Hesitação vacinal no Brasil: causas e soluções[1]

Vaccine hesitancy in Brazil: causes and solutions

Érica Andrade Soares[2]
Tatiana Viola de Queiroz[3]

RESUMO: A vacina é considerada um dos maiores avanços da ciência no cuidado da saúde da humanidade, responsável pela prevenção e erradicação de inúmeras doenças. O Brasil sempre teve um papel de destaque no cenário mundial por conta dos seus programas de vacinação. A cobertura vacinal que costumava ficar em torno de 90% da população, foi despencando a partir de 2015, atingindo a pior marca em 2021. O objetivo do presente trabalho é destacar a importância da vacinação e os principais motivos da hesitação vacinal, que existe desde a descoberta das vacinas, mas que ganha muito mais visibilidade nos dias de hoje por conta da facilidade de disseminação dos argumentos dos ativistas antivacina. Diante desse problema, que tanto prejudica a saúde da população, será apresentada como solução imediata, a manutenção da obrigatoriedade das vacinas, mas também, a necessidade de maior participação dos órgãos estatais na conscientização da população. Executou-se uma revisão, utilizando o método qualitativo através de literatura científica e apresentação de dados fornecidos em sites de órgãos oficiais de saúde pública do Brasil e da Organização Mundial de Saúde, OMS.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Hesitação; Obrigatoriedade.

ABSTRACT: *The vaccine is one of the discoveries that has brought the most contributions to human health care, responsible for the prevention and eradication of numerous diseases. Brazil has always played a prominent role on the world stage due to its vaccination programs. Vaccination coverage, which used to be around 90% of the population, has been plummeting since 2015, reaching the worst mark in 2021. The objective of the present work is to highlight the importance of vaccination and the main reasons for vaccine hesitation, which have existed since the discovery of vaccines, but which gains much more visibility these days due to the ease of disseminating the arguments of anti-vaccination activists. Faced with this problem, which is so harmful to the health of the population, the maintenance of mandatory vaccines will be presented as an immediate solution, but also the need for greater participation by state agencies in raising awareness among the population. Perform a review, using the qualitative method through scientific literature and presentation of data provided on websites of official public health bodies in Brazil and the World Health Organization, WHO.*

KEYWORDS*: Vaccination; Hesitation; Obligatoriness.*

---

[1] Esse trabalho foi apresentado originalmente no XXII Congresso de Direito Ambiental realizado em 15 e 16 de maio de 2023 na Universidade Santa Cecília (UNISANTA). Em função da recomendação de publicação da Comissão Científica do Congresso, fez-se a presente versão.

[2] Mestranda em Direito da Saúde pela Universidade Santa Cecília, SP/Brasil. https://lattes.cnpq.br/3978058732187721, https://orcid.org/0009-0006-0012-9332.

[3] Mestranda em direito da Saúde pela Universidade Santa Cecília, SP/Brasil. http://lattes.cnpq.br/2666392029419395, https://orcid.org/0000-0003-0616-5749.

INTRODUÇÃO

A vacina é uma das descobertas mais revolucionárias da humanidade, ajudando prevenir e erradicar inúmeras doenças que já provocaram milhões de mortes em todo o mundo, o que gera um impacto muito significativo ao meio ambiente. Ao prevenir e erradicar doenças, a vacina ajuda a evitar a disseminação em massa de agentes infecciosos, reduzindo assim a probabilidade de epidemias e pandemias que podem afetar negativamente a biodiversidade e os ecossistemas. A vacina fortalece o sistema imunológico individual, aumentando a produção de anticorpos que podem combater doenças infecciosas, tornando o ambiente mais saudável para todos os seres vivos. A importância da vacinação não se limita à proteção individual, mas se estende à proteção da saúde pública e do meio ambiente como um todo.

O Dr. Carlos Fidelis Ponte em artigo publicado no ano de 2003, relatava sobre o aumento significativo de publicações, encontros e programas científicos dedicados ao desenvolvimento e utilização de imunizantes como forma de prevenir a eclosão de epidemias cada vez mais abrangentes em termos de população e área geográfica. Essa ênfase na imunização era impulsionada por previsões sombrias de segmentos da comunidade epidemiológica que já antecipavam o aparecimento de uma pandemia de influenza que poderia matar milhares de pessoas e afetar seriamente a economia global. Essas previsões (que, como visto na pandemia de Covid-19, acabaram se tornando verdadeiras) alimentaram a preocupação do público em geral, aumentando o apoio à ampliação do uso de vacinas (PONTE, 2003, pg. 621).

Desde a década de 1970, o Brasil passa a ter destaque mundial com seus programas de vacinação. A cobertura vacinal girava em torno de 90% da população chegando até mesmo em 100% em algumas situações. Contudo, a partir de 2015 começa a despencar. Em 2021, de acordo com os dados do Ministério da Saúde, a cobertura vacinal da população, não chega a 59% da população. Em 2020, o índice era de 67% e em 2019, de 73%. O patamar preconizado pelo Ministério da Saúde é de 95% (FIOCRUZ, 2022).

De acordo com informações da Fundação Osvaldo Cruz, a vacina contra a COVID-19, responsável pela diminuição significativa do número de óbitos e de casos graves no país, permitindo a flexibilização das medidas de prevenção e retomada das atividades econômicas, alcançou 78,9% da população brasileira, imunizadas com as duas doses da vacina[4].

Contudo, apesar de responsável por salvar inúmeras vidas e evitar a propagação de diversas doenças, as vacinas sempre receberam inúmeros ataques dos mais diversos setores, não só no Brasil, mas em todo o mundo. Em 2019 a OMS coloca a queda da vacinação, por conta da hesitação da população, como uma das 10 ameaças da saúde pública mundial (WORLD HEATH ORGANIZATION, 2019).

[4] Dados disponibilizados pelo MonitoraCovid-19 em parceria com o site Coronavírus Brasil apontam que 83,98% da população brasileira já foi vacina com ao menos uma dose e 78,93% foram imunizadas no sistema primário completo (segunda dose). Ainda assim, dificuldades de avanço na vacinação em todas as faixas etárias persistem, e não só no Brasil, representando um desafio global. Portal Fiocruz. Notícias. 29/08/2022. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/noticia/cobertura-vacinal-no-brasil-esta-em-indices-alarmantes. Acesso em 25 de nov. de 2022.

Os movimentos antivacina, que apesar de serem tão antigos quanto às próprias vacinas, ganham muito mais visibilidade nos dias de hoje, por conta da maior facilidade de disseminação de informações. Enquanto no passado as visões contrárias de limitavam a bolsões isolados e dispersos, a Internet e as redes sociais, facilitam com que esses bolsões convirjam ganhando a massa crítica necessária para se tornarem participantes estridentes da discussão geral (CAMARGO, 2020).

O presente trabalho tem como objetivo fazer uma análise dos motivos dessa queda da cobertura vacinal no Brasil e apresentar possíveis soluções ao problema. Inicialmente, será feito uma análise histórica com a descoberta das vacinas na Inglaterra, a evolução da implementação da vacinação no Brasil e o histórico normativo da obrigatoriedade da vacinação em nosso país. Após, serão expostas as possíveis causas da hesitação vacinal e por fim, serão apresentadas como solução imediata, a manutenção da obrigatoriedade das vacinas, mas também a necessidade de uma maior participação do Estado com campanhas de conscientização da população.

A metodologia empregada foi uma revisão qualitativa através de literatura científica e apresentação de dados fornecidos em sítios na internet de órgãos oficiais de saúde pública do Brasil e da Organização Mundial de Saúde, OMS.

A vacinação é uma das ferramentas mais importantes para a proteção da saúde pública e do meio ambiente. A queda da cobertura vacinal no Brasil é uma preocupação séria, pois aumenta o risco de epidemias e pandemias, além de colocar em risco a saúde de toda a população e do ecossistema como um todo. É fundamental que sejam tomadas medidas para aumentar a conscientização sobre a importância da vacinação e combater a desinformação. O Estado deve assumir um papel mais ativo na promoção da vacinação e na implementação de campanhas de conscientização para a população, com o objetivo de aumentar a confiança na segurança e eficácia das vacinas. Com a participação de todos, podemos garantir a proteção da saúde pública e do meio ambiente, prevenindo a disseminação de doenças e garantindo um futuro mais saudável para todos.

1 HISTÓRICO DA VACINAÇÃO NO BRASIL E NO MUNDO

Em 1798, o britânico Edward Jenner desenvolveu a vacina da varíola. Jenner percebeu que as vacas, que também se infectavam com a varíola, tinham sintomas mais leves do que a varíola humana e observou que as pessoas que tinham contato com o gado não se infectavam com a doença. Assim, começou a realizar um procedimento conhecido como variolação[5] ou inoculação (BUTANTAN, 2021).

Os movimentos de resistência à vacina começaram aí, já que aquela prática era considerada repulsiva, uma vez que era proveniente de amostras de animais doentes. Mas com o tempo, a prática foi se tornando popular e atualmente o britânico é conhecido como o criador da vacina**.** A prática de vacinação foi se espalhando pelo mundo e em 1813, nos

[5] Após realizar o procedimento conhecido como "variolação", que consistia em infectar um ser humano com o vírus da varíola extraído do gado, em um garoto de oito anos, o médico percebeu que o menino teve sintomas leves**.** Após algumas semanas, o médico expôs o garoto ao vírus da varíola humana, que, por sua vez, não desenvolveu nenhum sintoma por conta do procedimento. A palavra "vacina" vem de "vacca", justamente pelo contexto histórico.

Estados Unidos, foi criada a Agência Nacional de Vacinas. Com o desenvolvimento de estudos na área, foi comprovado que a vacinação deveria ser realizada periodicamente. O impacto da vacinação foi muito positivo, também, em Londres, reduzindo drasticamente o número de óbitos. Em 1853, na Inglaterra, a Lei de vacinação previa que as crianças deveriam ser vacinadas durante os três primeiros meses de vida ou os pais poderiam ser multados ou presos. Pela primeira vez a vacinação tornou-se obrigatória.

No Brasil, a vacinação obrigatória é uma realidade há muito tempo, prevista em vários diplomas normativos. Desde 1837 a vacinação para crianças é obrigatória. Em 1846 tronou-se obrigatória, também, para adultos. Mas somente em 1904, tendo em vista a ocorrência do surto de varíola, que houve a tentativa de implementar a obrigatoriedade, com a política do sanitarista Oswaldo Cruz, então Diretor do Serviço de Saúde Pública.

Após combater com sucesso a febre amarela e a peste bubônica que assolavam o Rio de Janeiro, voltou-se ao enfrentamento da varíola, implementando uma série de ações para tornar efetiva a obrigatoriedade da vacina descoberta por Edward Jenner.

Contudo, foi na segunda metade do século XX que as políticas públicas voltadas para vacinação começaram a ser implementadas. Segundo, Ponte (2003, pg. 622) toda a movimentação em torno das vacinas tem início na segunda metade do século XX, e pode ser caracterizado por um período de grande importância para a história da saúde e da utilização de imunobiológicos em todo o mundo. A Campanha Mundial de Erradicação da Varíola e os avanços no desenvolvimento e produção de vacinas impulsionaram uma proliferação sem precedentes no uso desses imunizantes. Entre as realizações mais significativas deste período, destacam-se o surgimento das vacinas Salk e Sabin contra a poliomielite, a intensificação das campanhas de vacinação, a criação do Programa Ampliado de Imunizações (PAI) proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1974, o estabelecimento de programas nacionais de vacinação, a criação do Fundo Rotatório da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) em 1977, e a erradicação da poliomielite nas Américas na década de 1990. Esses avanços são fundamentais para compreender a importância das vacinas na prevenção e erradicação de doenças ao longo das últimas décadas.

No Brasil, em 1973 foi formulado o Programa Nacional de Imunizações - PNI, por determinação do Ministério da Saúde, com o objetivo de coordenar as ações de imunizações que eram, até então, descontinuas, esporádicas e tinham uma reduzida área de cobertura. Contemplou a obrigatoriedade da vacina e é considerado exemplar por autoridades sanitárias de todo o mundo, jamais tendo sido objeto de contestações judiciais significativas.

Atualmente, no nosso país, a vacinação obrigatória está prevista na Lei 6.259/1975, em seus artigos 3° e 5°, regulamentada pelo Decreto 78.231/1976, que detalharam a forma como o Programa Nacional de Imunizações seria implementado no País[6].

Dentre outras disposições, o Decreto 78.231/1976, estabeleceu no art. 29, e parágrafo único: “dever de todo o cidadão submeter-se e os menores dos quais tenha a

[6] Art 3º Cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório. [...] Art 5º O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações será comprovado através de Atestado de Vacinação.

guarda ou responsabilidade, à vacinação obrigatória", ficando dela dispensadas apenas as pessoas que apresentassem atestado médico de contraindicação explícita.

O Ministério da Saúde, por intermédio da Portaria 597/2004, que instituiu os calendários de vacinação em todo o território nacional, definiu como se daria, na prática, a compulsoriedade das imunizações neles previstas.[7]

O Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8069/1990, prevê a obrigatoriedade da "vacinação de crianças nos casos recomendados pelas autoridades", estabelecendo penas pecuniárias àqueles que, dolosa ou culposamente, descumprirem "os deveres inerentes ao poder familiar ou decorrente de tutela ou guarda" dos menores (arts. 14, § 1º e 249).

A Lei 13.979/2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019[8], também determinou a obrigatoriedade da vacinação.

Além disso, o Brasil foi o pioneiro na incorporação de diversas vacinas no calendário do SUS e é um dos poucos países que oferta de maneira universal um rol extenso de vacinas. É um excelente exemplo de uma política de Estado bem sucedida. Contudo, a sua alta taxa de cobertura, que sempre foi sua principal característica vem caindo nos últimos anos, deixando a população, especialmente o público infantil, mais vulnerável a doenças que estavam erradicas no país, como o sarampo e a poliomielite.

2 MOVIMENTO ANTIVACINA E HESITAÇÃO VACINAL

O movimento antivacina não é recente. Desde a criação da lei da obrigatoriedade da vacina, em 1853, na Inglaterra, que já surgiram organizações que defendiam a abolição da vacinação obrigatória.

---

[7] Art. 4º O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações será comprovado por meio de atestado de vacinação a ser emitido pelos serviços públicos de saúde ou por médicos em exercício de atividades privadas, devidamente credenciadas pela autoridade de saúde competente. [...] Art. 5º Deverá ser concedido prazo de 60 (sessenta) dias para apresentação do atestado de vacinação, nos casos em que ocorrer a inexistência deste ou quando forem apresentados de forma desatualizada. § 1º Para efeito de pagamento de salário-família será exigida do segurado a apresentação dos atestados de vacinação obrigatórias estabelecidas nos Anexos I, II e III desta Portaria. § 2º Para efeito de matrícula em creches, pré-escola, ensino fundamental, ensino médio e universidade o comprovante de vacinação deverá ser obrigatório, atualizado de acordo com o calendário e faixa etária estabelecidos nos Anexos I, II e III desta Portaria. § 3º Para efeito de Alistamento Militar será obrigatória apresentação de comprovante de vacinação atualizado. § 4º Para efeito de recebimento de benefícios sociais concedidos pelo Governo, deverá ser apresentado comprovante de vacinação, atualizado de acordo com o calendário e faixa etária estabelecidos nos Anexos I, II e III desta Portaria. § 5º Para efeito de contratação trabalhista, as instituições públicas e privadas deverão exigir a apresentação do comprovante de vacinação, atualizado de acordo com o calendário e faixa etária estabelecidos nos Anexos I, II e III desta Portaria.

[8] Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas: (...) II - determinação de realização compulsória de: d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou

No Brasil, em 1904, tivemos o movimento conhecido como revolta da vacina. As manifestações partiram tanto de críticos sanitários quanto de opositores do governo, provocando um verdadeiro "terrorismo ideológico" que espalhava que as vacinas causavam vários perigos à saúde, como diarreia, gangrenas, sífilis, meningite, tuberculose. As camadas populares rejeitavam a vacinação, que consistia no líquido de pústulas de vacas doentes. Afinal, era esquisita a ideia de ser inoculado com esse líquido. E ainda corria o boato de que quem se vacinava ficava com feições bovinas (FIOCRUZ, 2005). Entretanto, a própria gravidade da doença e os surtos que assolavam o país naquele período histórico fizeram com que a população, pouco tempo depois, aderisse à vacinação.

Em circunstâncias históricas anteriores, a resistência às vacinas podia ser atribuída à uma ignorância sobre as vacinas. Contudo, após a evolução da ciência e as inúmeras pesquisas em torno das vacinas, a existência de tais movimentos na véspera da terceira década do século XXI é mais difícil de compreender.

As razões para hesitação vacinal, que significa o processo de recusa ou atraso na aceitação das vacinas, apesar de estrarem disponíveis no sistema de saúde, são inúmeras, bastante complexas e podem atuar separadamente ou em conjunto. Vão desde questões religiosas, à falsa percepção da população que a doença não mais existe, a disseminação de informações falsas, a desconfiança quanto à eficácia e segurança da vacina.

O debate em torno da utilização de vacinas tem sido bastante diversificado e envolve grupos religiosos, facções políticas e científicas, bem como setores sociais que defendem estilos de vida mais ecológicos e próximos da natureza, além de defensores de uma intervenção mais firme e efetiva do Estado para proteger o bem comum. Ao longo da história, a resistência organizada contra a vacinação tem gerado um debate que nem sempre tem sido divergente, e, por vezes, resultou em posições mais convergentes. Setores antivacinistas têm defendido que não são sistematicamente contra a vacinação, mas sim contra a vacinação sistemática. Esses setores se juntam àqueles que, acreditando na necessidade do uso de vacinas pelas autoridades de saúde pública, defendem a flexibilização dos índices de cobertura vacinal, reduzindo-os em alguns casos à vacinação de bloqueio (PONTE, 2003, pg. 620).

De acordo com Camargo (2020) algumas hipóteses podem ser levantadas para justificar a recusa na vacinação. A primeira seria a complacência, que é a percepção enganosa de parte da população de que não é preciso vacinar porque as doenças desapareceram.

A pressão popular para exigir a vacinação se intensificava quando doenças como a poliomielite deixavam sequelas graves e visíveis na população, especialmente em crianças. No entanto, à medida que as vacinas foram eliminando virtualmente várias doenças infecciosas, seu benefício tornou-se cada vez mais intangível para a população em geral. Esse fator pode ter reduzido a motivação das pessoas para se vacinarem, bem como dos pais para vacinarem seus filhos (CAMARGO, 2020).

A segunda seria o medo dos efeitos adversos das vacinas, que são superestimados, e os de não vacinar, que são subestimados. Os riscos de efeitos adversos das vacinas em geral são extremamente baixos se comparado com os riscos de várias doenças imunopreveníveis. A população desconhece a gravidade das doenças e supervaloriza os possíveis efeitos adversos das vacinas. Segundo Camargo (2020): "O termo 'doenças

comuns da infância' leva a uma falsa sensação de segurança, assumindo que são sempre benignas, o que justificaria não vacinar."

A terceira seria um "componente *antiestablishment*", com a desconfiança de fontes de informações tradicionais, como a ciência e a medicina. Segundo o autor: "A desconfiança de tudo o que diz respeito à medicina está frequentemente associada à ideia de que apenas os interesses econômicos, muitas vezes velados, são os únicos determinantes das decisões dos especialistas de saúde" (CAMRAGO, 2020). De fato, os interesses econômicos estão muito presentes na proteção da saúde. Contudo, "... transformar este núcleo factual numa teoria de conspiração hiperbólica..." impossibilita qualquer argumentação em sentido contrário (CAMARGO, 2020).

Em 1998, por exemplo, o movimento antivacina ganhou muita força após a publicação de um artigo cientifico em um dos mais importantes periódicos dobre saúde no mundo, a Revista Lancet. O artigo, elaborado pelo médico inglês Andrew Wakefield, associava o aumento no número de crianças com autismo à vacina tríplice viral, que protege contra sarampo, rubéola e caxumba. Alguns anos depois, descobriu-se que o médico recebia pagamentos de advogados em processos em face dos laboratórios de vacina, por compensação de danos vacinais. O médico foi responsabilizado criminalmente e teve seu registro cassado. A revista foi obrigada a se retratar, contudo, como o artigo teve muita atenção da mídia quando foi publicado, o mito permaneceu no imaginário da população fazendo com que a taxa de vacinação em todo o mundo caísse consideravelmente.

A desconfiança da população aliada à deficiência dos serviços governamentais de saúde em programas que visam uma maior conscientização da importância da vacinação também deve ser destacados. Veja-se o exemplo da vacinação da COVID-19 e a deficiente falha de comunicação entre os órgãos de saúde e a população.

De acordo com Souto e Kabad (2020) o desenvolvimento de vacinas em menos de um ano para combater a COVID-19, juntamente com a falta de conhecimento da população sobre os trâmites técnicos-científicos na produção dos imunizantes e o contexto pandêmico, contribuíram para o surgimento de dúvidas e contestações sobre a vacinação. O exemplo da eficácia da CoronaVac, uma das vacinas aprovadas no Brasil, ilustra isso: embora divulgada como tendo uma eficácia de 50%, a interpretação equivocada da população geral é que apenas metade das pessoas vacinadas estão protegidas. Na verdade, a eficácia da vacina refere-se à redução da incidência da doença ou seja: com uma eficácia de 50%, a vacinação reduzirá em 50% a incidência da doença se compararmos com a incidência que ocorreria na ausência da vacina. Em outras palavras, a eficácia da vacina informa para cada 100 pessoas não vacinadas que adoeceram, quantas não teriam adoecido se tivessem sido vacinadas. Assim, a apropriação inadequada de termos epidemiológicos e a disseminação de informações falsas nas redes sociais podem gerar muitos ruídos na comunicação e comprometer a compreensão sobre a importância da vacinação.

No caso das vacinas contra a COVID-19, além da ausência de informações, verificou-se uma atuação maciça do governo federal, minimizando as orientações da Organização Mundial da Saúde e propagando a liberdade de escolha da população em se vacinar ou não, colaborando com o discurso da não obrigatoriedade das vacinas adquirindo forças diante da propagação acelerada das plataformas digitais (SANTOS,

2020) o que contribuiu, sobremaneira, a desestimular a adesão de parcela da população à campanha de vacinação.

Todas essas situações sempre estiveram presentes ao longo da história da humanidade. Contudo, a evolução da tecnologia e uma maior participação da população nas redes sociais são terrenos férteis para difusão dos argumentos dos ativistas antivacinas. As narrativas criadas vão desde de informações incompletas ou mal compreendidas, até narrativas manipuladas, criadas com objetivo de ludibriar e enganar a população.

A facilidade de acesso e velocidade do tráfego de informações na Internet tem contribuído para a disseminação de informações falsas, o que levou ao surgimento de termos como Fake News, pós-verdade e desinformação. Na sociedade pós-moderna, essa nova relação com o conhecimento tem gerado desconfiança em relação à história oficial, e a sobrecarga de informações pode levar a uma condição de apatia conhecida como "zumbificação da informação", na qual as pessoas consomem e compartilham informações falsas ou distorcidas sem perceber (GONÇALVES, 2022, pg. 90).

Apesar de as redes sociais exercerem um papel de grande importância para a sociedade atual, no sentido de fomentar um maior exercício de cidadania, o pluralismo de ideias e a difusão de informações, nem sempre a oferta de grande quantidade de conteúdo caracterizará um indivíduo bem informado. Muitos conteúdos falsos relacionados às vacinas, por exemplo, são compartilhados por pessoas que não são *experts* do assunto, com objetivo de provocar o medo na população, mesmo diante de toda evidência cientifica que embasa a confiabilidade do seu uso.

De acordo com Camargo (2020) pessoas que não possuem conhecimentos técnicos em áreas como epidemiologia, imunologia e microbiologia muitas vezes se sentem empoderadas e acreditam que sabem mais do que os especialistas, possuindo informações secretas que são ocultadas do público em geral. Isso pode ser observado em grupos antivacina e similares, que frequentemente utilizam categorias recorrentes como "governo" e "indústria farmacêutica" (Big Pharma) como inimigos, e consideram profissionais de saúde, pesquisadores e indivíduos informados que defendem a vacinação como "serviçais" (*shills)* do inimigo. Aqueles que acreditam estar cientes das "verdades ocultas" são considerados "despertos" *(woke*), enquanto aqueles que não compartilham dessa crença são rotulados como "ovelhas" (*sheeple)*, um termo autoexplicativo em inglês que combina as palavras "ovelha" *(sheep*) e "pessoas" *(people*).

3 QUAIS AS SOLUÇÕES?

Diante destes discursos que claramente prejudicam a saúde de toda a sociedade uma abordagem possível seria coagir às pessoas se vacinarem, tornando a vacinação obrigatória. Apesar do debate, *experts* jurídicos e éticos concordam que tais medidas são eticamente e legalmente justificadas. (CAMARGO, 2020). Não obstante, não há dúvidas que a conscientização da população por meio de campanhas educativas e esclarecedoras da importância e segurança das vacinas é a melhor solução.

Como exposto acima, no Brasil, a vacinação é obrigatória há muito tempo. Mas com a pandemia de Covid 19, a questão da obrigatoriedade volta a ser discutida com toda força por nossa sociedade.

Em 17 de dezembro de 2020, o STF analisou, em conjunto, duas ações diretas de inconstitucionalidade que tratavam do tema da obrigatoriedade da vacina especificamente da COVID-19, prevista na Lei 13.979/2020 (ADIs 6.586/DF e 6.587/DF) além do recurso extraordinário n° 1267879 que analisava a obrigatoriedade relacionada a qualquer vacina.

O STF firmou entendimento de que a previsão da obrigatoriedade da vacina é constitucional, prevista em lei desde 1975. Assim, nem seria necessária nova previsão legal. Analisou que, o que não é aceitável é vacinação forçada. Que podem existir medidas coercitivas indiretas, com sanções indiretas, como exemplos: recebimento de benefícios socias do governo, salário família, matrícula em creches, escolas e universidades, alistamento militar, contratação trabalhista.

Importante consignar que existem duas situações diversas que podem ser extraídas do referido julgamento do STF. A questão da impossibilidade da aplicação compulsória da vacina com a utilização de coação forçada e a obrigatoriedade que pode ser obtida por meio de medidas indiretas, as quais compreendem, dentre outras, a restrição ao exercício de certas atividades ou à frequência de determinados lugares, desde que previstas em lei, ou dela decorrentes.

O Supremo entendeu que a vacinação exige, sempre, o consentimento do usuário, sendo vedada a vacinação forçada. Considerou a intangibilidade do corpo humano e inviolabilidade de domicílio, que, por si só, já excluem que uma pessoa possa ser compelida a ser vacinada contra sua vontade pois esses princípios decorrem da necessidade de proteção da dignidade do ser humano.

Asseverou que a dignidade da pessoa humana é prevista como princípio fundamental da CF/88 e para que seja dado concreção a este princípio, a CF/88 e inúmeros tratados internacionais desdobram-no, particularmente no direito à vida, liberdade, à segurança, propriedade, intimidade, vida privada vedação à tortura e tratamento desumano ou degradante.

Citou, o Pacto Internacional de sobre Direitos Civis e Políticos, internalizado pelo Decreto 529/1992 dispõe que:

> Art. 7º. Ninguém será submetido à tortura, nem a penas ou tratamentos cruéis ou degradantes, em todas as suas formas. Será proibido, sobretudo, submeter uma pessoa, sem seu livre consentimento a experiências médicas ou científicas.

E também, o Pacto de San José da Costa Rica, o qual integra o ordenamento jurídico pátrio, por força do Decreto 678/1992, cujo art. 5º, 1, consigna que "toda pessoa tem direito a que se respeite sua integridade física, psíquica e moral".

O Ministro Lewandowski entendeu que com base nos dispositivos constitucionais e precedentes mencionados anteriormente, é possível concluir que a legislação sanitária brasileira que se refere à obrigatoriedade de determinadas vacinas não pode incluir medidas invasivas, aflitivas ou coativas, em razão do direito à intangibilidade, inviolabilidade e integridade do corpo humano, bem como de outras garantias mencionadas. Em outras palavras, é considerado flagrantemente inconstitucional qualquer determinação legal, regulamentar ou administrativa que busque implementar a

vacinação forçada das pessoas, isto é, sem o seu expresso consentimento (ADI 6.587 – STF, Plenário, 17/12/2020).

Ou seja, entendeu que não há inconstitucionalidade no art. 3, III, "d", da Lei 13.979/2020, a exigir sua retirada do ordenamento jurídico uma vez que não há previsão de que o imunizante seja aplicado à força, sem o consentimento do imunizado.

Contudo, também analisou os eventuais conflitos que podem ser suscitados pelas autoridades sanitárias, entre os direitos ligados à liberdade individual e à saúde coletiva.

O Ministro entendeu que a aplicação de medidas de coação indireta, como as previstas na Portaria do Ministério da Saúde, acima citadas, se mostram de acordo com os preceitos constitucionais de proteção ao direito à saúde. Em seu voto dispõe que a saúde coletiva "não pode ser prejudicada por pessoas que deliberadamente se recusam a ser vacinadas, acreditando que, ainda assim, serão egoisticamente beneficiárias de imunidade de rebanho"(LEWANDOWSKI, 2020).

O Ministro Luís Roberto Barroso, no julgamento do Recurso Extraordinário 1267879, se manifestou no mesmo sentido. Afirmou que o direito à saúde coletiva, particularmente das crianças e dos adolescentes, deve prevalecer sobre a liberdade de consciência e de convicção filosófica. (BARROSO, 2020).

A tese fixada, em repercussão geral, foi a seguinte:

> É constitucional a obrigatoriedade de imunização por meio de vacina que, registrada em órgão de vigilância sanitária, (i) tenha sido incluída no programa nacional de imunizações; (ii) tenha sua aplicação obrigatória determinada em lei; (iii) seja objeto de determinação da União, estados e municípios, com base em consenso médico científico. Em tais casos, não se caracteriza violação à liberdade de consciência e de convicção filosófica dos pais ou responsáveis, nem tampouco ao poder familiar. (ARE 1267879. Origem: SP - SÃO PAULO Relator: MIN. ROBERTO BARROSO)**.**

Diante arcabouço normativo apresentado que regulamenta a obrigatoriedade da vacinação em nosso país, consta-se que nenhum deles contempla a imunização forçada, porquanto é levada a efeito por meio de sanções indiretas, consubstanciadas, basicamente, em vedações ao exercício de determinadas atividades ou à frequência de certos locais em consonância à decisão do STF.

Contudo, independente da previsão da obrigatoriedade da vacina em lei, a verdadeira solução para a hesitação vacinal é o combate da disseminação da desinformação, o que é considerado uma obrigação moral dos profissionais de saúde (WU & MCCORMICK *apud* CAMARGO, 2020) e dos órgãos governamentais.

Os veículos de informação sempre representaram uma ferramenta de comunicação em saúde, com grande alcance da comunidade. Dessa forma, os esforços pela vacinação passam por estratégias que impactem na comunicação com as comunidades, incentivando a vacinação e transmitido veracidade de forma acessível, rápida e honesta (BELTRÃO *et al*, 2020).

O ideal é que a população seja educada e conscientizada. Com a evolução da ciência e o estimulo em pesquisas, as vacinas se tornam cada vez mais seguras. Assim, os órgãos governamentais devem promover campanhas de conscientização da população, através de mensagens pró-vacina eficazes. De acordo com Camargo, (2020) deve-se ter

em mente alguns pontos-chave: evitar repetir a linguagem dos antivacina, para não os reforçar; considerar a ressonância emocional das ideias apresentadas, por exemplo a importância de proteger as crianças, as suas próprias e em geral, ou ter em conta as necessidades daqueles que não podem ser vacinados, seja porque são demasiado jovens ou demasiado frágeis; acima de tudo, evitar ser paternalista e antagônico com as pessoas "em cima do muro" (CAMARGO, 2020).

A existência de avanços indiscutíveis de controle epidêmico e conhecimento de bactérias e vírus é indiscutível. Contudo, o desenvolvimento farmacológico e médico são insuficientes caso não haja um projeto político pactuado e construído socialmente, que contemple, o grande problema de nossa formação social, ou seja, a falta de conscientização social e política fundamentada na participação democrática na vida pública (SANTOS, Micael Henrique *et al*, 2022).

Assim, não obstante a previsão legal da obrigatoriedade da vacinação por nosso ordenamento jurídico, a melhor estratégia para aumento da cobertura vacinal é a conscientização da população através de campanhas governamentais, esclarecendo a população e combatendo as informações falsas.

CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que não obstante os avanços da ciência em torno da vacinação, ainda existe uma recusa em vacinar muito grande por parte da população. A desconfiança na eficácia e segurança das vacinas, o receio de efeitos adversos, a percepção enganosa da população de que as doenças desapareceram são possíveis causas para a recusa vacinal. Outras narrativas também são usadas pelos contrários à vacinação e muitas delas são falsas, enganosas, criadas com objetivo de ludibriar a população.

Tendo em vista a facilidade de acesso e a velocidade com que a informação é repassada hoje, a internet e as redes sociais se tornam campo fértil para disseminação desses argumentos dos ativistas antivacinas, o que gerou uma queda na cobertura vacinal do Brasil, que sempre se destacou no cenário mundial com seu amplo programa de vacinação.

Já que a vacinação é comprovadamente a maneira mais eficaz e barata no combate de inúmeras doenças, como solução imediata ao problema da hesitação vacinal foi apresentada a necessidade de manutenção da obrigatoriedade da vacinação como determinado nos normativos pátrios desde do ano 1975, reafirmado pela Lei 13.979/2020 e declarado constitucional pelo Supremo Tribunal Federal em 2020. Contudo, o ideal é que a população seja conscientizada da importância da vacinação. Os órgãos governamentais devem promover campanhas de conscientização e esclarecimento da população e combate efetivo à disseminação de informações falsas.

Em resumo, o presente estudo evidenciou a preocupante queda na cobertura vacinal no Brasil e as possíveis causas dessa hesitação vacinal. Embora a obrigatoriedade da vacinação seja prevista na legislação sanitária brasileira, a conscientização da população sobre a importância das vacinas é fundamental para garantir a proteção da saúde individual e coletiva, além de prevenir epidemias e doenças que afetam o meio ambiente e a biodiversidade. É necessário que o governo invista em campanhas de

conscientização e combata a disseminação de informações falsas para garantir a efetividade do programa de vacinação e a proteção da saúde pública e do meio ambiente. A vacinação é uma ferramenta vital para a proteção da vida e da saúde e deve ser encarada como uma responsabilidade coletiva em prol do bem-estar da sociedade e do meio ambiente.

REFERÊNCIAS

BeltrãoR. P. L.; MoutaA. A. N.; SilvaN. S.; OliveiraJ. E. N.; BeltrãoI. T.; BeltrãoC. M. F.; FonteneleS. M.; da SilvaA. C. B. **Perigo do movimento antivacina: análise epidemio-literária do movimento antivacinação no Brasil.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 12, n. 6, p. e3088, 30 abr. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.25248/reas.e3088.2020. Acesso em 24 nov. de 2022.

CAMARGO JR. Kenneth Rochel. **Lá vamos nós outra vez: a reemergência do ativismo antivacina na Internet Instituto de Medicina Social**. Cad. Saúde Pública 36 (Suppl 2) 2020. Disponível em https://doi.org/10.1590/0102-311X00037620. Acesso em 24 nov. 2022.

CardosoV. M. V. de S.; BiancoE.; AccordiN. Q.; Pimentel Ágata B. N. M.; LourençoF. da S.; CressoniV. D.; MirandaA. C. F. R.; MilagresC. S. **Vacinas e movimentos antivacinação: origens e consequências**. Revista Eletrônica Acervo Científico, v. 21, p. e6460, 18 fev. 2021. Disponível em https://doi.org/10.25248/reac.e6460.2021. Acesso em 24 nov. 2022.

SANTOS, Micael Henrique; GOMES, Cilene; ZANETTI, Valéria; COSTA, Aline; DOMINGOS, Bianca. **MOVIMENTOS ANTIVACINA: dilema social e contrapontos da história**. Cadernos de Estudos Culturais, v. 2, n. 26, p. 29-45, 2021. Disponível em: https://desafioonline.ufms.br/index.php/cadec/article/view/11950. Acesso em: 24 de nov. de 2022.

GONÇALVES, G. P.; BELLO, C. A.; SILVA, S. B.; DE AZEVEDO, C. S. **O movimento antivacina no youtube em tempos de fake news / The antivaccine movement on youtube in times of fake news.** Brazilian Journal of Development, *[S. l.]*, v. 8, n. 5, p. 39675–39688, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n5-454. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/48413. Acesso em: 26 nov. 2022.

PONTE, Carlos Fidelis. **Vacinação, controle de qualidade e produção de vacinas no Brasil a partir de 1960.** Fundação Oswaldo Cruz, Brasil. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-59702003000500009. Acesso em: 24 nov. 2022.

Portal Fiocruz. **Cobertura vacinal no Brasil está em índices alarmantes**. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/noticia/cobertura-vacinal-no-brasil-esta-em-indices-alarmantes. Acesso em 01 de out. de 2022.

Portal Fiocruz. **A Revolta da Vacina**. 2005. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/noticia/revolta-da-vacina-0. Acesso em 20 de out. de 2020.

Portal do Butantan. **Imunização, uma descoberta da ciência que vem salvando vidas desde o século XVIII.** Disponível em: https://butantan.gov.br/noticias/imunizacao-uma-descoberta-da-ciencia-que-vem-salvando-vidas-desde-o-seculo-xviii. Acesso em: 27 de nov. de 2022.

SOUTO, Ester Paiva; KABAD, Juliana. **Hesitação vacinal e os desafios para enfrentamento da pandemia de COVID-19 em idosos no Brasil**. Revista bras. Geriat. Gerontol. 23 (5). 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.210032. Acesso em 26 de novembro de 2022.

TEIXEIRA, A.; SANTOS, R. D. C. **Fake news colocam a vida em risco: a polêmica da campanha de vacinação contra a febre amarela no Brasil.** Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde, *[S. l.]*, v. 14, n. 1, 2020. DOI: 10.29397/reciis.v14i1.1979. Disponível em: https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1979. Acesso em: 26 nov. 2022.

VIANA, Hadassa Amaro; PINTO, Ketelyn Cardoso; SANTOS, Silvana Mayara dos. **A importância da imunização na atenção básica e as consequências do movimento antivacina.** 2022.

World Health Organization. **Ten threats to global health in 2019**. Disponível em: https://www.who.int/ emergencies/ten-threats-to-global-healthin-2019. Acesso em 24 de nov. de 2022.

Wu JT, McCormick JB. **Why health professionals should speak out against false beliefs on the internet.** AMA J Ethics 2018; 20:1052-8 *apud* CAMARGO JR. Kenneth Rochel. **Lá vamos nós outra vez: a reemergência do ativismo antivacina na Internet.** Instituto de Medicina Social, Cad. Saúde Pública 36 (Suppl 2) 2020. Disponível em https://doi.org/10.1590/0102-311X00037620.