

## A (não) vacinação infantil entre a cultura e a lei: os significados atribuídos por casais de camadas médias de São Paulo, Brasil

Culture versus the law in the decision not to vaccinate children: meanings assigned by middle-class couples in São Paulo, Brazil

La (no)vacunación infantil entre la cultura y la ley: los significados atribuidos por parejas de clase media de São Paulo, Brasil

Carolina Luisa Alves Barbieri <sup>1</sup>  
Márcia Thereza Couto <sup>2</sup>  
Fernando Mussa Abujamra Aith <sup>2</sup>

doi: 10.1590/0102-311X00173315

### Resumo

O objetivo deste estudo foi compreender como pais de camadas médias de São Paulo, Brasil, significam as normatizações da vacinação no país, a partir de suas vivências de vacinar, selecionar ou não vacinar os filhos. Foi realizada abordagem qualitativa por meio de entrevista em profundidade. O processo analítico guiou-se pela análise de conteúdo e pelo referencial teórico da antropologia do direito e da moral. Para os pais vacinadores, a cultura de vacinação se sobressaiu à percepção de cumprimento da lei; para os seletivos, a seleção de vacinas não foi percebida como ação desviante da lei. Em ambos, o ato de vacinar os filhos assumiu um status moral. Já os não vacinadores, em contraponto à perspectiva legal, atribuem essa escolha a um cuidado ao filho respaldado pela ilegitimidade que a vacinação assume para o modo de vida deles e vivenciam um cenário de coerção social e medo de imposições legais. A vacinação é uma prática importante no campo da Saúde Pública, porém, pode revelar tensões e conflitos oriundos de sistemas normativos, sejam eles de ordem moral, cultural ou legal.

Vacinação Obrigatória; Notificação aos Pais; Saúde da Criança

### Correspondência

C. L. A. Barbieri  
Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Católica de Santos.  
Av. Conselheiro Nébias 300, Santos, SP 11015-002, Brasil.  
calubarbieri@gmail.com

<sup>1</sup> Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Católica de Santos, Santos, Brasil.

<sup>2</sup> Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.



## Introdução

A vacina é uma intervenção preventiva reconhecida pelo impacto na redução da morbimortalidade de doenças imunopreveníveis <sup>1</sup>. A prática de vacinação em massa se fundamenta na característica de imunidade de rebanho das vacinas, em que indivíduos imunes vacinados protegem indiretamente os não vacinados, podendo gerar a eliminação da circulação do agente infeccioso no ambiente e, conseqüentemente, a proteção da coletividade e de indivíduos vulneráveis <sup>1,2</sup>. Sua legitimação científico-tecnológica contribuiu para normatizações sobre a vacinação em diversos países do mundo, intensificadas na segunda metade do século XX <sup>1</sup>.

No Brasil, a institucionalização das políticas públicas de vacinação deu-se com a criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), instituído pela *Lei nº 6.259* <sup>3</sup>, de 30 de outubro de 1975. Essa lei regulou as ações de vigilância epidemiológica, vacinação e notificação compulsória de doenças no país, dotando o Estado brasileiro de um marco legal de alta relevância no que se refere às vacinações obrigatórias no país. Formulada antes da *Constituição Federal* de 1988 e, portanto, antes do Sistema Único de Saúde (SUS), a *Lei nº 6.259/75* prevê, no seu Art. 3, que compete ao Ministério da Saúde a elaboração do PNI, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório, bem como que “as vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional”.

A *Lei nº 6.259/75* foi regulamentada pelo *Decreto nº 78.231* <sup>4</sup>, de 12 de agosto de 1976, agregando o detalhamento da forma como a vacinação obrigatória deveria ser executada no Brasil. Conforme descrito no Art. 27 do regulamento, “serão obrigatórias, em todo o território nacional, as vacinações como tal definidas pelo Ministério da Saúde, contra as doenças controláveis por essa técnica de prevenção, consideradas relevantes no quadro nosológico nacional”. O Decreto dispõe ainda, no Art. 29, que é dever de todo cidadão submeter-se à vacinação obrigatória, juntamente com os menores dos quais tenha a guarda ou responsabilidade. A dispensa da vacinação obrigatória somente é permitida à pessoa que apresentar Atestado Médico de contraindicação explícita da aplicação da vacina <sup>4</sup>.

A obrigatoriedade de vacinação de menores foi reforçada posteriormente pelo disposto no *Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)* – *Lei nº 8.069/90* <sup>5</sup> – que regulamentou o artigo 227 da *Constituição Federal* de 1988, visando estabelecer os direitos e a proteção integral a essa população. O ECA, no parágrafo único do Art. 14, estabelece que “é obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias”.

Além das referidas normas legais, os manuais, protocolos e diretrizes técnicas que orientam a prática profissional dos médicos e profissionais de saúde na esfera biomédica atribuem ao ato de “não vacinar” as crianças, nos casos que não se encaixam nas contraindicações formais de ordem técnica, o juízo de valor de negligência parental ou “omissão do cuidar”. A não vacinação passa a ser legal e tecnicamente compreendida como uma recusa de uma conduta comprovadamente benéfica à criança. Por exemplo, em documento do Conselho Federal de Medicina, quando o profissional estiver diante da recusa da vacinação infantil pelos pais, “o melhor interesse do menor deve prevalecer e a responsabilidade do médico e da instituição hospitalar existe independente da dos pais. Portanto, havendo ou não culpa dos pais ou responsáveis, faz-se necessária a notificação e a tomada de decisão a favor da proteção desse menor, que está sofrendo situação de desamparo” <sup>6</sup> (p. 46).

Apesar dessas normatizações legais e de ética profissional, evidências epidemiológicas têm revelado tensões no âmbito da aceitabilidade da vacinação por alguns segmentos sociais <sup>7</sup>. Mesmo perante uma tendência de progressiva elevação da cobertura vacinal da população brasileira desde a implantação do PNI <sup>8,9</sup>, estudos de cobertura vacinal infantil por inquérito domiciliar apontaram, a partir dos anos 2000, uma diminuição da taxa de vacinação do estrato de maior renda e escolaridade e uma cobertura vacinal menor do estrato A em comparação ao estrato E na cidade de São Paulo, com significância estatística <sup>10</sup>. O mesmo foi evidenciado em dez capitais do país (incluindo São Paulo) em estudo nacional realizado em 2007-2008 <sup>9</sup>. Além disso, a recente reemergência de surtos de sarampo no país, intensificados desde 2011, em que a maioria teve contato direto ou indireto com casos adquiridos no exterior, deflagra alguns focos de susceptíveis na população <sup>11</sup>.

Diante da relevância da temática e dos desafios atuais para a Saúde Pública e das particularidades do contexto brasileiro, este estudo tem o objetivo de compreender como pais e mães pertencentes

às camadas médias de São Paulo significam as normatizações da vacinação no país, a partir de suas vivências de vacinar, selecionar ou não vacinar os filhos.

### Percurso metodológico e referencial analítico

O recorte do objeto em questão faz parte de uma pesquisa mais ampla acerca do cuidado parental no contexto de famílias de alto rendimento e escolaridade na cidade de São Paulo. A produção dos dados empíricos foi conduzida pela abordagem qualitativa, por meio da utilização da técnica de entrevista em profundidade. Essa técnica, por sua potencialidade de apreender os valores e os sentidos que os sujeitos atribuem a eventos de sua experiência pessoal, possibilita o alcance da dimensão da subjetividade<sup>12,13,14</sup> que consideramos de importância para alcançar o objetivo proposto neste trabalho. As entrevistas foram norteadas por um roteiro aberto e flexível que visou obter narrativas explorando as vivências no processo de escolha de vacinar, selecionar ou não vacinar os filhos, as influências que permearam as tomadas de decisões e os sentimentos oriundos dessas vivências.

Na definição dos participantes do estudo, privilegiou-se trabalhar com o casal, incluindo tanto os homens como as mulheres como narradores do cuidado e vacinação infantil. A composição dos casais da investigação foi constituída por (1) homens e mulheres casados que moravam juntos, (2) com, pelo menos, um filho de até cinco anos de idade, (3) ambos com, no mínimo, Ensino Superior completo e pertencentes ao estrato de maior nível socioeconômico – A1, A2, B1, B2<sup>15</sup> e (4) residentes em São Paulo. Esse recorte teve a intencionalidade de compreender as diferentes vivências de vacinar ou não os filhos no âmbito da conjugalidade, buscando evitar complexar a análise incluindo outras conformações familiares. A faixa etária dos filhos de 0 a 5 anos de idade teve o propósito de aproximar os interlocutores do período de maior concentração de vacinas no calendário básico infantil do PNI<sup>8</sup>. O recorte socioeconômico, a escolaridade, assim como o local de residência foram estabelecidos buscando uma aproximação ao perfil sociodemográfico em que se encontrou a tendência de diminuição da taxa de vacinação infantil em estudos epidemiológicos<sup>9,10</sup>.

As entrevistas foram executadas, em momentos separados, com o homem e a mulher, em 13 casais e, num mesmo momento, em conjunto, em dois casais. Essa diversidade de formato buscou potencializar a riqueza dos dados empíricos, uma vez que, quando era realizado em separado, buscou-se alcançar uma narrativa mais aprofundada de cada sujeito sem a interferência ou juízo de valor do parceiro, e, quando em conjunto, almejou-se captar dimensões entre gênero e cuidado infantil da dinâmica familiar no próprio momento da entrevista.

O acesso aos participantes foi feito por meio do procedimento de “bola de neve”<sup>16</sup>, orientado de acordo com o estado vacinal do filho. Assim, os casais foram divididos em três grupos: (1) “os que vacinaram” (imunizaram seus filhos conforme as recomendações do PNI); (2) “os que selecionaram” (escolheram algumas vacinas e/ou postergaram suas datas); e (3) “os que não vacinaram” (intencionalmente optaram por não vacinar o(s) filho(s)). Essa tipologia se inspirou em estudos internacionais que também focaram a perspectiva parental sobre a vacinação dos filhos<sup>17,18</sup>, porém com adaptações (os termos “aceitantes” para casais “que vacinaram” e “rejeitantes” para “não vacinaram”), na intenção de não rotular ou taxar os participantes do estudo, e no pressuposto de que a escolha de vacinar ou não os filhos não é fixa ou rígida e, sim, passível de mudanças. Ressalta-se que a consensualidade ou não do casal no tocante à (não) vacinação do filho não foi um critério inicial na captação dos casais e, sim, a situação vacinal do filho (vacinação completa, parcial ou ausência de vacinação). Porém, o consenso ou dissenso entre o casal foi um elemento considerado na análise das entrevistas.

O número final de entrevistados foi definido durante o trabalho de campo, usando o critério de saturação teórica, que levou, em consideração, os significados atribuídos à experiência no processo da (não) vacinação dos filhos<sup>19</sup>. Ao final, participaram 30 sujeitos, totalizando 15 casais, sendo 5 casais de cada grupo.

As entrevistas foram realizadas no período de janeiro a julho de 2011. Foram gravadas em áudio digital, inteirando um banco de dados em áudio de 971 minutos. Na sequência, as entrevistas foram transcritas na íntegra, e foi realizada a verificação da acurácia das transcrições. O processo analítico-interpretativo do material empírico foi realizado por meio da análise de conteúdo temático<sup>13</sup>. A partir da leitura exaustiva do material produzido, foram identificados os temas predefinidos e os

emergentes, e foi feita a categorização de análise pelos seguintes temas: tomada de decisão sobre a (não) vacinação dos filhos; relação parental, conjugal e geracional no processo de escolha da (não) vacinação; o cuidado infantil no contexto da (não) vacinação; relação individual x coletivo na vacinação infantil. Contudo, para este artigo, focalizamos a interface entre os dois últimos temas. No processo de agrupamento dos dados por categoria, foi utilizado o software NVivo versão 8 (QRS International Pty, Doncaster, Austrália).

Como referencial teórico, a análise do recorte aqui tratado se apoiou na Antropologia do Direito e da Moral que, privilegiando a pesquisa empírica característica da fundamentação antropológica, busca contribuir na compreensão da dimensão simbólica das normas, direitos e leis <sup>20</sup>. Partindo do pressuposto que as normatizações, sejam elas legais ou morais, podem gerar conflitos <sup>21</sup>, além da compreensão (inter)subjéctiva do “conflito”.

Na interface entre Antropologia e Direito, a distinção conceitual entre lei e moral faz-se necessária para aprimorar as discussões e reflexões sobre as ações, reações e interações humanas e sociais frente às normatizações. Entende-se por moral um conjunto de normas e valores estabelecidos e aceitos pela sociedade ou segmentos sociais, contextualizados no tempo e no espaço, que orientam e normatizam condutas humanas <sup>22</sup>. A distinção entre costume ou tradição e moralidade se apoia, sobretudo, pelo fato de a moralidade ter um componente operacional ou de guia racional <sup>23</sup>. Lei trata-se de uma regulação da vida humana estabelecida pelo Estado e poder público, que media o convívio coletivo por meio de uma grandeza contratual da nação <sup>22</sup>. Referente às duas dimensões societárias, *“pode-se, portanto, dizer que a moral de uma determinada época ou de um determinado povo e a lei são sistemas que interagem e cruzam influências – a primeira, com base em seu enraizamento na tradição e nos costumes; a segunda, a partir do ato deliberado e racional do contrato e da promulgação por parte do grupo que controla os mecanismos de ratificação de leis”* <sup>22</sup> (p. 220).

No tocante ao presente estudo, as normas legais e de ética profissional relativas à vacinação infantil no Brasil e à (não) aceitabilidade da vacinação são reveladoras de tensões e conflitos para a Saúde Pública/Coletiva. O olhar para esse conflito, objeto deste estudo, foi balizado buscando apreender a dimensão simbólica dos sentidos e significações acerca das normatizações da vacinação no país na perspectiva parental. Não se trata, dessa forma, de analisar antropologicamente a lei, suas sanções, o senso de justiça ou ainda o direito à vacinação e a não vacinação, mas de alcançar *“a maneira como as respectivas questões são vividas pelos atores ou como elas ganham sentido nas suas práticas, e motivam determinados padrões de orientação para a ação”* <sup>20</sup> (p. 464). Em outras palavras, buscamos situar os posicionamentos dos sujeitos e o julgamento que eles conferem às suas decisões pela (não) vacinação dos filhos, além dos sentidos atribuídos a tais práticas no contexto cultural normativo que informa leis e normas a serem seguidas.

No tocante aos aspectos éticos, o estudo foi conduzido após aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (nº 167/12), e as entrevistas foram realizadas apenas após esclarecimento, leitura, verificação da compreensão e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes. Para garantir o anonimato e a confidencialidade dos dados e dos participantes da pesquisa, os nomes citados neste artigo são nomes fictícios. Este estudo está isento de conflito de interesse.

### **As diferentes significações acerca das normas sobre vacinação no Brasil**

A idade dos participantes pesquisados variou de 24 a 41 anos, predominando a faixa etária dos 30 anos de idade para ambos os sexos, evidenciando que todos os participantes nasceram entre as décadas de 1970 e 1980, período de implantação e expansão do PNI. Em seus relatos, todos os participantes foram vacinados na sua infância. Das 15 famílias, sete tinham dois filhos, e oito tinham um filho no momento da entrevista. A maioria residia em bairros da zona centro-oeste, mas também foram contempladas outras áreas da cidade de São Paulo. Além de nível superior, alguns participantes tinham especializações (MBA), mestrado e doutorado e trabalhavam em empregos formais ou como profissionais liberais. Apenas Francisco estava desempregado no momento da entrevista. A composição dos participantes e suas características sociodemográficas estão descritas na Tabela 1.

**Tabela 1**

Características dos participantes. São Paulo, Brasil.

Grupo de estudo/ Participantes *	Sexo	Idade (anos)	Profissão	Sexo e idade dos(as) filhos(as)	Estrato socioeconômico **	Bairro de moradia
Casais que vacinaram						
Helena/Guilherme	F/M	33/36	Administradora/Administrador	M 1 ano	A2	Perdizes
Jaqueline/Camilo	F/M	37/38	Professora/Analista de gestão	F 2 anos	A2	Butantã
Beatriz/Alex	F/M	33/41	Arquiteta/Arquiteto	M 2 anos	B1	Vila Beatriz
Eduarda/Alessandro	F/M	38/35	Psicanalista/Psicanalista e Professor universitário	F 3 anos	A2	Sumarezinho
Fernanda/Bruno	F/M	35/39	Psicóloga/Engenheiro	F 3 meses	A2	Pinheiros
Casais que selecionaram						
Andreia/Rafael	F/M	36/36	Relações internacionais/ <i>Personal trainer</i>	M 3 anos; F 1 ano	B1	Vila Gomes
Isabel/Marcelo	F/M	34/35	Psicóloga/Analista de sistemas	M 6 anos; F 4 anos	A2	Higienópolis
Cláudia/Francisco	F/M	24/34	Pedagoga/Tradutor	M 1 ano	B2	Vila Gomes
Manuela/Nicolas	F/M	30/29	Engenheira de alimentos/Engenheiro de alimentos	F 8 anos; M 1 ano	A2	Vila Gumerindo
Sílvia/Hugo	F/M	35/29	Assessora/Professor	M 3 anos	A2	Santana
Casais que não vacinaram						
Clara/Jonas	F/M	32/32	Nutricionista/Representante comercial	F 4 anos; F 3 meses	B1	Jardim Paulista
Paula/André	F/M	34/35	Bióloga/Publicitário	F 10 anos; M 4 meses	B2	Lapa
Ana/Vinícius	F/M	36/35	Engenheira/Engenheiro	F 3 anos; F 4 meses	A2	Alto de Pinheiros
Amanda/Fernando	F/M	30/35	Oficial da PM/Oficial da PM	F 2 anos	B1	Jabaquara
Virgínia/Diogo	F/M	34/35	Publicitária/Administrador	F 6 anos; M 3 anos	A2	Vila Suzana

F: feminino; M: masculino; PM: Polícia Militar.

\* Nomes fictícios;

\*\* Classificação socioeconômica pelo Critério de Classificação Econômica Brasil<sup>15</sup>.

Optamos, neste artigo, por trabalhar as dimensões analíticas de modo comparativo entre três grupos, mas destacamos que, por vezes, as decisões eram tomadas em meio a tensões acerca de posições e valores dos membros do casal, especialmente entre os que selecionaram e os que não vacinaram.

Os participantes do estudo expressaram diferentes significações sobre as normas brasileiras de vacinação. Os casais que vacinaram os filhos revelaram que vacinar o filho era um ato de dever e responsabilidade parental. Nesses, a tomada de decisão foi quase automatizada, influenciada pela reprodução de uma tradição familiar e pela credibilidade da conduta pediátrica, com consequente ratificação da vacinação infantil como uma prática social valorada e legitimada. Nesses termos, não se apresentou tensões nesse grupo quanto à decisão por vacinar os filhos.

*“Ah, eu me sinto, me sinto responsável. Ou seja, ‘ah, coitadinha, vai doer a perninha, o bracinho...’, mas essa dor passa (...), mas assim, tem que tomar”* (Camilo).

*“Tem que vacinar, é obrigação dos pais, e todas as vacinas! Seja público ou privado, escolha, mas é obrigação dos pais, porque é muito mais fácil prevenir do que tratar”* (Bruno).

Nas narrativas desses casais, o sentido dado ao ato de vacinar o filho, além do valor simbólico de responsabilidade parental, foi agregado à ideia de continuidade de um valor cultuado pela tradição familiar, passado desde quando esses pais foram vacinados na infância.

*“Não sei também se é porque as famílias têm isso como muito importante, eu acho que o vacinar e o cuidado que você tem médico, tem uma influência muito grande da família, e sempre foi muito automático”* (Helena).

Sem minimizar o protagonismo parental e a influência geracional no processo de vacinação dos filhos, as falas desses casais remetem à ideia de que a sustentação e ênfase dada ao ato de vacinar os filhos é mais concernente à valoração cultural da vacinação (tanto no âmbito privado familiar quanto social mais amplo no país) do que relacionado ao fato dessa ser obrigatória por lei, ou seja, a aceitabilidade parece estar menos ancorada na legalidade e mais na dimensão cultural hegemônica atribuída a essa medida preventiva. Essa percepção está em sintonia com o que Hochman<sup>24</sup> vai chamar de “cultura de imunização” no Brasil contemporâneo. O autor acredita que as ações nacionais públicas de vacinação em massa, com destaque às campanhas de erradicação da varíola entre 1967 e 1980 (estimuladas pela Organização Mundial da Saúde), como a introdução progressiva de vacinas disponíveis à população, a vacinação em escala nacional, as estratégias usadas de *marketing* com vacinação de pessoas notórias e eventos em praça pública num período de repressão política, foram determinantes para a emergência da “cultura de imunização” no país. Predomina na fala desses casais um sistema de reciprocidade social em que as pessoas vacinam a si mesmas e os seus filhos conforme uma normatização consolidada culturalmente. Apesar das ações naturalizadas de vacinar o filho estarem em harmonia com a norma legal, na fala desses participantes, parece que elas independem da presença ou não da lei.

Nos casais selecionados, a vacinação como um valor permanece nos depoimentos, a despeito de tensões entre alguns casais em torno do critério de seleção e momento de as vacinas serem administradas, bem como na suspensão do calendário vacinal diante de efeitos adversos. Porém, o que mudou em relação aos casais que vacinaram foi o valor simbólico atribuído ao dever e à responsabilidade dos pais, em que diante de um calendário extenso e generalizado a toda população brasileira, a responsabilidade parental se apoia justamente na particularização do que é melhor para o filho.

*“Então a sociedade generaliza tudo isso. Só que eu acho que eu tenho condições de tomar decisões, mesmo que nem sempre sejam acertadas, mas pelo menos parar para pensar, e individualizar. (...) Então, é tomar para si a responsabilidade que na verdade é minha mesmo. Não é do governo, não é de ninguém. Nossa como pais, como família”* (Andreia).

*“Agora, vivendo em São Paulo hoje, acho que poderia haver alguma flexibilidade com esse calendário como está posto, e poderia haver mais debate com relação a isso”* (Sílvia).

A singularização da vacinação do filho – diante do calendário vacinal preconizado pelo Ministério da Saúde<sup>3,4</sup> – não foi vista como uma ação desviante ou uma possível infração da lei, e, sim, percebida como uma variação de comportamento dentro da norma cultural de vacinação. Como pano de fundo moral, esses casais seletivos se auto atribuíram a prerrogativa da autonomia dos cuidados dos filhos mesmo diante de normatizações generalizadas.

Os casais que não vacinaram associaram o ato de não vacinar como um cuidado ao filho, em contraponto à perspectiva legal, que confere a essa prática (excluindo as contraindicações médicas estabelecidas) o valor de negligência ao menor, uma vez que essa ferramenta de saúde é comprovada como benéfica à saúde infantil cientificamente<sup>5</sup>. Sob a base moral de que responsabilidade e dever parental é escolher o que é melhor ao filho independente de imposições normativas estabelecidas, os pais que não vacinaram já se diferenciam dos dois grupos (os que vacinaram e selecionaram) por não atribuir um valor positivo à vacinação, ao contrário, essa é questionada e rejeitada como uma ação favorável à saúde do filho.

*“A gente tem ainda leis no Brasil que não te dão total decisão de fazer com o seu filho o que quiser. (...) as leis deveriam prevenir atrocidades como pais espancando filhos, essas coisas ruins continuam acontecendo. Eu acho que está no caminho para poder chegar em um bom momento, mas com relação à vacina ainda não, porque eu acho que precisa uma mobilização maior”* (Virgínia).

*“Mas eu acho que o respeito dentro da minha casa, é uma decisão minha, eu sou mãe. Vamos fazer um teste psicológico para provar que eu não sou insana, que estou escolhendo alguma coisa”* (Paula).

Prevaleceu, nesse grupo, o protagonismo das mulheres em iniciar a problematização da vacinação no casal, permeada por diferentes matizes de tensões e discussões conjugais acerca da não vacinação dos filhos, desde formas mais harmoniosas – pela confiança do parceiro nos questionamentos e decisões trazidos pela mulher – até relatos de que o processo de não vacinação no filho foi conflituoso entre o casal.



*“A gente acabou achando melhor não dar. (...) Eu tenho muita confiança nela, a gente leu bastante coisa de pesquisa, de internet, um outro trabalho científico a respeito. Fiquei bem tranquilo também. Achei que era melhor não vacinar, pelo menos naquele momento”* (Fernando).

*“Decidir vacina a vacina, qual vai ser ou não, o que seria a solução definitiva, isso é muito difícil. A gente negocia muito, a gente discute muito, entendeu?”* (Vinícius).

Assim, o calendário de vacinação recomendado pelo PNI e as vacinas de um modo geral tornam-se ilegítimas para esses sujeitos. Isso fica mais evidente quando dizem que estão tranquilos com a decisão tomada no que se refere à saúde do filho, que sentem seus filhos mais protegidos ao não vacinarem.

*“Eu estou completamente segura com a decisão, não tenho o menor medo de eles pegarem uma doença, morrerem. Se por acaso, se por ventura isso acontecer, eu vou entender que poderia ter acontecido também tomando vacina”* (Virgínia).

Predominou, nos relatos desses casais que não vacinaram, uma sustentação baseada em referenciais simbólico-práticos que valorizam e buscam o parto humanizado, a vida mais saudável, a menor intervenção médico-hospitalar em processos de saúde (em contraponto aos de doença) – como o parto visto como fisiológico e não patológico, os cuidados infantis na criança saudável etc. – e a autonomia das decisões parentais frente a normatizações do Estado ou da biomedicina e da Saúde Pública no cuidado infantil. As justificativas relatadas por esses casais, que fundamentaram a problematização da vacinação e a decisão pela não vacinação – divulgadas em estudo prévio cujo foco foi a interface entre cuidado parental e vacinação dos filhos<sup>25</sup> –, foram: o argumento de que a doença está eliminada ou ela é leve, medo dos eventos adversos, crítica à composição das vacinas, a sua eficácia, ao calendário de vacinação preconizado no Brasil, ao interesse financeiro e lucro das indústrias farmacêuticas e escolha de outras formas de proteção à saúde (com estilo de vida mais natural). As vacinas não foram problematizadas da mesma forma, sobressaíram críticas à vacina da poliomielite oral e sarampo-caxumba-rubéola, pelo risco de eventos adversos e percepção de que essas doenças estão controladas no país, e à de rotavírus e gripe, por considerarem doenças leves.

Dessa forma, nesses casais, foram observados valores relacionados com práticas de vida mais naturais, como menos intervenções medicalizantes diante de um entendimento que seus filhos estão saudáveis. Sobressai nas narrativas desses casais que a normatização legal da vacinação de forma universal assume pouco sentido aos seus modos de vida e admitem um posicionamento no âmbito privado familiar na contramão do valor cultural dominante associado à vacinação no país.

## **A vacinação infantil em massa: entre a cultura e a lei**

Nos casais que vacinaram e que selecionaram as vacinas, a adesão (total ou parcial) à prática de vacinação estava agregada à tradição e ao costume familiar e social mais amplo. Vacinar o filho se consolidou para eles como uma ação de status moral. A legitimidade da prática de vacinação no Brasil alcançou para esses sujeitos uma assimilação cultural, a ponto de esse ato estar introjetado no imaginário, a despeito da presença efetiva da lei. Isso pode ser evidenciado pelo desconhecimento da obrigatoriedade legal da vacinação no país no depoimento de alguns desses pais.

*“É a primeira vez que eu penso sobre isso, não sei até se algumas vacinas não deveriam ser por lei, tipo não é opção do pai, tem que dar e pronto. Eu tenho uma tendência a ser contra esse negócio de ser alternativo, mas se não afetar a minha família, as pessoas que eu gosto, não vou na passeata favorável à vacina. Não vou levantar nenhuma bandeira”* (Guilherme).

Já os casais que não vacinaram os filhos estavam mais cientes das normas legais e suas possíveis consequências, ciência essa que foi expressa, sobretudo, com o sentimento de medo de denúncia da atitude “desviante” por terceiros, medo de perda da autoridade nos cuidados do filho por entidades públicas como Conselho Tutelar e medo de julgamento injusto.

*“Então, eu fico com medo da pessoa denunciar no Conselho Tutelar e me obrigarem a vacinar. Porque aí ela vai ter que tomar uma dúzia de vacinas de uma vez (...). Eu fico com medo só disso (...). Porque quanto à saúde dela eu estou tranquila, eu sei que ela está bem, bem cuidada, bem assistida”* (Amanda).

*“Então, a gente acabou optando por não vacinar. Hoje em dia, para ser sincero, a preocupação maior que eu tenho não é nem de doença, nada. É mais a preocupação legal, porque tem a obrigatoriedade legal de ter a vacinação, mas também acho que isso aí é até questionável judicialmente, se for o caso”* (Fernando).

*“O meu medo é as pessoas questionarem o nosso poder sobre as crianças realmente. Querer discutir no Conselho Tutelar se essas crianças têm que ficar sob a nossa guarda, entendeu? (...) A gente tem que tomar essas decisões da melhor forma possível. Mas é um peso grande, entendeu? Porque a gente está sozinho e a gente sabe que são decisões que não seriam apoiadas”* (Vinícius).

Nesses casos, eles expressaram estar tranquilos moralmente com a decisão tomada no âmbito das questões da saúde infantil, e os sentimentos que sobressaíram com a prática “desviante” à norma foram decorrentes de suas possíveis consequências legais. Essas, por sua vez, foram vividas, sobretudo, por uma coerção do seu meio social mais próximo do que de uma vivência direta pessoal ou de pares de uma sanção pelo descumprimento da lei ou de um relato concreto de punição legal.

*“E a gente vê alguns debates na internet, algumas pessoas que acabam fazendo denúncia anônima, sabe, na escola, mandam e-mails assim ‘fulano de tal, a criança tal não é vacinada’. E pede a carteirinha de vacinação, porque às vezes acho que incomoda as pessoas, acaba incomodando”* (Diogo).

*“Por parte de amigos também, porque todo mundo vacinou, a gente não vacinou, então ‘vocês são loucos! Irresponsáveis, tinha que vacinar”* (Fernando).

*“Fora a ameaça gigantesca que é das pessoas resolverem interferir nisso. O pesadelo da gente é ‘não, agora vocês vão dar essas vacinas, vou pegar essas crianças aqui para dar essas vacinas.’ (...) Você pode ser taxado de negligente. (...) Então, a gente também vive essa ameaça, de alguém resolver usar a autoridade contra nós”* (Vinícius).

No âmbito legal, a *Constituição Federal* dispõe, em seu Art. 5º, II, que “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”. Dessa forma, sempre que houver uma lei obrigando uma conduta, essa conduta será, em tese, obrigatória para todos os que estiverem em território nacional. Além da previsão expressa da vacinação obrigatória definida nos termos do Art. 3º da *Lei nº 6.259/75*, existem diversas outras normas jurídicas no Brasil que irão oferecer os contornos exatos do que significa, concretamente, essa obrigatoriedade. Sempre que a lei estabelece um dever, para que esse dever seja de fato seguido pelas pessoas, a legislação irá prever um conjunto de possíveis sanções a serem aplicadas contra aqueles que não cumprirem o dever legal. No caso da vacinação, o controle estatal ao cumprimento dessa lei é ainda realizado por meio da exigência da cópia da carteira de vacinação dos filhos na ocasião de matrícula em creche pública ou pelo pedido da comprovação de vacinação para obtenção do benefício da bolsa família, para prestar concursos públicos ou, ainda, para o ingresso em um cargo público. Vale ressaltar uma Ação Civil Pública inédita no país, em 23 de setembro de 2013, procedente de Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, Comarca de Jacareí, fundamentada no artigo 273 do *Código de Processo Civil*, artigo 213, §1 do ECA, determinou que um casal que não havia vacinado seus filhos os vacinassem num prazo de até 5 dias, e, em caso de descumprimento, foi fixado multa diária no valor de um salário mínimo<sup>26</sup>.

O desconhecimento ou ausência de relatos sobre a *Lei nº 6.259/75* pelos casais vacinadores e seletivos, o fato dessas sanções alcançarem pouco o segmento social estudado (famílias de alta escolaridade e renda) e ter um caso inédito de determinação do cumprimento legal apenas em 2013 dão subsídios, em conjunto, para se questionar a eficácia jurídica da lei. Como já apontado pelos depoimentos dos participantes, o ato de vacinar introjetado em muitas famílias parece estar mais associado à norma cultural e moral que se estabeleceu no país. Por sua vez, os casais que não vacinaram diante do não cumprimento legal presencia obstáculos mais de ordem coercitiva que sanções efetivas da lei. Essa coerção e hostilidade, assegurada pela norma socialmente aceita, vai refletir na postura de isolamento desses casais, que vivem o antagonismo entre a satisfação pessoal diante da não vacinação e as exigências normativas sociais.

*“Mas a gente não deixa ninguém saber no nosso dia a dia da questão de vacinação, pelo que existe de preconceito, alguém pode denunciar, a cabeça do ser humano é muito complicada, pode assustar”* (Diogo).

*“E eu trato isso [a não vacinação] como uma coisa sigilosa”* (Vinícius).

*“Sim, tanto é que a gente não conta para ninguém, a gente não comenta. (...) Então a gente só comenta no meio que a gente tem muita confiança mesmo. Então por isso toda a reserva, o cuidado e tudo mais”* (Ana).



## Considerações finais

As vacinas como técnica e a vacinação em massa como prática de Saúde Pública são um campo fértil e complexo, considerando seus benefícios e propriedades à coletividade e os conflitos possíveis oriundos de sistemas normativos, sejam eles de ordem moral/cultural ou legal. Este trabalho problematizou como pais que tomam decisões distintas perante a vacinação do filho significam as normas de vacinação do país por meio de suas vivências.

O início do processo de assimilação cultural da vacina como valor no cuidado infantil e da visão virtuosa das políticas públicas de imunização no país – que culmina na progressiva popularização da imunização e coberturas vacinais cada vez mais elevadas<sup>8</sup> – precede a lei da obrigatoriedade da vacinação de 1975, a vacinação como direito consolidado na *Constituição Federal* de 1988, na *Lei Orgânica da Saúde* de 1990 ou, ainda, no ECA de 1990<sup>24</sup>.

Neste cenário nacional e suas especificidades, coexistem uma diversidade de posicionamentos perante a vacinação infantil, como foi observada neste estudo. Apesar de decisões que se alinham ou se afastam em diferentes graus das normatizações legais, todas elas se aproximam no que concerne à valoração da dimensão da responsabilidade parental no contexto da decisão de (não) vacinação, sob uma perspectiva individualizante, no âmbito privado familiar. Os entrevistados tomam parte num universo cultural de camada média paulistana que, ao se apropriar dessas normas, promovem leituras particulares (seja pela aceitação plena das leis e normas, seja pelos diferentes graus de problematização, questionamento e, mesmo, recusa em adotá-las).

A obrigatoriedade da vacinação representa uma proteção ao bem público comum da prevenção e promoção da saúde, mas não deve ser tomada de forma absoluta, sendo sempre passível de flexibilização para casos em que a não vacinação não representar riscos relevantes para a saúde pública. Trata-se de um conflito entre liberdade individual e saúde pública que deve ser sempre ponderado à luz dos princípios jurídicos da razoabilidade e proporcionalidade, equilibrando-se a proteção à saúde com a proteção às liberdades individuais da melhor forma possível.

Assim, a legitimidade e o capital simbólico da vacinação na percepção dos participantes parecem extrapolar e/ou anteceder a dimensão da norma legal, por meio da identificação social da “cultura de imunização do Brasil”<sup>24</sup>. As políticas públicas de imunização contribuíram para a construção e fortalecimento dessa cultura. Os achados empíricos permitiram identificar, por um lado, que a vacinação é vivida como um valor moral para os casais que vacinaram e que selecionaram as vacinas. Por outro lado, para os casais que não vacinaram, o valor moral que sobressaiu foi o do modo de vida – que computa à vacinação infantil um sentido de risco ou uma intervenção desnecessária ao filho saudável – vivenciado com hostilidade e coerção social.

Os achados deste estudo corroboram para a desconstrução da visão acerca de vacina/vacinação como única, atemporal e a-histórica<sup>27</sup>, ao contrário, ela apresenta múltiplas facetas cuja reprodução e perpetuação de normas e diferentes reações a elas reforçam a vacinação como um constructo humano e social, logo relacional e contextualizado sócio historicamente<sup>25,28</sup>.

## Colaboradores

C. L. A. Barbieri e M. T. Couto participaram da concepção, análise e interpretação dos dados, redação do artigo e aprovação da versão final. F. M. A. Aith participou da interpretação dos dados, redação do artigo e aprovação da versão final.

## Agradecimentos

Os autores agradecem o apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq; processo 480024/2011-1).

## Referências

- Plotkin SA, Orenstein W, Offit P. *Vaccines*. 5th Ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2008.
- Rose G. *Estratégias da medicina preventiva*. Porto Alegre: Editora Artmed; 2010.
- Brasil. Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica, sobre o programa nacional de imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1975; 31 out.
- Brasil. Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976. Regulamenta a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica, sobre o programa nacional de imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1976; 13 ago.
- Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 16 jul.
- Waksman RD, Hirschheimer MR, coordenadores. *Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência*. Brasília: Conselho Federal de Medicina/Sociedade de Pediatria de São Paulo; 2011.
- Waldman EA. Mesa-Redonda: desigualdades sociais e cobertura vacinal: uso de inquéritos domiciliares. *Rev Bras Epidemiol* 2008; 11 Suppl 1: 129-32.
- Domingues CMAS, Teixeira AMS. Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações. *Epidemiol Serv Saúde* 2013; 22:9-27.
- Barata RB, Ribeiro MCSA, Moraes JC, Flannery B; on behalf of the Vaccine Coverage Survey 2007 Group. Socioeconomic inequalities and vaccination coverage: results of an immunisation coverage survey in 27 Brazilian capitals, 2007-2008. *J Epidemiol Community Health* 2012; 66:934-41.
- Moraes JC, Ribeiro MCSA, Simões O, Castro PC, Barata RB. Qual a cobertura vacinal real? *Epidemiol Serv Saúde* 2003; 12:147-53.
- Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac". Alerta sarampo 2015. [http://www.cve.saude.sp.gov.br/html/resp/pdf/Alerta\\_Sarampo\\_2015\\_jan\\_rev.pdf](http://www.cve.saude.sp.gov.br/html/resp/pdf/Alerta_Sarampo_2015_jan_rev.pdf) (acessado em 03/Mar/2015).
- Becker H. *Métodos de pesquisa em ciências sociais*. São Paulo: Editora Hucitec; 1994.
- Fontana A, Frey JH. The interview: from structured questions to negotiated text. In: Denzin NK, Lincoln YS, editors. *Handbook of qualitative research*. 2nd Ed. Thousand Oaks: Sage Publications; 2005. p. 645-72.
- Poupart J. A entrevista de tipo qualitativo: considerações epistemológicas, teóricas e metodológicas. In: Poupart J, Deslauriers JP, Groulx LH, Laperrrière A, Mayer R, Pires AP, organizadores. *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. Petrópolis: Editora Vozes; 2008. p. 215-53.
- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério de Classificação Econômica Brasil, 2011. <http://www.abep.org/novo/Content.aspx?ContentID=301> (acessado em 03/Nov/2011).
- Kendall C, Kerr LR, Gondim RC, Werneck GL, Macena RH, Pontes MK, et al. An empirical comparison of respondent-driven sampling, time location sampling, and snowball sampling for behavioral surveillance in men who have sex with men, Fortaleza, Brazil. *AIDS Behav* 2008; 12(4 Suppl):S97-104.
- Benin AL, Wisler-Scher DJ, Colson E, Shapiro ED, Holmboe ES. Qualitative analysis of mothers' decision-making about vaccines for infants: the importance of trust. *Pediatrics* 2006; 117:1532-41.
- Leask J, Kinnersley P, Jackson C, Cheater F, Bedford H, Rowles G. Communicating with parents about vaccination: a framework for health professionals. *BMC Pediatr* 2012; 12:154.
- Fontanella BJ, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública* 2008; 24:17-27.
- Oliveira LRC. A dimensão simbólica dos direitos e a análise de conflitos. *Rev Antropol (São Paulo)* 2010; 53:451-73.
- Simmel G. A natureza sociológica do conflito. In: Moraes Filho E, organizador. *Simmel*. São Paulo: Editora Ática; 1983. p. 122-34.
- Segato RL. Antropologia e direitos humanos: alteridade e ética no movimento de expansão dos direitos universais. *Mana* 2006; 12:207-36.
- Oliveira LRC. Antropologia e moralidade, 1993. [http://www.anpocs.org.br/portal/publicacoes/rbcs\\_00\\_24/rbcs24\\_07.htm](http://www.anpocs.org.br/portal/publicacoes/rbcs_00_24/rbcs24_07.htm) (acessado em 08/Mai/2015).
- Hochman G. Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* 2011; 16:375-86.
- Couto MT, Barbieri CLA. Cuidar e (não) vacinar no contexto de famílias de alta renda e escolaridade em São Paulo, SP, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* 2015; 20:105-14.
- Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Comarca de Jacareí. Processo número 0012994-09.2013.8.26.0292. <http://www.mpsp.mp.br/portal/pls/portal/docs/1/2423200.PDF> (acessado em 25/Fev/2014).
- Moulin AM. A hipótese vacinal: por uma abordagem crítica e antropológica de um fenômeno histórico. *Hist Ciênc Saúde-Manguinhos* 2003; 10 Suppl 2:499-517.
- Donnangelo MCF. *Saúde e sociedade*. São Paulo: Duas Cidades; 1976.

## Abstract

*This study aimed to learn how middle-class parents in the city of São Paulo, Brazil, interpreted the country's prevailing vaccination requirements, based on their experiences with vaccinating, selectively vaccinating, or not vaccinating their children. A qualitative approach was used with in-depth interviews. The analytical process was guided by content analysis and the theoretical framework of the anthropology of the law and morality. For parents that vaccinated, Brazil's culture of immunization outweighed the feeling of compliance with the law; for selective parents, selection of vaccines was not perceived as deviating from the law. In both, the act of vaccinating their children was a matter of moral status. Meanwhile, the non-vaccinators, counter to the legal perspective, attributed their choice to care for the child on grounds that mandatory vaccination was contrary to their way of life; they experienced a feeling of social coercion and fear of legal impositions. Vaccination is an important practice in public health, but it can reveal tensions and conflicts from normative systems, whether moral, cultural, or legal.*

*Obligatory Vaccination; Parental Notification; Child Health*

## Resumen

*El objetivo de este estudio fue comprender como padres de clase media de São Paulo, Brasil, dan significado a las normativas de la vacunación en el país, a partir de sus vivencias al vacunar, o elegir no vacunar a los hijos. Se realizó un enfoque cualitativo mediante una entrevista en profundidad. El proceso analítico se guió por el análisis de contenido y por las referencias teóricas de la antropología del derecho y de la moral. Para los padres vacunadores, la cultura de vacunación sobrepasó a la percepción de cumplimiento de la ley; para los selectivos, la selección de vacunas no fue percibida como una acción desviada de la ley. En ambos, el acto de vacunar a los hijos asumió un status moral. Por el contrario los no vacunadores, en contrapunto a la perspectiva legal, atribuyen esa elección a un cuidado al hijo, respaldado por la ilegitimidad que la vacunación asume para el modo de vida de ellos y vivencian un escenario de coerción social y miedo de imposiciones legales. La vacunación es una práctica importante en el campo de la salud pública, no obstante, puede revelar tensiones y conflictos oriundos de sistemas normativos, sean de orden moral, cultural o legal.*

*Vacunación Obligatoria; Notificación a los Padres; Salud del Niño*

---

Recebido em 20/Out/2015

Versão final reapresentada em 01/Abr/2016

Aprovado em 18/Abr/2016