



CRENÇAS EM VACINAS: A LUTA DA CIÊNCIA CONTRA AS RESISTÊNCIAS

BELIEFS IN VACCINE: SCIENCE'S STRUGGLE AGAINST RESISTANCE

Vanessa Alves da Conceição Marques David¹

e2111003

<https://doi.org/10.47820/recima21.v2i11.1003>

RESUMO

Estima-se que data do século XVIII o surgimento das vacinas, e a sua importância está na transformação que possibilitou para a medicina e o mundo. Antes delas, o número de mortes em decorrência de doenças era significativamente maior. As vacinas são um importante meio de contenção de doenças. Contudo, doenças infecciosas continuam a afetar a humanidade. O contágio social pode ser comparado ao biológico, criando obstáculos científicos sem precedentes e com impactos relevantes para a saúde pública. O movimento de recusa às vacinas é relatado de tempos em tempos ao longo da história. Vários foram os movimentos antivacinação, tais como os da Revolta da Vacina, ocorrido em 1904. Crenças irreais ou distorcidas podem levar a comportamentos de risco à saúde e propagação de ideias sem fundamentos científicos. O modelo de crenças em saúde terá vínculos às atitudes de pessoas com relação à saúde e à motivação para a procura de cuidados médicos em caso de doenças. Quando pessoas públicas conectadas às redes de contatos sociais, como as autoridades públicas ou celebridades, sugerem que a vacinação traz algum tipo de risco, a repercussão de tais afirmações podem ser acentuada, favorecendo situações de queda de cobertura vacinal e aumentando o número de pessoas que podem estar vulneráveis à infecção. Nesta direção, o contágio social tem influência direta no contágio biológico.

PALAVRAS-CHAVE: Crenças. Vacinas. Contágio social. Recusa vacinal

ABSTRACT

It is estimated that the emergence of vaccines dates back to the 18th century, and their importance lies in the transformation they made possible for medicine and the world. Before them, the number of deaths, the fact that before they existed, people died from disease was significantly higher. Vaccines, are an important means of containing disease. However, infectious diseases continue to figure in humanity. Social contagion can be compared to biological contagion, creating unique scientific obstacles with relevant impacts on public health. The movement of refusal of vaccines is reported from time to time throughout history. There were several anti-vaccination movements, such as the Vaccination Revolt, which took place in 1904. Unreal or distorted beliefs may be able to explain and lead to behavior of risk in health and propagation of, spreading ideas without scientific foundations on how to have immunity to some types of diseases. Health belief models will be linked to people's attitudes towards health and motivation to seek medical care in case of illness. When public people connected to social networks, such as public authorities or celebrities, suggest that vaccination brings some kind of risk, the repercussion of this fact can have a high power, such statements can be accentuated, dissemination through social networks and favoring situations of fall in vaccine coverage and increasing the number of people who may be vulnerable to infection. In this direction, and social contagion has a direct influence on biological contagion.

KEYWORDS: Beliefs. Vaccines. Social contagion. Vaccine refusal

¹ Universidade Católica de Petrópolis - UCP



INTRODUÇÃO

É a partir do século XIX que se tem início a medicina moderna sistematizada no estudo do homem, através da dissecação e dos exames médicos e físicos, de modelos biomédicos que configuraram uma identidade biológica aos homens, com suas causas de doenças compreendidas através do modelo biológico em que as doenças ocorreriam através de desordens químicas, ou por bactérias ou através de fatores internos involuntários, como as predisposições genéticas. Dessa forma, o homem não era responsável pelo seu próprio adoecimento e as ações a serem tomadas deveriam ser direcionadas também à modificação do estado físico do corpo. Os conceitos de saúde e doença não estavam relacionados entre si, assim como a mente e o corpo teriam funções independentes. A mente estaria relacionada às abstrações, e sua identificação era ligada aos pensamentos e sentimentos, enquanto que o corpo estaria ligado ao físico. Nessa argumentação, a doença poderia causar consequências psicológicas, mas o contrário não poderia ocorrer (BARLETTA, 2010).

Tal modelo passa a ser questionado a partir do século XX com o surgimento de novas abordagens que abriam espaço para outras formas de atuação médica, como a medicina psicossomática, a medicina comportamental e a psicologia da saúde (BARLETTA, 2010). Foi a partir da década de 1950 que surgiu o modelo de crenças em saúde, desenvolvido por um grupo de psicólogos sociais, do serviço de saúde pública nos Estados Unidos. Tal modelo propõe que elementos positivos aumentam o comportamento pró saúde e elementos negativos tendem a diminuir ou inibir tal comportamento. O modelo de crenças em saúde é um dispositivo que foi desenvolvido para explicar o comportamento de pacientes frente à sua doença ou ao risco de adoecer (COSTA, 2020).

Apesar do surgimento das vacinas, doenças infecciosas continuaram a surgir. O contágio social se compara ao contágio biológico. O processo em que ambos os tipos de sistema estão ligados cria obstáculos científicos singulares, tornando-se cada vez mais relevantes para a saúde pública. Quando relacionamos uma doença infecciosa que se dissemina por contágio biológico ao contágio social, relacionado à doença, se quer dizer que tanto uma como a outra se disseminam por um processo de replicação cega quanto às consequências para os indivíduos.

Quando uma pessoa passa a transmitir uma doença para mais uma outra pessoa, com poder de crescimento exponencial, cria-se uma pandemia. Se somado o contágio social em uma rede social ao contágio biológico, em uma rede de contato de infecção, poderá apresentar como resultado, nesta correlação, dinâmicas complexas que não se constituem isoladamente, como por exemplo a queda ou aumento da cobertura vacinal. Se ocorre de pessoas extremamente conectadas à rede de contato social, como celebridades ou autoridades públicas, sugerirem que a vacina traz riscos, a percepção que as pessoas podem adquirir sobre supostos riscos da vacina, pode ter um alto poder de disseminação pelas redes sociais e a desencadear em consequências mais graves, como uma queda na cobertura vacinal e aumento no número de infecções e mortes.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CRENÇAS EM VACINAS: A LUTA DA CIÊNCIA CONTRA AS RESISTÊNCIAS
Vanessa Alves da Conceição Marques David

O contágio social influencia, então, o contágio biológico. Se a porcentagem de pessoas vulneráveis à infecção passar o ponto de inflexão, ocorre o surto da doença. Tal situação pode ter ocorrido no Reino Unido na década de 1970, com a coqueluche ou com o comportamento da população com os medicamentos antivirais para o HIV, que levaram a um aumento de comportamentos sexuais de risco, resultado no aumento de infecções sexualmente transmissíveis (BAUCH; GALVANI, 2013).

Não existe uma data ou período exatos sobre o surgimento da vacina. Muitos acreditam que foi no século XVIII, quando um médico Britânico chamado Edward Jenner, percebeu que as ordenhadores de vacas não contraíam varíola porque eram protegidas pela infecção da lesão que desenvolviam em suas mãos contraída dos animais. Diante de tal percepção, o Dr. Jenner, mais especificamente em 1798, inoculou no braço de uma criança o material advindo de lesão de varíola e a criança não desenvolveu a doença. Apesar desse episódio ter sido registrado, muitos afirmam que processos semelhantes já haviam sido realizados na China, na Turquia e na África ainda antes do século XVIII (NOGUEIRA et al., 2018).

Em 1798, o médico, através de seu estudo com os camponeses que apresentavam o desenvolvimento de um estado benigno da varíola, conhecido por vaccínia, a partir do contato com as vacas que estavam infectadas pela varíola bovina, publicou o trabalho “*Variolae Vaccinae*” e assim desenvolvendo o princípio das técnicas de imunização.

Todavia, foi apenas em 1870 que a ligação de causa-efeito entre a presença de microrganismos patogênicos e doenças foi definida por Louis Pasteur e Robert Koch. Como homenagem a Jenner, Pasteur deu o nome de vacina (como o vírus da vacina de Jenner) para toda preparação de um agente que é utilizado para imunização de uma doença infecciosa. Pasteur, em 1885, então, desenvolve a vacina contra a raiva humana e inicia um novo tempo na história da imunização (FEIJÓ; SÁFADI, 2006).

Nogueira, Andrade e Santos (2018) ainda destacam o valor que Louis Pasteur e seus trabalhos com as tecnologias da época tiveram na história das vacinas. Seus trabalhos e suas pesquisas sobre doenças infecciosas, bem como suas formas de prevenção e profilaxia por imunização, se tornaram uma grande referência na área imunização. A partir da identificação e descoberta do vírus transmissor da raiva e, foi desenvolvida a primeira vacina antirrábica, que foi tomada por um menino de nove anos, em 1885, mordido por um cachorro. Nesta direção, a vacinação se tornou um grande marco na história.

Nogueira et al. (2018) ainda destacam que Louis Pasteur foi fundamental para que, na década de 30, fossem desenvolvidas vacinas contra difteria, tétano, antraz, cólera, peste, febre tifoide, tuberculose e outras doenças. Conforme enfatizaram Viegas et al. (2019), a importância das vacinas está relacionada ao fato de que, antes delas existirem, as pessoas morriam em decorrência de diversas doenças. Percebeu-se mais tarde, então, que tais doenças poderiam ser contidas, como aconteceu com aproximadamente 300 milhões de pessoas que sucumbiram, século XX, em decorrência da ainda ausência de vacina. Além disso, mencionam que “a vacinação em massa,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CRENÇAS EM VACINAS: A LUTA DA CIÊNCIA CONTRA AS RESISTÊNCIAS
Vanessa Alves da Conceição Marques David

iniciada no século XX, consentiu em erradicar ou reduzir drasticamente doenças como a varíola e a poliomielite” (VIEGAS et al., 2019, p. 219).

As vacinas chegam ao Brasil em 1840, através de amostras e tendo como foco principal a família real. Apesar da criação de vacinas antivariólica em próprio território brasileiro e a demonstração de sua importância, as vacinas não foram aprovadas pela população e, em 1904, ocorreu a “Revolta das Vacinas”, demonstrando que, ao longo da história, vários foram os momentos com algum tipo de manifestação antivacinação.

Em 1904, as internações pela varíola no Hospital São Sebastião chegavam a 1800. Mesmo diante deste fato, as classes populares não aceitavam a vacina (que se tratava de um líquido de pústulas de vacas doentes), reforçada pelos boatos de que pessoas que se vacinavam ficavam com aparência bovina. Em junho de 1904 Oswaldo Cruz estimulou o governo a enviar ao Congresso um projeto para reativar a obrigatoriedade da vacinação em todo o território nacional, o que resultou em algumas restrições: apenas aqueles que comprovassem estar vacinados poderiam ser matriculados em escolas, ter contratos de trabalho, certidões de casamento, autorizações para viajar, dentre outros. A lei, então, foi aprovada em 31 de outubro e regulamentada em 09 de novembro de 1904.

A partir dessa obrigatoriedade, povo acabou por se revoltar, não aceitando que suas casas fossem invadidas para que fossem obrigados a tomar uma injeção contra suas próprias vontades. A partir disso, foram às ruas para protestar, dando início ao que ficou conhecido como A Revolta da Vacina. A edição da Gazeta de notícias do dia 14 de novembro de 1904 dizia em sua edição:

Houve de tudo ontem. Tiros, gritos, vaias, interrupção de trânsito, estabelecimentos e casas de espetáculos fechadas, bondes assaltados e bondes queimados, lampiões quebrados à pedrada, árvores derrubadas, edifícios públicos e particulares deteriorados (GAZETA DE NOTÍCIAS, 1904).

Tal fato resultou em 945 prisões, 461 deportados, 110 feridos e 30 mortos durante o período de menos de duas semanas de conflitos. O presidente do Brasil na época, Rodrigues Alves, voltou atrás em relação à obrigatoriedade da vacina e, em 1908, o Rio viveu a mais devastadora epidemia de varíola de sua história, provocando um movimento reverso à Revolta da Vacina, com a corrida do povo para a vacinação (FIOCRUZ, 2005).

Apesar de toda a história e a evolução das vacinas e sua grande importância para toda a humanidade, e apesar do avanço da medicina e da tecnologia, tem-se percebido, nos últimos tempos, que as teorias antivacinas estão ganhando cada vez mais força. A partir disso, muitos pais, responsáveis pelos filhos, ou pessoas adultas, responsáveis por si mesmas, têm optado por não tomar vacinas, o que ficou ainda mais claro diante da pandemia de COVID-19 (SILVA et al., 2021).

Crenças irreais ou distorcidas podem explicar comportamentos de risco em saúde, espalhando determinadas ideias, como ter imunidade diante de alguns tipos de doença, o que está relacionado ao conceito de otimismo irrealista, passando a desconsiderar que eventos negativos aconteçam (SANTOS; FARO, 2020).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CRENÇAS EM VACINAS: A LUTA DA CIÊNCIA CONTRA AS RESISTÊNCIAS
Vanessa Alves da Conceição Marques David

Considera-se que o modelo de crenças em saúde possa dar auxílio para encontrar determinantes e entender os motivos pelos quais as pessoas seriam levadas a apresentar alguma resistência contra as medidas de proteção para a disseminação de um vírus. O modelo de crenças em saúde se torna de extrema importância para que as medidas de políticas públicas, baseadas no isolamento social, alcancem a eficácia desejada para que seja evitado a não aderência às restrições e medidas propostas e por ter sido um método desenvolvido com o objetivo de explicar o comportamento de pacientes frente à sua doença e ao risco de adoecer (COSTA, 2020).

O modelo das crenças de saúde vai integrar os conceitos de natureza cognitiva e motivacional, que terão relação com atitudes de pessoas direcionadas à saúde e à motivação para procura de cuidados médicos em casos de doença (CHAVES, 2018). Segundo este modelo, elementos positivos vêm influenciando no aumentando dos comportamentos favoráveis à saúde e, inversamente, os elementos negativos vêm diminuindo ou inibindo comportamentos direcionados à saúde.

Considera-se que, para que o paciente adote o comportamento de cuidado com a saúde e/ou de prevenção dos riscos de doença, ele deve adotar 4 comportamentos: acreditar que é suscetível a contrair a doença; acreditar que a doença trará um impacto negativo, ou moderado em sua vida; acreditar que adotar alguns comportamentos será benéfico para reduzir a vulnerabilidade ou o agravamento da doença, se já a tiver; e ultrapassar barreiras psicológicas que possam atuar com algum impedimento para o sucesso da prevenção ou para o tratamento (COSTA, 2020).

Segundo Carvalho et al. (2021), as competências na busca da saúde teriam influência na capacidade de autoconsciência reflexiva que atua regulando o comportamento humano como fator de adesão ao tratamento preventivo. Está relacionado à percepção pessoal individual que determinará o comportamento de prevenção. O comportamento de saúde terá ligação com os diferentes tipos de percepção de risco e do quanto tais percepções são precisas. Tais percepções se alteram de acordo com os aspectos sociais, como demonstra um estudo realizado no Ceará (LIMA et al., 2020). O estudo tinha como objetivo identificar as crenças e aspectos comportamentais da população perante a pandemia de Covid-19 e teve como resultado que, homens, pessoas com baixa escolaridade, idosos a partir da idade de 80 anos e pessoas residentes no interior do estado, estariam mais suscetíveis a contrair a infecção em razão de pensamentos de segurança e invulnerabilidade à doença, bem como por conta de comportamentos locais e de acessos a recursos financeiros. Tais comportamentos, inclusive, podem ser verificados não somente em épocas de pandemia.

A crença de contaminação, neste contexto, estará relacionada à percepção que a pessoa terá sobre a própria saúde em geral. Ela se dará através das motivações para agir no campo das forças negativas ou positivas que terá como influência dinâmica os determinantes sociocomportamentais do processo de saúde e doença. No caso da Covid-19, mesmo acreditando na gravidade da infecção, as ações de prevenção podem estar atenuadas de ações preventivas, pela disseminação de informações errôneas e provocando dissonância cognitiva, refletindo na contradição entre aquilo que se acredita e aquilo que se faz.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CRENÇAS EM VACINAS: A LUTA DA CIÊNCIA CONTRA AS RESISTÊNCIAS
Vanessa Alves da Conceição Marques David

Por conta disso, torna-se essencial o comportamento de prevenção, que estará relacionado à efetiva percepção de risco, dos resultados esperados e na crença da auto eficácia. Para tanto, é necessário que estejam disponíveis informações epidemiológicas adequadas e que se promova informações concretas, que inclusive foram utilizadas no trabalho de prevenção e gerenciamento das crises na saúde pública.

Somada às características individuais, as crenças e comportamentos culturais terão influência no comportamento de proteção que influenciarão uma futura situação de maior gravidade em resultados negativos na saúde. Em face disso, é imprescindível ações governamentais na adesão de uma postura preventiva em saúde (CARVALHO et al., 2021).

Ao se considerar as crenças, medos e mitos que estão relacionados às medidas de cuidado e prevenção e contenção da Covid-19, verifica-se que as medidas preventivas relacionadas a este cenário só terão influência na modificação de comportamento de pessoas que acreditam que terão benefícios de tais mudanças – ou seja, de que suas atitudes irão de fato diminuir a suscetibilidade, severidade do vírus e, em consequência, diminuir o risco de morte – se forem adotadas a partir de percepções, expectativas, sentimentos, hábitos e comportamentos. Ainda que houvesse inicialmente uma análise empírica de atenuação da disseminação do vírus, através de medidas de restrição e isolamento social adotadas internacionalmente, o senso comum foi formado e transmitido pela falsa crença de que a pandemia havia sido forjada pela China.

O modelo teórico de crenças em saúde, busca explicar e predizer o comportamento humano no decurso da saúde e da doença e na compreensão da resistência de algumas pessoas, no que se refere a medidas restritivas em saúde ou aos testes que podem detectar comportamentos precoces (CARVALHO et al.; 2021). Segundo a Organização Mundial de Saúde, em 2019, a hesitação em relação à imunização vacinal, foi listada como um dos dez maiores problemas de saúde pública global, quando os casos de sarampo no mundo triplicaram.

Tal hesitação seria resultado da desinformação e do compartilhamento de notícias falsas (*fake news*) que se tornaram uma ameaça no desenvolvimento da vacinação como cobertura de doenças evitáveis. Na mesma direção, no decurso da pandemia por Covid-19, o que se percebeu não foi totalmente diferente e o dano provocado por esses grupos fez com que a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) caracterizassem a pandemia da Covid-19 como uma pandemia da desinformação, ou seja, “infodemia”.

Ainda de acordo com a ONU, obter informação confiável pode significar vida ou morte. Diversos outros grupos, além dos que são contra as vacinas, também atuam distorcendo conteúdos científicos e jornalísticos e disseminando teorias de conspiração, que oferecem falsas curas, como por exemplo a ideia de que a Sars-Cov-2 seria uma arma biológica com o objetivo de se criar uma nova ordem mundial; a de que a Covid-19 seria o resultado da vacinação da influenza; ou de que frequências de cobre curam a Covid-19; e a de que seria culpa das redes de 5G.

Um estudo publicado na revista científica Lancet, em 2020, 26% dos franceses afirmaram que não tomariam a vacina, caso já a tivessem. Outro estudo produzido pela Universidade de



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CRENÇAS EM VACINAS: A LUTA DA CIÊNCIA CONTRA AS RESISTÊNCIAS
Vanessa Alves da Conceição Marques David

Cambridge (2020) demonstrou que 12% dos cidadãos do Reino Unido não se vacinariam e outros 18% ainda tentariam influenciar conhecidos a fazerem o mesmo. Além disso, uma pesquisa desenvolvida pela Reuters, em 2020, demonstrou que 25% da população não tinha interesse em tomar a vacina da Covid-19; e uma pesquisa realizada pela Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) e pela Avaaz (uma rede de mobilização social global através da internet, realizada em 2019), apresentaram como resultado que 7 em cada 10 brasileiros apresentam crenças desinformadas com relação às vacinas (FIOCRUZ, 2020).

Tal fato se dá pelo grande número de pessoas que ainda questionam o “poder” da ciência e entendem que os seus próprios conhecimentos e suposições apresentam muito mais credibilidade do que as argumentações dos cientistas. Para os autores, as análises e todas as questões relacionadas às vacinas apresentadas pelos negacionistas também têm o respaldo de notícias falsas que acabam abalizando a irracionalidade das argumentações contra a vacinação (PIPPI et al., 2020, p. 91).

Tal afirmação, levantada por Pippi et al. é corroborada pela veiculação de um vídeo, chamado “*Plandemic*” (2020), palavra que é junção de *plan* (plano) e *pandemic* (pandemia), que alcançou 7,1 milhões de visualizações no YouTube entre os dias 4 e 6 de maio de 2020. O vídeo foi logo sem seguida tirado do ar por propagar informações falsas sobre a Covid-19. Os autores desse documentário de 26 minutos são alguns membros de grupos da direita norte-americana que têm como objetivo demonstrar os “fatos”, entendidos por eles, sobre a pandemia. No vídeo são apresentadas várias entrevistas realizadas com pessoas que fazem afirmações sobre a “farsa” que é a Covid-19, de modo a confirmar o veredicto dos autores do documentário: trata-se de uma trama por parte da indústria farmacêutica a pandemia para enriquecer e que envolve registro de patentes, entre outros aspectos.

METODOLOGIA

A presente pesquisa bibliográfica tem como enfoque o estudo sobre as crenças em relação à vacinação em tempos de pandemia e as resistências de pessoas e grupos à vacinação sob a perspectiva da cognição social. Diante do contexto pandêmico causado pelo novo coronavírus, tornou-se imprescindível que se iniciasse uma corrida dos pesquisadores, para acelerar o desenvolvimento de uma vacina contra a Covid-19, o que ocorreu de forma rápida e representou o avanço da saúde pública e da ciência, favorecendo sentimentos de esperança do término da pandemia. Porém, a aprovação das vacinas seguras e eficazes, pelas instituições que as regulamentam, se refere apenas ao início de um processo longo até que se consiga chegar à etapa de uma imunidade coletiva que favoreça o controle da doença.

Nesta direção, o presente artigo tem como metodologia realizar um levantamento bibliográficos das principais pesquisas, notas técnicas e literaturas que vêm sendo produzidas, com o objetivo de mapear as principais construções narrativas nas quais os movimentos antivacina se sustentam e os principais efeitos desta corrente anticientífica.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CRENÇAS EM VACINAS: A LUTA DA CIÊNCIA CONTRA AS RESISTÊNCIAS
Vanessa Alves da Conceição Marques David

RESULTADOS E DISCUSSÕES

É reconhecido que as mídias de comunicação social atuam influenciando as ações e comportamentos das pessoas, inclusive em casos de epidemias. As pessoas são direcionadas a uma opinião pública de acordo com a forma com que a informação é vinculada e em como as informações são direcionadas para o público, podendo atuar na construção de crenças sobre eventos em saúde e influenciando a opinião popular (MATOS, 2019). As crenças conspiratórias, por exemplo, e como se vem destacando, podem atuar no sentido de criar explicações de fatos e eventos relevantes como as relacionadas a vacinação. De acordo com a forma com a qual são passadas, tais crenças atuam influenciando pessoas na compreensão de fenômenos complexos, tendo como principal fator de adesão a necessidade que as pessoas possuem de encontrar um sentido no mundo. Quando estão presentes sentimentos de incerteza e impotência, como nas crises sociais que se resultam em pandemias, tais crenças conspiratórias ganham mais força (GALLI; MODESTO, 2021).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

CRENÇAS EM VACINAS: A LUTA DA CIÊNCIA CONTRA AS RESISTÊNCIAS
Vanessa Alves da Conceição Marques David

O Quadro 1 mostra informações referentes à COVID-19 apresentadas no vídeo “Plandemic”.

Afirmção	Fonte	Status
“Não se pode afirmar que o vírus ocorre naturalmente”.	Entrevistada	Falsa
Contraponto: a família coronavírus é composta por diversas espécies, dentre as quais cepas que ocorrem em animais. Há variações que também infectam seres humanos, como o SARS-CoV-2 e o MERS-CoV. O vírus encontra-se na natureza e pode infectar animais e humanos, além de se utilizar de animais silvestres como hospedeiro intermediário (AVMA, 2020).		
“Um vírus não ‘passa’ de um animal para uma pessoa”.	Entrevistada	Falsa
Contraponto: existem diversas doenças que são transmitidas de animais para pessoas, são as chamadas zoonoses, muitas das quais causadas por vírus (ALLEN <i>et al.</i> , 2017).		
“Você não morre com uma infecção, você morre de uma infecção”.	Entrevistada	Falsa
Contraponto: a presença de clínicas pré-existentes (comorbidades) podem atrapalhar o tratamento e aumentar as chances de óbito (OPAS, 2020; WILLIAMSON <i>et al.</i> , 2020).		
“E você os mata [os pacientes] com a ventilação mecânica, porque administrou o tratamento errado”.	Entrevistada	Falsa
Contraponto: o uso de ventilação mecânica atende aos protocolos de tratamento no caso de hipóxia. O Ministério da Saúde indica o uso, conforme protocolo de manejo clínico da Covid-19 na atenção especializada, de acordo com normas médicas internacionais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).		
“Sabemos que hidroxiquina e zinco estão funcionando muito bem em pacientes”.	Anônimo	Falsa
Contraponto: não há comprovação científica de que a hidroxiquina seja eficaz no tratamento da Covid-19. A informação foi amplamente divulgada (WHO, 2020).		
“Usar máscaras e luvas reduz a flora bacteriana e diminui a imunidade”.	Anônimo	Falsa
Contraponto: não há relação entre o uso de equipamento de proteção e a diminuição da imunidade. O uso de EPIs é indicado para os profissionais da saúde e a máscara cirúrgica e/ou de pano é indicada como item de proteção para a população em geral - em conjunto com medidas de isolamento social e higienização das mãos (OPAS, 2020).		
“Usando máscara você está ficando doente por conta própria, reativando expressões do coronavírus”.	Entrevistada	Falsa
Contraponto: a OMS recomenda o uso de máscara visando à limitação da disseminação de certas doenças respiratórias virais, incluindo a Covid-19, como elemento protetivo adicional (OPAS, 2020).		

Fonte: Pippi et al., (2020).

A partir das informações contidas no Quadro 1, é possível perceber as alegações dos negacionistas da vacina contra a COVID-19, utilizando-se de afirmações de que a hidroxiquina seria suficiente para a prevenção da doença e, portanto, retirando a importância da vacinação.

Como apontam Souza e Buss, (2021), é de extrema necessidade a expansão na produção das doses das vacinas, fato que encontrou empecilho da Organização Mundial do Comércio (OMC) quando a Índia e a África do Sul tiveram a principal iniciativa na solicitação da capacidade e do aumento de produção da vacina para que o acesso a elas fosse igualitário. Países como Estados Unidos, Canadá e Reino Unido, bem como a União Europeia, seriam os maiores detentores dos direitos de propriedade intelectual, que se mantiveram contrários à suspensão temporária de tais



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CRENÇAS EM VACINAS: A LUTA DA CIÊNCIA CONTRA AS RESISTÊNCIAS
Vanessa Alves da Conceição Marques David

direitos de propriedade intelectual. O Brasil, além desses, também se manteve contrário à suspensão dos direitos.

A vacinação no Brasil apresenta elevadas coberturas vacinais através do Programa Nacional de Imunizações e apresentando todas as condições técnicas para um bom desempenho de um programa eficiente e igualitário para a vacinação contra a Covid-19. Assim, para o país, a maior dificuldade estaria relacionada à aquisição de doses em quantidades suficientes para a vacinação de toda a população. Porém, o governo brasileiro, em relação à campanha de vacinação da Covid-19, não tem facilitado as ações para a vacinação, adiando a compra e a distribuição e se opondo às campanhas de vacinação, contrariando, inclusive, o histórico de organização que o PNI apresentava anteriormente (SOUZA; BUSS, 2021).

No Brasil, a vacinação contra a Covid-19 tem início em 17 de janeiro de 2021 no Estado de São Paulo, e a primeira pessoa a ser vacinada foi uma enfermeira chamada Monica Calazans, de 54 anos, do Instituto Emilio Ribas, logo após a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovar a vacina CoronaVac – vacina produzida pelo Instituto Butantan, em parceria com o laboratório chinês Sinovac. Inicialmente, a aprovação de tal vacina foi apenas para uso emergencial.

No Rio de Janeiro, a vacinação começou um dia após São Paulo, no dia 18, aos pés do Cristo Redentor, tendo como primeira carioca a ser vacinada a técnica de enfermagem Dulcinéia da Silva Lopes de 59 anos, e a senhora Teresinha da Conceição, de 80 anos. A vacinação foi iniciada pelos grupos prioritários chamados de fase 1, que se referem aos profissionais de saúde, pessoas asiladas, institucionalizadas com mais de 60 anos, pessoas asiladas com deficiência e indígenas de aldeias. Já no dia 19 de janeiro de 2021 o Ministério da Saúde comprova a entrega de 6 milhões de doses da CoronaVac para todos os estados distrito federal (EMPRESA BRASIL DE COMUNICAÇÃO, 2021).

No dia 21 de março de 2021 chegaria 1.022.400 doses de vacinas contra Covid-19 através da COVAX, um consórcio de países e órgãos de iniciativa mundial na união da Coalizão para Promoção de Inovações em prol da Preparação para Epidemias (CEPI), da Aliança Mundial para Vacinas e Imunização (Gavi), do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Tal iniciativa tinha como finalidade a distribuição igualitária de vacinas contra a doença no mundo. O montante de vacinas, referia-se à primeira fase de distribuição de doses para o Brasil.

Foi enviado para o Brasil, neste primeiro momento, doses da vacina AstraZeneca/Oxford fabricada na Coreia do Sul pela SK Biosciense com desembarque em São Paulo, no aeroporto internacional de Guarulhos, onde está localizado a Coordenação de Armazenagem e Distribuição Logística de Insumos Estratégicos para a Saúde (COADI) do Ministério da Saúde do Brasil. Segundo a Organização Pan Americana de Saúde (2021), a vacina é um grande passo para salvar vidas e impedir a propagação da doença, como objetivo de desenvolver um trabalho conjunto com o Ministério da Saúde do Brasil e entidades em parceria, a fim de que seja possível a chegada de mais vacinas e a consolidação de medidas em saúde pública para enfrentamento da Covid-19



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CRENÇAS EM VACINAS: A LUTA DA CIÊNCIA CONTRA AS RESISTÊNCIAS
Vanessa Alves da Conceição Marques David

No que se refere aos estudos sobre as crenças em relação à vacinação, a OMS destaca que os movimentos antivacinas tomaram proporções inimagináveis, tornando-se um dos maiores riscos à saúde no mundo. Há, em países europeus e nos Estados Unidos, um movimento antivacinas estruturado e organizado. Já no Brasil, este movimento ocorre de forma fragmentada, muito impulsionado pelas redes sociais. Como apontado pela OMS, a ideia de que alguém ou algum grupo possa ser contrários à imunização representa um risco à população.

Os possíveis fatores de quedas vacinais, então, estariam relacionados à falsa ideia de que não seria mais preciso se vacinar. As falsas crenças em torno da vacina, segundo a Sociedade Brasileira de dermatologia, têm como um dos motivos principais a crise na confiança em relação à ciência, nas instituições e no jornalismo como discurso da verdade. A procura por informações com foco em crenças, posicionamentos, desejos e preferências pessoais tem cada vez crescido mais (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2021).

Um importante estudo realizado por Vasconcellos-Silva, Castiel e Grip (2015), antes mesmo da pandemia, destaca que, observações quanto às alterações epidemiológicas de doenças infecciosas entre famílias de classe média em decorrência de crenças ligadas aos riscos da vacinação. A pesquisa vai demonstrando como esse fenômeno cultural tem se ampliado e os autores buscaram entender quais são os mitos relacionados a tal situação. A principal justificativa dada pelos pais que optam por não vacinar seus filhos está associada à ideia de que as vacinas causariam autismo. Vasconcellos-Silva, Castiel e Grip esclarecem que:

Há quase três décadas já se percebem destaques na mídia sobre eventos adversos ligados à imunização contra a Difteria/tétano/coqueluche, a hepatite B13,14 e, principalmente, a vacina tríplice (MMR em países de língua inglesa) 15, que talvez tenham influenciado a "aversão filosófica" dos pais que aderiram ao movimento antivacinação. Talvez o tema mais polêmico e de maior repercussão, embora suficientemente estudado há mais de uma década 17, envolva a associação entre a vacina tríplice contra sarampo, caxumba e rubéola (MMR) e o autismo. (VASCONCELLOS-SILVA; CASTIEL; GRIP, 2015, p. 609).

Os autores analisam que, ironicamente, logo na contemporaneidade, em que as tecnologias de comunicação e as informações, chegam a todos com mais facilidade em questões de segundos, uma boa parte dos pais optam por acreditar nos boatos e em *fake news* espalhadas pelos diversos meios midiáticos e redes sociais.

Barbieri, Couto e Aith (2017) também realizaram uma pesquisa anterior à pandemia do Coronavírus, na qual procuraram analisar quais as alegações de pais e mães pertencentes às classes médias de São Paulo sobre vacinar ou não os seus filhos. Foram realizadas entrevistas no período de janeiro a julho de 2011. O resultado demonstrou que existem diferentes significações sobre as normas brasileiras de vacinação. Assim,

Os casais que vacinaram os filhos revelaram que vacinar o filho era um ato de dever e responsabilidade parental. A tomada de decisão foi pela tradição familiar e pela credibilidade da conduta pediátrica, com consequente ratificação da vacinação infantil como uma prática social valorada e legitimada. Os casais que não vacinaram associaram o ato de não vacinar como um cuidado ao filho, em



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CRENÇAS EM VACINAS: A LUTA DA CIÊNCIA CONTRA AS RESISTÊNCIAS
Vanessa Alves da Conceição Marques David

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. Predominou, nos relatos desses casais que não vacinaram, uma sustentação baseada em referenciais simbólico-práticos que valorizam e buscam a vida mais saudável, a menor intervenção médico-hospitalar em processos de saúde, no fato de a doença estar 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 (BARBIERI; COUTO; AITH, 2017, p. 5-6).

Nota-se, a partir do estudo mencionado, que as crenças em relação à vacina, e que justificam os pais a não vacinarem seus filhos, acabam valendo mais do que a lei estabelece. Aqui vale destacar que o Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976, esclarece a maneira como a vacinação obrigatória seria executada no país, conforme o artigo 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 artigo 29 ainda estabelece que é dever de todo cidadão submeter-se à vacinação obrigatória, juntamente com os menores dos quais tenha a guarda ou responsabilidade, sendo excepcionalmente dispensados da vacinação aqueles que apresentarem atestado médico de contraindicação. Além disso, a Lei nº 8.069/90, que trata do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), corrobora, em seu artigo 14, com o que estabelece o artigo 227 da Constituição Federal de 1988, apontando que “é obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias”.

Essas observações vão ao encontro da afirmação de Silva et al., (2021) de que é possível perceber uma diminuição na taxa de vacinação no Brasil, mais especificamente a partir dos anos 2000. Isso se dá em decorrência do valor simbólico (negativo) da vacinação, que consideram que a legislação ultrapassa o poder dos pais e a vacinação tem motivações econômicas e políticas por trás da ação.

Para maiores esclarecimentos sobre as crenças que envolvem as vacinas ao longo do tempo, Succi (2018) pontua que a recusa ou a oposição à vacinação já ocorria com a introdução da vacina contra varíola no fim do século XVIII. Com o objetivo de analisar as hesitações e recusas quanto às vacinas, o autor procurou pesquisar para compreender quais são os principais motivos alegados para a não vacinação de si e de seus filhos.

A primeira alegação dada pelos antivacinas é que se tem higiene e saneamento adequados o suficiente, não sendo necessária a vacinação, pois as doenças desapareceriam naturalmente. Outra crença destaca que as vacinas, que deveriam evitar o aparecimento de doenças, além de apresentarem vários efeitos colaterais prejudiciais à saúde, podendo levar até mesmo à morte, causariam outros transtornos, como autismo e alguns tipos de síndromes. Outro ponto levantado para a não vacinação refere-se à questão de que as vacinas poderiam conter mercúrio, uma substância altamente perigosa para o corpo humano.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CRENÇAS EM VACINAS: A LUTA DA CIÊNCIA CONTRA AS RESISTÊNCIAS
Vanessa Alves da Conceição Marques David

Além disso, Succi acrescenta ainda as seguintes crenças, mitos e alegações que as pessoas apresentam, como: Deus é o único que realmente cura as doenças; tanto o sistema de saúde quanto as empresas farmacêuticas querem apenas lucrar e não aplicam vacinas realmente eficientes nas pessoas, muitas vezes utilizando-se placebo; experiências anteriores negativas com vacinas, com efeitos colaterais; as crianças são muito pequenas e frágeis para passarem pelo processo traumatizante da vacinação; várias pessoas se vacinaram e mesmo assim adquiriram a doença; as vacinas podem estar contaminadas com outros agentes, como bactérias, vírus, fungos, etc. (SUCCI, 2018).

Especificamente em relação à Covid-19, Silva et al. (2021), diante da pandemia e de todas as sequelas e mortes que têm acontecido em sua decorrência, elaboraram uma pesquisa com o objetivo de entender a hesitação em tomar a vacina, mesmo diante das evidências científicas acerca da imunização. A negação se justifica, como já demonstraram outras pesquisas, através de crenças culturais, filosóficas e religiosas e na credibilidade dos conteúdos imprecisos e enganosos que circulam sobre a vacinação e sobre os tratamentos precoces.

De forma semelhante, Galli e Modesto (2021) desenvolveram uma outra pesquisa visando compreender qual tem sido o efeito das crenças conspiratórias em relação às vacinas contra a Covid-19. O primeiro ponto a se considerar, especificamente nesse caso do novo coronavírus, é em relação aos tratamentos alternativos e/ou precoces, como os usos da Cloroquina, apoiado, inclusive, pelo Presidente da república. Conforme mencionam

Foi evidenciado que grupos a favor da cloroquina, como tratamento para COVID-19, mesmo sendo um medicamento sem evidências científicas para este tipo de tratamento, tendem a endossar crenças conspiratórias e que, paradoxalmente, este achado pode ser explicado devido ao discurso associar o medicamento a um movimento *antiestablishment* com alvo nas indústrias farmacêuticas. Adicionalmente, além da maior preferência por medicamentos alternativos frente aos medicamentos baseados em evidências, indivíduos com tendência a aderir crenças conspiracionistas tendem a reduzir as intenções de se vacinar. (GALLI; MODESTO, 2021, p. 184).

Além disso, tem circulado afirmações, principalmente nas redes sociais, tanto em nível mundial como nacional, de que a pandemia de Covid-19 seria uma grande farsa inventada para satisfazer interesses políticos e econômicos. De acordo com esta hipótese, o vírus teria sido criado como uma arma biológica e a vacina não teria nenhum resultado eficaz. Além disso, acredita-se que a aplicação das vacinas, na verdade, teria como objetivo implantar microchips para monitorar e controlar a população. Assim, o Coronavírus teria sido criado para obrigar a população se vacinar; a vacina, pelo fato de ter sido desenvolvida em caráter de urgência, não teria sido devidamente estudada e poderia causar infertilidade; e o número de mortes em decorrência da Covid-19 seria super notificada, acreditando-se que este seria um vírus como outro qualquer.

Procurando compreender como as redes sociais podem ser um meio negativo quanto à vacinação, Massarani et al., (2021), procuraram investigar os discursos e opiniões que mais



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CRENÇAS EM VACINAS: A LUTA DA CIÊNCIA CONTRA AS RESISTÊNCIAS
Vanessa Alves da Conceição Marques David

mobilizaram o debate público online sobre a antivacina e quais seriam os fundamentos que embasariam suas teses. Desse modo,

Estudos em mídias sociais demonstram que discursos antivacinas tendem a contestar a segurança e a apelar à autoridade paterna contra ingerências das instituições políticas e de saúde e que indivíduos com atitude antivacinação tendem a desprezar informações corretas e a valorizar informações que reforcem suas convicções. Assim, as redes antivacinação podem ser de difícil contenção pelas intervenções sanitárias (MASSARANI et al., 2021, p. 3).

Os autores estão apontando que a cobertura vacinal no Brasil e em diversos países tem sido diretamente ameaçada pelo fenômeno da hesitação vacinal, definida como um conjunto de atitudes que vão desde a relutância até a recusa da vacina, apesar da disponibilidade dos serviços de vacinação. Trata-se, portanto, de um espectro que comporta diferentes níveis de incerteza, em cujo extremo se localiza o movimento antivacina que se opõe à vacinação em qualquer circunstância. As causas da hesitação vacinal variam de acordo com a localidade, o tempo e as diferentes vacinas; logo, é importante analisar o contexto no qual tais percepções são formadas e compartilhadas (OMS, 2014). No contemporâneo, o papel da desinformação, através da circulação de *fake news* (ECDC, 2017), na hesitação vacinal tem sido considerado como um aspecto fundamental nesse processo em diversos países incluindo

Informações e notícias falsas favorecem as crenças em alguns grupos de que a vacinação traria riscos à saúde. Em 02 de fevereiro de 2021, levanta voo, no interior do Estado do Amazonas, ao sul, no município de Lábrea, um helicóptero da Força Aérea Brasileira seguindo rumo às terras indígenas dos Jamamadi, que fazem parte do grupo prioritário para receber o imunizante, num total de 410 mil indígenas adultos de aldeias do Brasil. O helicóptero levantou voo carregado de doses com imunizantes da vacina contra o coronavírus e com agentes de saúde para que pudessem fazer as aplicações. Ao pousar, foram recebidos pelos indígenas armados com arcos e flechas, pedindo que se retirassem pois não eram bem-vindos em decorrência da crença de que as vacinas eram perigosas para a saúde da tribo.

Ao pousar, às margens do rio Purus, o helicóptero é recebido por homens e mulheres com arcos e flechas pedindo a retirada da equipe. Eles dizem temer pela própria vida se tomarem a vacina e exigem o retorno de um missionário americano proibido de entrar na região pela Funai. Querem orientações dele sobre a imunização. A aeronave tem de levantar voo com o carregamento de vacinas intacto. (FIOCRUZ, 2021).

Esse incidente foi descrito à BBC News Brasil por testemunhas que fizeram o pedido temendo por suas vidas para que não fossem identificadas. o terror em torno da vacina se dá, principalmente, pelo “vírus” das “fake News”, que são disseminadas principalmente pelo WhatsApp. Nas comunidades indígenas em contexto de pandemia, notícias falsas chegam às tribos através de missionários estrangeiros e pastores que pregam contra a imunização. Segundo relatos de testemunhas, o trabalho dos agentes de saúde é prejudicado e atrasado de forma tão grave que está ocasionando uma fragilidade no relacionamento do indígena com o profissional de saúde.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CRENÇAS EM VACINAS: A LUTA DA CIÊNCIA CONTRA AS RESISTÊNCIAS
Vanessa Alves da Conceição Marques David

Campanhas a favor da vacinação tem sido aplicadas com frases em guarani, informando que a vacina contra o coronavírus é eficaz (FIOCRUZ, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Especialmente no Brasil, Galli e Modesto (2021) relacionam essa realidade de crescimento de discursos contrários à vacinação com a polarização política, que influencia a opinião pública a partir de crenças sobre a origem do vírus, levando a um comportamento de risco totalmente prejudicial à população em geral. É, pois, o negacionismo prevalecendo sobre os achados científicos.

A partir da argumentação levantada neste artigo, pode-se enfatizar que é de suma importância, em um período tão delicado para a população mundial, que notícias a favor da saúde e vacinação tenham alcance para todos. Percebeu-se que o sujeito, a partir das colocações de outros ou por falta de informação, é contagiado por afirmações que não possuem nenhum embasamento científico, em que, muitas vezes, as ideias são completamente ultrapassadas ou fogem à realidade, mas que, mesmo assim, são taxadas como verdadeiras e frutíferas. Essas crenças criam obstáculos que prejudicam bastante a saúde pública. Ao longo da história se observa que a vacinação é motivo para grandes debates e polêmicas e a negação da eficiência e eficácia de uma vacina leva a retrocessos, tais como o aumento de números de casos e doenças que já estavam erradicadas, como no caso do sarampo, ou a disseminação de outras novas que poderiam ser evitadas, como a Covid-19.

São inúmeros os motivos determinantes que levam à não adesão da vacina, como questões religiosas, políticas, econômicas, sociais, culturais, psicossociais, geográficas. São aspectos que levam pensamentos totalmente deturpados e a ações perigosas. Muitos pais, por exemplo, acabam por não vacinar seus filhos, já que acreditam que as vacinas não só não possuem nenhuma eficácia, como também pode desenvolver outras doenças na criança.

Os resultados das pesquisas realizadas até o presente momento têm demonstrado a necessidade de uma maior atenção com relação à saúde e à vida durante o processo de crise. Se torna, cada vez mais, de fundamental importância a manutenção do acesso a informações adequadas e reais relacionadas à doença e às vacinas, com maior esclarecimento à população da necessidade e importância da vacinação para a diminuição da circulação do vírus até a sua total erradicação através da imunização, com políticas públicas que favoreçam a conscientização dos sujeitos para o uso de imunizantes e que sejam capazes de anular grupos sociais, religiosos ou políticos que espalham notícias falsas, consequentemente atrasando o processo de vacinação.

Crenças e justificativas dos movimentos antivacinas permanecem ao longo da história dos últimos dois séculos sem alteração. Nas últimas décadas, as mídias sociais, com as novas redes sociais, têm contribuído com ainda mais força para espalhar e difundir informações que atuam contra vacinas, para informações incorretas que geram sentimentos conflitantes e que, influenciadas por tais crenças religiosas, político e filosóficas, fortalece sentimentos de dúvida. Os efeitos disso, como vem sendo tratado neste trabalho, diminui a cobertura vacinal, traz graves consequências à saúde pública,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CRENÇAS EM VACINAS: A LUTA DA CIÊNCIA CONTRA AS RESISTÊNCIAS
Vanessa Alves da Conceição Marques David

altera a forma com que as pessoas tomam decisões relacionadas à saúde e leva a atitudes e crenças que diminuem a importância da vacinação na contenção de doenças e descredibilizam profissionais da saúde e da ciência.

Desse modo, é de suma importância que mais pesquisas sobre a relação entre crenças e vacinas sejam desenvolvidas, pois, tendo-se uma percepção do que realmente embasa pensamentos antivacina, é possível planejar ações que combatam esses mitos e os pensamentos e ações anticientíficos.

REFERÊNCIAS

BARBIERI, C. L. A.; COUTO, M. T.; AITH, F. M. A. A (não) vacinação infantil entre a cultura e a lei: os significados atribuídos por casais de camadas médias de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 33, n. 2, p. 1-11, 2017.

BARLETTA, J. Comportamentos e Crenças em Saúde: contribuições da psicologia para a medicina comportamental. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 2, n. 1, p. 307-317, 2010.

BAUCH, C. T.; GALVANI, A. P. Epidemiologia. Fatores sociais em epidemiologia. **Science**, New York, v. 342, n. 6154, p. 47-49, 2013.

CARVALHO, K. M. *et al.* The belief in health in the adoption of COVID-19 prevention and control measures. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. Suppl 1, 2021.

CHAVES, M. F. R. **Crenças em saúde relativas ao cancro do colo do útero**. 2018. Dissertação (Mestrado) - Enfermagem se saúde materna, obstetrícia e ginecologia – Escola superior de saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu, 2018

COSTA, M. F. **Crença em saúde para determinantes de risco para contaminação por coronavírus**. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 54, 2020.

ECDC – EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL. **Seasonal influenza vaccination in Europe: vaccination recommendations and coverage rates in the EU Member States for eight influenza seasons 2007- 2008 to 2014-2015**. Solna: ECDC, 2017.

FEIJÓ, R. B.; SÁFADI, M. A. P. **Imunizações: três séculos de uma história de sucessos e constantes desafios**. *Jornal de Pediatria*, v. 82, n. 3, 2006.

FIOCRUZ. **A Revolta da Vacina**. Rio de Janeiro: Agência Fiocruz de Notícias, 2005.

GALLI, L. M.; MODESTO, J. G. **A Influência das Crenças Conspiratórias e Orientação Política na Vacinação**. *Revista de Psicologia da IMED*, Passo Fundo, v. 13, n. 1, p. 179-193, 2021.

JSBD. **Crenças pessoais explicam a força do movimento antivacina no país**. JSBD, v. 24, n. 4-5, 23 out. 2020. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/JSBD/JSBD-V24-N4-5/noticias/crencas-pessoais-explicam-a-forca-do-movimento-antivacina-no-pais/>. Acesso em: 11 nov. 2021.

LEAL, A. **Covid-19: 20 milhões estão com a segunda dose da vacina atrasada**. Agência Brasil, 21 out. 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-10/covid-19-20-milhoes-estao-com-segunda-dose-da-vacina-atrasada>. Acesso em: 12 nov. 2021.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

CRENÇAS EM VACINAS: A LUTA DA CIÊNCIA CONTRA AS RESISTÊNCIAS
 Vanessa Alves da Conceição Marques David

LIMA, R. C. **Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 30, n. 2, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>. Acesso em: 9 set. 2020.

LOTTA, G. *et al.* **A pandemia de Covid-19 e os(as) profissionais de saúde pública no Brasil nota técnica, 4.** Fase. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/a-pandemia-de-covid-19-e-os-profissionais-de-saude-publica-no-brasil_fase-4.pdf. Acesso em: 03 nov. 2021.

MASSARANI, L. *et al.* **Narrativas sobre vacinação em tempos de fake news: uma análise de conteúdo em redes sociais.** Saúde Soc., São Paulo, v. 30, n. 2, p. 1-16, 2021.

NOGUEIRA, E. S.; ANDRADE, E. G. S.; SANTOS, W. L. **A importância da imunização: revisão integrativa.** Rev Inic Cient e Ext., v. 2, p. 96-101, 2018.

OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde. **Desinformação alimenta dúvidas sobre vacinas contra a COVID-19, afirma diretora da OPAS.** [S. l.]: OPAS, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/21-4-2021-desinformacao-alimenta-duvidas-sobre-vacinas-contracovid-19-afirma-diretora-da>. Acesso em: 11 nov. 2021.

PIPPI, J. P.; SILVEIRA, A. C. M.; DALMOLIN, A. D.; RUDNICK, C. S. **Ciência e disputa de narrativas: a construção da “farsa da covid-19”.** Rizoma, Santa Cruz do Sul, v. 8, n. 1, p. 89-105, 2020.

SILVA, K. D. O. *et al.* **Hesitação à vacina no período de isolamento na pandemia Covid-19. RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar,** v. 2, n. 7, p. 1-13, 2021. ISSN 2765-6218.

SILVA, L. L. S. *et al.* **Medidas de distanciamento social para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil: caracterização e análise epidemiológica por estado.** Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 9, e00185020, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00185020>. Acesso em: 22 set. 2020.

SOUZA, J. B. de. *et al.* **COVID-19 vaccination campaign: dialogues with nurses working in Primary Health Care.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 55, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0193>. Acesso em: 31 out. 2021.

STEVANIN, L. P. **Uma vacina para a humanidade: da expectativa à realidade, os esforços para se chegar a uma vacina contra Covid-19 acessível à população.** RADIS: Comunicação e Saúde, n. 216, p. 12-21, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/43683>. Acesso em: 08 nov. 2021.

SUCCI, R. C. de M. **Recusa vacinal - o que é preciso saber.** J Pediatr., Rio de Janeiro, v. 94, p. 574-81, 2018.

VASCONCELLOS-SILVA, P. R.; CASTIEL, L. D.; GRIEP, R. H. **A sociedade de risco midiaticizada, o movimento antivacinação e o risco do autismo.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, n. 2, p. 607-616, 2015. ISSN 1678-4561. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.10172014> Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.10172014>. Acesso em: 12 nov. 2021.

VIEGAS, S. M. F. *et al.* **Preciso mesmo tomar vacina? Informação e conhecimento de adolescentes sobre as vacinas.** Av Enferm., v. 37, n. 2, p. 217-226, 2019.