


## A (não) vacinação infantil em debate: intersecções na dinâmica indivíduo-sociedade

réplica

The (non-)vaccination of children under debate: intersections in the individual-society dynamics

La (no) vacunación infantil en debate: intersecciones en la dinámica individuo-sociedad

**Marcia Thereza Couto<sup>(a)</sup>**

<marthet@usp.br> 

**Camila Carvalho de Souza Amorim Matos<sup>(b)</sup>**

<camila.carvalho@ufsc.br> 

**Jeane Saskya Campos Tavares<sup>(c)</sup>**

<jeanesctavares@gmail.com> 

<sup>(a)</sup> Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. Avenida Dr. Arnaldo, n. 455, sala 2116, Cerqueira Cesar. São Paulo, SP, Brasil. 01246-903.

<sup>(b)</sup> Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina. Araranguá, SC, Brasil.

<sup>(c)</sup> Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus, BA, Brasil.

A hesitação vacinal é um fenômeno extremamente complexo e que se beneficia de análises feitas por meio das mais variadas lentes e perspectivas. Por esse motivo, ficamos felizes com a escolha das debatedoras e do debatedor, com filiações em instituições de regiões diversas do país e atuantes em campos do conhecimento também diversos. Agradecemos a Tatiana Minchoni e Lia Schucman<sup>1</sup>; Tatiane Leal<sup>2</sup>; Gustavo Matta, Ester Paiva e Celita Rosário<sup>3</sup>; e Deisy Ventura<sup>4</sup> pela análise enriquecedora do nosso artigo<sup>5</sup>.

Um tema foi unanimidade nos comentários das debatedoras e do debatedor e gostaríamos de iniciar esta réplica nos debruçando sobre ele: a pandemia de Covid-19 e o cenário de polarização política, que tiveram influência sobre as percepções e opiniões sobre as vacinas, as colocando no centro dos debates. Como mencionou Leal<sup>2</sup>, a crise sanitária incorreu na politização das vacinas no Brasil, mas também evidenciou movimentos que já existiam previamente a esse cenário. Estudos epidemiológicos também têm se debruçado sobre a associação entre ideologia política e a vacinação contra a Covid-19 no Brasil<sup>6,7</sup>. O estudo de

Seara-Morais et al.<sup>6</sup> mostra uma associação inversa significativa entre os votos para Bolsonaro nas eleições presidenciais de 2018 e 2022 e a adesão à vacinação contra a Covid-19, especialmente em municípios com menor Índice de Desenvolvimento Humano; portanto, a ideologia política influenciou a hesitação vacinal, o que resulta em novos desafios para os programas de vacinação que requer esforços conjuntos do governo e da sociedade civil.

Chamamos a atenção para o fato de que o projeto de pesquisa que deu origem ao artigo em debate<sup>5</sup> foi delineado em 2019, pré-pandemia de Covid-19, visando investigar exatamente os supracitados movimentos de (não) vacinação às vacinas de rotina infantis. Com o cenário de pandemia instaurado, uma emenda foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa solicitando modificações que incluíam: a condução das entrevistas de forma remota e, especialmente, a inserção de questões sobre as influências da Covid-19 nas percepções dos responsáveis das crianças sobre as vacinas e as tomadas de decisões sobre (não) vacinar.

A condução da pesquisa nesse cenário levou à produção de dados riquíssimos sobre a influência da Covid-19 na vacinação infantil, dando origem a um artigo para tratar deste tema/objeto<sup>8</sup>. Os resultados do artigo, baseados nas entrevistas com responsáveis por crianças pequenas em Florianópolis, SC, e São Luís, MA, revelam que, independentemente do posicionamento prévio em relação às vacinas, o acontecimento sanitário-político da pandemia de Covid-19 abalou crenças, significados e atitudes em relação à vacinação infantil. Não houve uma tendência única para esse abalo, muito pelo contrário: entre as famílias hesitantes às vacinas infantis de rotina, há aquelas que tiveram sua hesitação corroborada pelas polêmicas da vacina contra Covid-19, enquanto há outras que repensaram sua posição hesitante diante da importância das vacinas para a contenção da pandemia. Já entre as famílias que vacinavam integralmente as crianças, há aquelas que seguem convictas em sua posição a favor das vacinas, enquanto há outras que hesitam especificamente em relação às vacinas contra Covid-19, podendo esse fenômeno levar essas famílias a questionarem e terem dúvidas acerca das vacinas infantis de rotina.

Ressaltamos que, como as debatedoras e o debatedor mencionaram, o artigo em debate analisa as narrativas de mães/pais/responsáveis localizados em Florianópolis, SC, fato que foi considerado na análise. Como levantado por Ventura<sup>4</sup>, o estado de Santa Catarina é um importante reduto bolsonarista e se destacou no levante contra a obrigatoriedade da vacinação infantil para a Covid-19. Porém, diferentemente do que poderia se esperar, os responsáveis catarinenses hesitantes às vacinas participantes na nossa pesquisa fizeram questão de reafirmar sua posição contrária ao movimento bolsonarista, reforçando que não são antivacina ou anticiência, e até mesmo ridicularizando comentários “conspiratórios” do então presidente Jair Bolsonaro sobre as vacinas contra Covid-19<sup>8</sup>. Isso se dá porque, como discutido no artigo em debate, estamos diante de famílias adeptas a práticas alternativas de saúde e estilos de vida ligados ao natural – ou, como alguns deles mesmos se intitulam, “bicho-grilo”. Assim, tal como apresentado em estudo anterior com casais de alta renda e escolaridade em São Paulo, SP, a valorização de um estilo de vida mais natural e saudável, sem intervenções biomédicas excessivas, e o questionamento da interferência de interesses comerciais das indústrias farmacêuticas nas políticas de vacinação indicam a complexidade das

motivações e crenças que levam à não vacinação neste segmento familiar, refletido em um panorama de práticas alternativas de cuidado à saúde no contexto contemporâneo<sup>9</sup>.

Ainda em relação aos efeitos da Covid-19 sobre a vacinação infantil de rotina, chamamos atenção para um ponto trazido por Matta, Paiva e Rosário<sup>3</sup>: a infodemia. Sem dúvidas, a internet e as redes sociais foram fundamentais para a disseminação de (des)informação sobre as vacinas e cumprem papel essencial na exposição repetida a informações falsas, uma vez que se tem contato com estas. Por outro lado, um outro artigo resultado desta mesma pesquisa em debate demonstrou que, apesar de mencionarem a internet como fonte de informação, os responsáveis de Florianópolis hesitantes em relação às vacinas infantis não consideram a internet como ambiente confiável para adquirir informação<sup>10</sup>. São os grupos sociais que introduzem e mantêm esses pais no universo da não vacinação infantil – como os grupos de parto humanizado durante a gestação<sup>10</sup>. Por fim, no artigo aqui em debate<sup>5</sup> fica evidente que o acesso à informação é compreendido pelas famílias entrevistadas como uma ferramenta de poder e privilégio, já que falam outras línguas e sabem como pesquisar artigos de universidades renomadas e afins – quase como se isso os isentasse de estarem vulneráveis à desinformação, enquanto “os outros” não possuem recurso para tal diferenciação.

Outra diferenciação importante apontada pelas debatedoras e pelo debatedor é a exacerbação do conflito entre o individual e o coletivo, refletindo a complexidade da relação indivíduo-sociedade na saúde pública e destacando a necessidade de compreender as percepções e decisões individuais no contexto mais amplo das influências sociais, culturais e políticas<sup>11</sup>. Como mencionam Minchoni e Schucman<sup>1</sup>, enquanto a vacinação é um ato para o coletivo, a decisão por não vacinar acontece no âmbito familiar privado/individual. Ventura<sup>4</sup>, em sua resposta, traz uma reflexão interessante sobre isso quando diz que a sobrevivência do Sistema Único de Saúde (SUS) desafia o neoliberalismo, já que as proposições universais deste contrariam a lógica da saúde customizada<sup>5</sup> e constroem parte das famílias a vacinar suas crianças. Por outro lado, como bem trazem Minchoni e Schucman<sup>1</sup>, quais famílias são constangidas? Aquelas que não estão amparadas pela estrutura social de desigualdades: as que precisarão apresentar o cartão de vacina para acessar a creche pública, as que temem o Conselho Tutelar e as que são atingidas pela vigilância do Estado. Assim, podemos dizer que os dados evidenciam que os próprios equipamentos do Estado atuam sobre as famílias de formas diferentes a depender de marcadores como classe social, raça e espacialidade.

E é assim que o ato de (não) vacinar vai se desenhando como um dispositivo de distinção, como bem definido por Leal<sup>2</sup> em sua resposta. Apesar de todas as iniquidades apontadas aqui por Matta, Paiva e Rosário<sup>3</sup> no que concerne ao acesso às vacinas por grupos sociais vulnerabilizados, como pessoas negras e LGBTQIA+, é nos grupos de maior renda e escolaridade que encontramos as piores coberturas vacinais. Talvez seja esse o cerne de todo o debate que vem aqui sendo feito: o problema da (não) vacinação vai para além da desinformação ou da negligência parental, como apontado por Leal<sup>2</sup> e Ventura<sup>4</sup>. As autoras nos lembram que, em todo o mundo, pais altamente escolarizados se recusam a vacinar seus filhos, o que nos faz refletir sobre como abordar o fenômeno da hesitação vacinal, já que, como também apontado pelas debatedoras, a educação em saúde e a divulgação científica podem ser insuficientes quando estamos diante de uma tomada de decisão entremeada por distintos e articulados marcadores sociais.

Ressalta-se, ainda, que os documentos e guias desenvolvidos pelos órgãos internacionais de saúde para abordar a hesitação vacinal são pautados na ideia de “mensurar” os chamados motores da vacinação, sempre na perspectiva de “medir” algo para então “agir” sobre<sup>12</sup>. Questionamos então: é possível mensurar representações sociais a partir das posições ocupadas na teia dos marcadores sociais que localizam os indivíduos no mundo? Como mensurar o que é da ordem simbólica, por exemplo, da branquitude? Ainda: é possível, em sociedades desiguais e marcadamente generificadas e racializadas, como a brasileira, pensar políticas de saúde adequadas às realidades locais sem pensar na estrutura machista, classicista e racista que emoldura as relações humanas?

A ideia de que se deve agir naquilo que é potencialmente modificável se assenta em uma compreensão reducionista de que a não vacinação é fruto de desinformação. Nessa lógica, a hesitação vacinal deve ser “combatida” a partir de soluções devidamente endereçadas para cada grupo de motores mapeados pelos instrumentos de mensuração disponíveis. Essas intervenções consistem em “educar”, “informar”, “incentivar”, “aconselhar”, dentre outros verbos que pressupõem um processo não dialógico, mas sim um processo em que há uma parte ativa e outra passiva na transmissão da informação. Os achados do estudo em debate, assentado na perspectiva da interseccionalidade, reforçam que a educação passiva não será suficiente para dialogar com grupos sociais cuja resistência à vacinação está inserida em um cenário mais amplo de crise de confiança na ciência (e nas vacinas) e disseminação de desinformação, associado aos eixos micropolíticos e macropolíticos do racismo, sexismo, machismo e classicismo; e à segregação de espacialidade em uma sociedade cada dia mais desigual.

As Ciências Sociais e Humanas em Saúde nos permitem olhar com outros olhos para o fenômeno da hesitação vacinal, substituindo a relação paternalista e condescendente que os órgãos internacionais<sup>11</sup> de saúde têm estabelecido com o tema por um olhar em camadas históricas, sociais, políticas e culturais que seja tão complexo e profundo quanto é o próprio fenômeno em análise. Como bem apontado por Matta, Paiva e Rosário<sup>3</sup>, é importante desmedicalizar a discussão em torno da (não) vacinação, a compreendendo como um fenômeno social e historicamente determinado. Assim, entendemos a tomada de decisão em (não) vacinar a si ou àqueles sob sua responsabilidade como uma forma de se posicionar no mundo, que reflete muito mais do que meras opiniões sobre as vacinas em si.



### **Contribuição dos autores**

Todos os autores participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

### **Conflito de interesse**

Os autores não tem conflito de interesse a declarar.

### **Direitos autorais**

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY ([https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt\\_BR](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR)).



#### **Editor**

Antonio Pithon Cyrino

#### **Editor de debates**

Helvo Slomp Junior

#### **Submetido em**

01/08/24

#### **Aprovado em**

05/08/24

## Referências

1. Minchoni T, Schucman LV. “Eu não preciso de vacinas”: raça, classe e território como posições decisórias para saúde coletiva. *Interface (Botucatu)*. 2024; 28. doi: 10.1590/interface.240212.
2. Leal T. Saúde e distinção: uma análise interseccional da recusa à vacinação. *Interface (Botucatu)*. 2024; 28. doi: 10.1590/interface.240214.
3. Matta G, Paiva E, Rosário C. Hesitação vacinal e interseccionalidade: reflexões para contribuir com as práticas e políticas públicas sobre vacinação. *Interface (Botucatu)*. 2024; 28. doi: 10.1590/interface.240226.
4. Ventura DFL. A não vacinação infantil no contexto de insurreições extremistas e de redimensionamento da propaganda contra a saúde pública. *Interface (Botucatu)*. 2024; 28. doi: 10.1590/interface.240187.
5. Matos CCSA, Tavares JSC, Couto MT. “Eu vivo num mundo muito burguês, não moro na periferia”: não vacinação infantil e a intersecção entre raça, classe e gênero. *Interface (Botucatu)*. 2024; 28. doi: 10.1590/interface.230492.
6. Seara-Morais GJ, Avelino-Silva TJ, Couto M, Avelino-Silva VI. The pervasive association between political ideology and Covid-19 vaccine uptake in Brazil: an ecologic study. *BMC Public Health*. 2023; 23(1):1606.
7. Paschoalotto MAC, Cima J, Costa E, Almeida SA, Costa JG, Santos JV, et al. Politics and confidence toward the Covid-19 vaccination: a Brazilian cross-sectional study. *Hum Vaccin Immunother*. 2024; 20(1):2318139.
8. Matos CCSA, Avelino-Silva VI, Couto MT. The politicisation of vaccines and its influence on Brazilian caregivers’ opinions on childhood routine vaccination. *Cienc Saude Colet* [Internet]. 2023 [citado 26 Jul 2024]. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/the-politicisation-of-vaccines-and-its-influence-on-brazilian-caregivers-opinions-on-childhood-routine-vaccination/18959?id=18959>
9. Couto MT, Barbieri CLA. Cuidar e (não) vacinar no contexto de famílias de alta renda e escolaridade em São Paulo, SP, Brasil. *Cienc Saude Colet*. 2015; 20(1):105-14.
10. Matos CCSA, Couto MT, Oduwole EO, Wiysonge CS. Caregivers’ perceptions on routine childhood vaccination: a qualitative study on vaccine hesitancy in a South Brazil state capital. *Hum Vaccin Immunother*. 2024; 20(1):2298562.
11. Couto MT, Barbieri CLA, Matos CCSA. Considerações sobre o impacto da Covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. *Saude Soc*. 2021; 30(1).
12. World Health Organization. Behavioural and social drivers of vaccination: tools and practical guidance for achieving high uptake [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [citado 25 Jul 2024]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/354459>