

Uma perspectiva interessante de se analisar o papel dessas Fake News, é a abordagem de Frugoli, Prado, Silva, Matozinhos, Trape e Lachtim, que a partir da análise de Figueiredo, Simas, Karafillakis, Paterson e Larson em sua “Mapping global trends in vaccine confidence and investigating barriers to vaccine uptake: a large-scale retrospective temporal modelling study”. Esses autores identificaram na internet o principal canal de veiculação de notícias falsas, com grande abrangência em países de baixa cobertura vacinal.

Esse site propiciava a mobilização online dos movimentos antivacinas, que agiam apelando para o campo das emoções, sensibilizando e convencendo indivíduos a engrossarem, o que a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu por “Hesitação vacinal”, um grupo formado por indivíduos que mesmo tendo acesso aos imunobiológicos decide tardiamente ou optam por não realizar a vacinação.

Sobre os indivíduos que contestam as vacinas, é possível dividi-los em dois subgrupos: os que acreditam que as vacinas causam doenças, e os que acreditam que elas são ineficazes. Esses discursos desinformados e alarmistas encontram terreno fértil também em templos religiosos e na política conservadora e conspiracionista.

Por outro lado, de acordo com a OMS, os chamados “3Cs”, “Confiança, Complacência e Competência”, impactam na adesão da população a imunização. Confiança, fator encarregado pela eficácia da vacina e sua segurança elencando também o sistema que as oferta, no caso do Brasil especificamente, o PNI. Complacência se dá pela baixa percepção da população em geral da ameaça que a doença imunoprevenível representa para a sua saúde e do coletivo. Por fim, temos a conveniência, impactada pela disponibilidade, o acesso e a compreensão da necessidade do imunobiológico.

Esses fake news, seguindo a modelagem aristotélica que empresta credibilidade as notícias falsas, atribuem a vacinação uma série de efeitos colaterais, que variam desde gravidez, microcefalia e ainda suposta artimanha governamental para vender imunobiológicos ineficazes. Essas informações, quase sempre desconexas e alarmistas, nos trazem significativos pontos de análise sobre a percepção de mundo e da lógica das pessoas que consomem esse tipo de conteúdo.

Essas questões nos remetem não somente a um problema pontual, que aponta para a desmoralização das instituições científicas, mas são o resultado também de um processo cruel e histórico: a falta de acesso à educação de qualidade. Para superar essa limitação, Sanches e Cavalcanti, defendem o direito de ser informado por fonte segura e cientificamente comprovada, que possibilita a tomada de decisões concretas, elucidadas e construtivas.

Essas fake news, na maioria dos casos, apostam no descrédito das comprovações científicas, alegando o desconhecimento acerca da doença e conseqüentemente sua “cura”. Isso acontece, muitas vezes pela falta de entendimento dos jargões técnicos ou noções básicas a respeito do que é uma vacina e ao não encontrarem informação de qualidade, partindo para se informar em fóruns digitais ou por figuras de liderança – que não atuam na área da ciência – o conceito e a noção dos imunobiológicos, sua eficácia e sua segurança são deturpadas. Essas mesmas pessoas encontram nas mídias sociais espaço fértil para divulgar suas conclusões, assim convencendo outras pessoas e reforçando um discurso depreciativo acerca da ciência.

4 A VACINAÇÃO EM BARRA MANSÁ

Uma boa forma para entendermos o impacto das Fake News no sistema de vacinação, é a coerente análise dos quantitativos vacinais brasileiros. Para isso, propomos a observação dos indicadores do PQA-VS1, principalmente o que tange aos indicadores de número três e quatro que são responsáveis por indicar a taxa de sucesso das ações de vigilância em saúde. Sendo PNI2 norteado por parâmetros de prevenção em saúde, os dados coletados pelo PQA-VS, além de serem indicadores importantes para o recebimento de verbas em cada um de seus 14 indicadores, servem como um importante “raio x” da eficácia dessas políticas públicas nas áreas de abrangência analisadas.

Para entender o impacto dos quantitativos vacinais do PQA-VS1 sobre as cidades, escolhemos como objeto de estudo o município de Barra Mansa. Para o cálculo dos quantitativos toda população da cidade, seus hábitos, acesso a políticas públicas, etc. influenciam diretamente sobre os índices estimados pelo programa.

Como nosso objeto de estudo está ligado ao índice de vacinação em crianças entre 0 e 5 anos de idade, nos atentaremos exclusivamente aos indicadores 3 e 4, que analisam as informações que as salas de vacinação repassam ao SI-PNI4. O indicador 3 indica a proporção das salas de vacina com alimentação mensal das doses aplicadas e a movimentação mensal de imunobiológicos no

sistema oficial, além de informações do programa nacional de imunizações. No que tange ao indicador de número 4, são analisadas a proporção de vacinas selecionadas que compõem o calendário nacional de vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (pentavalente - 3ª dose; Poliomielite 3ª dose; Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral- 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.

**Número de Salas de Vacinação da Cidade de
Barra Mansa (2017-2021)**

Salas de Vacinação

Anos	
2017	50
2018	50
2019	53
2020	50
2021	61

**Índice de cobertura Vacinal sobre o Calendário
de Crianças de 0 a 5 anos
(2017-2021)**

Índice de Cobertura Vacinal

Anos	
2017	100%
2018	100%
2019	0%
2020	0%
2021	0%

Primeiramente, a queda vertiginosa nos índices de cobertura vacinal nos anos posteriores a 2019 nos deixou extremamente alarmados, entretanto, em entrevista com a enfermeira Priscilla Gomes Almeida, gerente de atenção primária na UBSF Ano Bom, descobrimos que os quantitativos vacinais deixaram de ser disponibilizados no site do PNI que passou por uma reformulação e atualmente somente registra as vacinas da campanha contra a Covid-19, os demais imunobiológicos passaram a ser tabulados no PEC, o Prontuário Eletrônico do Cidadão, que se propõe a universalizar as informações do SUS, mas esbarra no princípio da regionalização, pois alguns municípios não aderem ao sistema, como é o caso do município de Volta Redonda.

Esse tipo de troca brusca de sistema é bastante prejudicial para o acompanhamento dos quantitativos vacinais, uma vez que os dados obtidos através das campanhas de vacinação dos anos anteriores a 2018 praticamente se perderam. Como agravo, tem-se ainda a prova cabal de uma das

maiores contradições do SUS, a universalização, uma vez que os dados dos procedimentos realizados no sistema não são facilmente acessados em uma plataforma universal e de fácil acesso.

Deixando temporariamente de lado as contradições do sistema, em entrevista com profissionais que atuaram na vacinação em Barra Mansa nesses anos, é de se esperar que infraestrutura seja um dos fatores primordiais para o sucesso de uma empreitada tão complexa quanto atingir o quantitativo vacinal esperado. Para isso, a cidade de Barra Mansa contou em média com 50 postos de vacinação alocados em UBSs⁵ e UBSFs⁶, que contam com equipes formadas por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem no caso das UBSs e médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e os agentes comunitários de saúde, que segundo Alonso, Béguin e Duarte⁷, são imprescindíveis no trabalho das unidades de estratégia da saúde da família por serem o principal elo do corpo clínico (Médicos, Enfermeiros e Técnicos) com a comunidade. Por fazerem parte da comunidade eles são o elo entre os profissionais de saúde e a população, a porta de entrada da atenção básica no SUS, ofertando serviços de prevenção em saúde através de seu papel pedagógico, tirando dúvidas, explicando procedimentos, traduzindo a linguagem médica acadêmica de forma a ficar entendível para todos. Além disso, levando em conta seu contato com a população, consideramos de extrema importância a vivência desses profissionais por serem extremamente conectadas com as realidades de suas comunidades.

Segundo Daniele Vitoria Silva de Oliveira, agente de saúde da Unidade de Saúde da Família do bairro Santa Lúcia, o papel do agente de saúde no contexto da vacinação consiste na responsabilidade de passar orientações sobre a importância das vacinas, além de informativos sobre as doenças imunopreveníveis e como evitá-las a partir da vacinação. Entretanto, as dificuldades apresentadas pelo grave quadro da hesitação vacinal evidenciam a grande reticência da população quanto a segurança da vacina, principalmente com relação a vacina do Covid-19, um problema que na maior parte do tempo não se percebe na comunidade do Santa

Lúcia, que tem uma grande adesão as vacinas de rotina.

Confirmando a fala de Daniele, Danúbia Teixeira de Almeida, técnica de enfermagem da unidade, afirma também não ter muitos problemas. Segundo esta, o problema surgiu após a vacina contra Covid-10, antes as pessoas confiavam mais nas vacinas. Hoje em dia, após a pandemia e as diversas fake news, as pessoas procuram os postos de vacinação mais receosos, com uma maior preocupação em saber a origem das vacinas.

Esta fala se faz muito pertinente pois evidencia na prática o impacto das fake news, que é a grande responsável nos dias atuais pelo engrossamento das camadas de hesitação vacinal. Entretanto, o que Danúbia nos conta é que há um receio, as pessoas que optam em não se vacinarem não estão totalmente convencidas dos malefícios da vacina, apenas sentem medo dos possíveis efeitos colaterais.

Segundo Danúbia, a partir da elucidação sobre os benefícios da vacina e a indicação sobre fonte segura, a maior parte das pessoas em hesitação são convencidas sobre a eficácia da vacina,

fala que é endossada por Daniele, que evidencia a existência de vários canais para tirar dúvidas sobre vacinas como os disponibilizados pela FioCruz e o próprio Ministério da Saúde. Quando questionada sobre a segurança e a eficácia das vacinas, Danúbia responde que confia, e ainda complementa:

Para ser sincera, eu confio mais em uma vacina do SUS do que do particular. A gente tem um controle que já é rotina nossa. No particular não sei se vão ter o mesmo cuidado [...] A gente chega na unidade e já vai olhar a temperatura da geladeira, se tiver um pouco acima a gente comunica. Se tiver que recolher, a secretaria de saúde oferece um carro para recolher.

Todas essas falas evidenciam, principalmente, a preocupação que todas as esferas do PNI têm com relação aos imunobiológicos antes e depois da aplicação. Ainda, quando perguntada vencer as Fake News de uma vez por todas, ela se mostra cética, pois acredita que a maior parte da população acredita nelas e não sabe combatê-las justamente por conta de seu fator persuasivo, cabendo também aos profissionais da atenção básica, através do caráter pedagógico do seguimento, difundir cada vez mais a elucidação em detrimento a desinformação e a mentira.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As Fake News, muito além de um problema pontual do processo de vacinação, possuem uma natureza endêmica que perturba o conhecimento científico. Elas ganharam força a partir do desenvolvimento das Tecnologias da Informação e a democratização da informática, se espalhando pelas redes sociais conseguindo assim atingir a todas camadas da sociedade.

Entretanto, existe a possibilidade de encarar as Fake News além de um desafio intransponível, mas como a oportunidade de reinventar as políticas públicas voltadas à promoção e prevenção em saúde e comunicação, principalmente na atenção básica, onde a informação apareça de maneira clara e acessível não apenas para o público especializado, mas também para o leigo. Embora o caráter deste trabalho não seja de cunho conclusivo, nos atrevemos a tirar das fake news seu aspecto pontual, conferindo a ela possibilidade de ser um motor dialético para a saúde pública de modo geral se tornar mais acessível.

REFERÊNCIAS

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, Rio de Janeiro, v. 10, p. 574-600, 1 jan. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/9tFSfwSZjFX6NpSvxq9NZws/?lang=pt>. Acesso em: 4 abr. 2022.

SANCHES, Samyra Hatdê dal Farra Naspoline; CAVALCANTI, Ana Elizabeth Lapa Wanderley. **Direito à Saúde na Sociedade da Informação**: A questão das Fake News e Seus Impactos na

vacinação. Revista Jurídica, Curitiba, v. 04, n. 53, p. 448-4696, 1 jan. 2018. Disponível em: <http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/3227>. Acesso em: 4 abr. 2022.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo. **As campanhas de vacinação contra a poliomielite no Brasil (1960-1990)**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 1, n. 16, p. 501-511, 1 jan. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/sFdXC3FpMjgMDDKyNBR9N9P/>. Acesso em: 4 abr. 2022.

-FILHO, Luiz Alberto de Souza; LAGE, Debora de Aguiar. **Entre fake news e pósverdade: as controvérsias sobre vacinas na literatura científica**. JCOM AMÉRICA LATINA, América Latina, v. 1, n. 1, p. 1 jan. 2021. DOI <https://doi.org/10.22323/3.04020901>. Disponível em: <https://jcomal.sissa.it/ptbr/documents/review-article>. Acesso em: 4 abr. 2022.

TEIXEIRA, Adriana; COSTA, Rogério. **Fake News Colocam a Vida em Risco: Polêmica da Campanha de Vacinação Contra a Febre Amarela no Brasil**. RECIIS, Rio de Janeiro, ano 2020, v. 14, n. 1, p. 72-89, 1 jan. 2020. DOI <http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v14i1.1979>. Disponível em: <https://www.recis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1979>. Acesso em: 4 abr. 2022.

FRUGOLI, Alice Gomes; PRADO, Raquel de Souza; SILVA, Tercia Moreira Ribeiro; MATOZINHOS, Fernanda Penido; TRAPÉ, Carla Andrea; LACHTIM, Sheila Aparecida Ferreira. **Fake News Sobre Vacinas: uma análise sob o modelo dos 3Cs da Organização Mundial da Saúde**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 1, n. 55, p. 1-8, 1 jan. 2021. DOI <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020028303736>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/G6LTwYzSPqcGS6D7xw47bpL/?lang=pt>. Acesso em: 4 abr. 2022.

GOMES, Sheila Freitas; PENA, Juliana Coelho Braga de Oliveira; ARROIO, Agnaldo. **Fake News Científicas: Percepção, Persuasão e Letramento**. Ciência & Educação, Bauru, v. 26, p. 1-13, 1 jan. 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/1516-731320200018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ciedu/a/bW5YKH7YdQ5yZwkJY5LjTts/?lang=pt>. Acesso em: 4 abr. 2022.

TEMPORÃO, José Gomes. **O Programa Nacional de Imunizações (PNI): Origens e Desenvolvimento**. História, Ciências, Saúde, Manguinhos, v. 10, p. 601-617, 1 jan. 2003. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-59702003000500008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/XqLKLcj6NYjHdywSF6XPRZs/?lang=pt>. Acesso em: 4 abr. 2022.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (Brasília). Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 Anos**. 1. ed. Brasília - DF: CGD, 2013. 228 p. v. 1. ISBN 978-85-334-2048-9. Disponível em: https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-devacinacao/publicacoes/programa_nacional_imunizacoes_pni40.pdf/view. Acesso em: 4 abr. 2022.

SATO, Ana Paula Sayuri. **Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil?**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 52, n. 1, p. 52-96, 1 jan. 2018. DOI <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052001199>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/152007>. Acesso em: 4 abr. 2022.

SCOREL, Sarah. **Reviravolta na Saúde: Origem e Articulação do Movimento Sanitário**. 1. ed. Manguinhos: Editora Fiocruz, 1999. 208 p. v. 1. ISBN 8585676574. DOI <https://books.scielo.org/id/qxhc3>. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/qxhc3>. Acesso em: 4 abr. 2022.

HOCHMAN, Gilberto. **Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil.** Ciências e saúde Coletiva, Manguinhos, v. 16, n. 2, p. 375-386, 1 fev. 2011. DOI 10.1590/S1413-81232011000200002.