

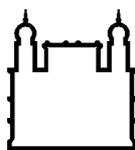
INSTITUTO OSWALDO CRUZ

SUZANA DA SILVA CASTRO

AS NARRATIVAS POR TRÁS DAS FAKE NEWS: UMA AMEAÇA QUE TEM
INTERFERIDO NA DECISÃO DE VACINAR

RIO DE JANEIRO

(2020)



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

SUZANA DA SILVA CASTRO

AS NARRATIVAS POR TRÁS DAS FAKE NEWS: UMA AMEAÇA QUE TEM
INTERFERIDO NA DECISÃO DE VACINAR

Monografia apresentada como requisito parcial
à obtenção do título de Especialização *Lato
sensu* em Ensino em Biociência e Saúde,
Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo
Cruz.

Orientador (a): Dr^a Telma Temoteo dos Santos

RIO DE JANEIRO

(2020)

Castro, Suzana da Silva.

AS NARRATIVAS POR TRÁS DAS FAKE NEWS: UMA AMEAÇA QUE TEM INTERFERIDO NA DECISÃO DE VACINAR / Suzana da Silva Castro. - Rio de janeiro, 2020.

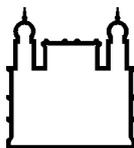
59 f.; il.

Monografia (Especialização) - Instituto Oswaldo Cruz, Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde, 2020.

Orientadora: Telma Temoteo dos Santos.

Bibliografia: f. 53-57

1. Vacina. 2. Fake News. 3. Redes Sociais . I. Título.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

SUZANA DA SILVA CASTRO

AS NARRATIVAS POR TRÁS DAS FAKE NEWS: UMA AMEAÇA QUE TEM
INTERFERIDO NA DECISÃO DE VACINAR

Monografia aprovada como requisito parcial à obtenção do título de Especialização *Lato sensu* em Ensino em Biociência e Saúde, Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz.

Aprovado (a) em 14/08/2020.

Banca Examinadora:

Prof.^ª Dr.^ª Rosane Moreira Silva de Meirelles (IOC/FIOCRUZ/RJ)

Prof.^ª Dr.^ª Sheila Soares de Assis (IOC/ FIOCRUZ/RJ)

Prof.^ª Dr.^ª Maria de Fátima Alves de Oliveira (IOC/ FIOCRUZ/RJ)

Rio de Janeiro, 14 de agosto de 2020.

AGRADECIMENTOS

A Deus por me inspirar e me conceder saúde para continuar a caminhada em busca do conhecimento;

A minha família que tem sido meu apoio incondicional, a qual sempre me socorre nos momentos de crise;

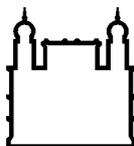
Aos meus amigos que me proporcionam afeto, deixando a vida mais amena;

Aos meus pacientes que são fonte de inspiração, instigaram-me a querer melhorar, fizeram-me chegar até aqui, na academia;

Aos meus professores queridos que são luz, luz de conhecimento...

Minha gratidão!

“Aos esfarrapados do mundo
E aos que neles se descobrem e, assim
Descobrimo-se, com eles sofrem, mas, sobretudo,
Com eles lutam” Paulo Freire (2005, p. 23).



Ministério da Saúde

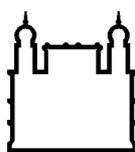
FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

RESUMO

O presente estudo teve por objetivo discutir o porquê das narrativas das *Fake News* interferirem na decisão dos sujeitos de se vacinar. É importante abordar esse assunto, tendo em vista que houve uma queda da cobertura vacinal e um dos fatores que tem contribuído é uma crescente disseminação de notícias falsas na *Internet* relacionadas a esse tema. A velocidade da *Internet*, o acesso amplo e democrático e as redes sociais têm favorecido a disseminação de *fake News*, constituindo um desafio para os cientistas, profissionais da saúde e da educação. Assim, o caminho metodológico consistiu na realização de um levantamento de artigos sobre a temática *fake News* e vacinas. Foram também buscados e selecionados vídeos na rede social Youtube, também sobre a temática supracitada e um levantamento dos comentários nestes vídeos. Os comentários postados nos vídeos do site *YouTube* mostram que essas notícias falsas têm adquirido maior adesão a partir do momento que a ciência vem perdendo a credibilidade deixando lacunas para o surgimento de verdades baseadas em evidências de experiências pessoais e/ou na crença/fé. As experiências pessoais são obtidas por meio da vivência ou pelas redes sociais que harmonizam uma familiaridade, mesmo sem o contato físico, em função de apresentar rostos e relatos aconchegantes tornando o outro, total desconhecido, como amigo. A verdade baseada nas crenças é confortável por ser uma verdade, na qual se quer acreditar. A única forma de modificar estes cenários perpassa por uma educação, segundo Paulo Freire, libertária e autônoma para que o sujeito seja capaz, ao participar ativamente de sua formação cidadã, de reconhecer essas notícias falsas pela apropriação do conhecimento. Os resultados encontrados na pesquisa também levantam a escassez de estudos no que concerne a relação à adesão das *fake News*, os diversos diálogos por trás dessa significação e a dificuldade que a ciência tem de romper esse muro de isolamento com a população. Reconhece-se que as redes sociais possam ser utilizadas como recurso de acesso ao conhecimento, porém é necessário se pensar em estratégias de divulgação científica e formação inicial e continuada para capacitar os cidadãos a desenvolverem a criticidade necessária para articular saberes e senso comum com as ciências.

Palavras-chave: Vacina; Fake News; Redes Sociais.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

ABSTRACT

This study aimed to discuss why the Fake News narratives interfere in the subjects' decision to get vaccinated. It is important to address this issue, given that there has been a drop in vaccination coverage and one of the factors that has contributed is an increasing spread of false news on the Internet related to this topic. The speed of the Internet, broad and democratic access and social networks have favored the spread of fake news, constituting a challenge for scientists, health and education professionals. Thus, the methodological path consisted of conducting a survey of articles on the theme of fake news and vaccines. Videos were also searched and selected videos on YouTube's social network, also on the aforementioned theme and a survey of the comments on these videos. The Comments posted on YouTube website videos show that these missing news have acquired greater adherence from the moment that science has been losing credibility leaving gaps for the emergence of truths based on evidence of personal experiences and / or belief / faith. Personal experiences are obtained through experience or through social networks that harmonize familiarity, even without physical contact, due to the presence of cozy faces and reports making the other, totally unknown, as a friend. The belief-based truth is comfortable because it is a truth, one wants to believe. The only way to modify these scenarios is education, according to Paulo Freire, libertarian and autonomous so that the subject is able, when actively participating in his citizen formation, to recognize these false news through the appropriation of knowledge. The results found in the research also raise the scarcity of studies regarding the relation to the adherence of fake news, the different dialogues behind this meaning and the difficulty that science has to break this wall of isolation with the population. It is recognized that social networks can be used as a resource to access knowledge, but it is necessary to think about strategies for scientific dissemination and initial and continuing training to enable citizens to develop the criticality necessary to articulate knowledge and common sense with the sciences.

Keywords: Vaccine; Fake News; Social networks.

LISTA DE FIGURAS/QUADRO/TABELA

FIGURA 1 – O ESPETO OBRIGATÓRIO – CHARGE DO JORNAL.....	20
FIGURA 2 – SELOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.....	27
QUADRO 1 – ARTIGOS SOBRE AS <i>FAKE NEWS</i> E AS VACINAS ENCONTRADOS NAS BASES LILACS, MEDLINE, SCIELO E GOOGLE ACADÊMICO	32
QUADRO 2 – COMENTÁRIOS DOS USUÁRIOS DA REDE SOCIAL YOUTUBE POSTADOS PARA O VÍDEO O LADO OCULTO DA VACINA.....	34
QUADRO 3 – COMENTÁRIOS DOS USUÁRIOS DA REDE SOCIAL YOUTUBE POSTADOS PARA O VÍDEO PAI EXPLICA POR QUE PROÍBE O FILHO DE SER VACINADO	36
TABELA 1 – ÍNDICE DE COBERTURA VACINAL NO TERRITÓRIO BRASILEIRO ENTRE OS ANOS 2012 E 2017	18

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CIEVS – Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde.

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz.

LILACS- Literatura Latino –Americana e do Caribe em Ciência e Saúde.

MEDLINE- Literatura Internacional em Ciências da Saúde.

MRC – Monitoramento Rápido de Coberturas.

OMS – Organização Mundial da Saúde.

PNI – Programa Nacional de Imunizações.

SciELO - Biblioteca Eletrônica Scientific Electronic Library.

SES/RR – Secretaria de Saúde do Estado de Roraima.

SUS – Sistema Único de Saúde.

TABNET – Tabulador para Internet.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	O MOVIMENTO DA REVOLTA DA VACINA.....	20
3	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	22
4	CONHECIMENTO VERSUS INFORMAÇÃO.....	25
5	OBJETIVOS.....	29
6	METODOLOGIA.....	30
7	RESULTADOS.....	32
8	DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	41
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS	49
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
10	ANEXO.....	58

1 INTRODUÇÃO

Há 13 anos iniciei minha vida profissional como técnica de enfermagem, em um hospital de grande porte, em Petrópolis, cidade na qual nasci. Lembro-me, como se fosse hoje, meu primeiro dia, acuada, cheia de expectativas e uma vontade imensa de aprender. Era um setor clínico-cirúrgico, no qual uma das minhas responsabilidades era preparar e receber o paciente. Foi nesse cenário que começaram as minhas inquietações. Houve um fato que me marcou, um preparo pré-operatório, eu entreguei um copinho descartável (tamanho apropriado para tomar café) com clorexidine degermante¹. Expliquei para o paciente, com toda minha habilidade e boa vontade, que ele deveria tomar banho com aquele sabão, porém assim que saí do quarto a campainha de emergência tocou, e ao voltar ao quarto constatei que ele havia ingerido o sabão.

Isso gerou em mim várias reflexões e questionamentos: como deixei isso acontecer? Por que ele não entendeu? Eu o “ensinei” certinho. Freire já alertara que “ensinar não é transferir conhecimento” (FREIRE, 1996). Poderia eu saber disso? Afinal me diziam: “técnicos de enfermagem executam tarefas; o conhecimento é para os enfermeiros!” Como cuidar de alguém sem conhecimento? Será que a prática do cuidado não é conhecimento? Será que para ensinar alguém basta “boa vontade”?

Na graduação de enfermagem precisava de respostas e foram esses caminhos que me influenciou na escolha do meu objetivo do trabalho de conclusão de Curso (TCC). Analisei as orientações de enfermagem no atendimento ao paciente no pré-operatório de 5 categorias de orientação do enfermeiro, através de uma revisão integrativa. São elas: As orientações educativas e psicossocial, na família do paciente, no cuidado propriamente dito e na religião/espiritualidade e cultura do paciente no pré-operatório.

E uma das conclusões que obtive foi uma enfermagem mecanicista que apenas reproduz a prática. O profissional enfermeiro por ficar submetido a responsabilidade pela burocracia não consegue ter tempo hábil para o atendimento na beira do leito, e isto prejudicaria o desenvolvimento de práticas educativas no pré-operatório.

¹ Clorexidine degermante é uma solução tópica, contendo gliconato de clorexidina, e é utilizada como produto antisséptico. O produto é amplamente utilizado em estabelecimentos de saúde em procedimentos para limpar e preparar a pele antes de procedimentos invasivos (como cirurgias, inserção de cateteres, etc.) (BRASIL, 2016).

Para que a educação seja capaz de transformar hábitos e costumes é preciso criar vínculo com o paciente através de trocas de saberes, dando espaço para o diálogo, porém se sua prática é corrida, não tendo espaço para desenvolver esse encontro, qual educação será posta?

Portanto se o diálogo “ é o encontro em que se solidarizam o refletir e o agir [...] não se pode reduzir-se a um ato de depositar ideias de um sujeito no outro” (FREIRE, 2008, p.91). Não há como realizar essa construção em conjunto se minhas ações são corridas, mecânicas e burocráticas.

Nessa incessante busca por respostas e diálogos entre prática, pesquisa e conhecimento, descobri a especialização lato sensu em Ensino de Biociências e Saúde (EBS, IOC, FIOCRUZ). Nesse momento, já estava trabalhava no Colégio Pedro II, na cidade de Niterói, RJ, sendo responsável principalmente por práticas de prevenção e promoção da saúde, apesar de na expectativa deles, da minha ação se ocupar apenas da saúde curativa e mediadora de doenças.

Nesse espaço de trabalho, por ser um colégio com tradição de luta por uma educação de qualidade, me fez crescer não só como profissional, mas como ser cidadã consciente ao perceber o quanto um indivíduo se engrandece quando tem a oportunidade de ter acesso a uma educação de qualidade, democrática (pública) e de excelência. Foi neste local que tive mais contato com temas como diversidade, racismo, igualdade e política. Cabe a todos nós lutar por isso.

Foi através dessa experiência e os conhecimentos adquiridos na minha formação acadêmica, que comecei a compreender que só podemos mudar contextos sociais por meio de políticas públicas e, diferente da caridade, estas conseguem diminuir injustiças sociais e empoderaram o sujeito para que seja capaz de fazer escolhas, de forma autônoma.

O ingresso na especialização da EBS oportunizou o alinhamento entre a minha área de atuação profissional (saúde) com a área de ensino. Foi na aula de Introdução à Metodologia do Trabalho Científico com o professor Júlio Vianna que nasceu o tema desse trabalho: recordo-me do professor dizendo que todo lugar existe uma questão que pode gerar uma “brasa” para pesquisa, e a minha era a queda da cobertura vacinal e a relação com produção e disseminação de discursos das *fake News*.

As campanhas eleitorais foram as percussoras para trazer as redes sociais para minha pesquisa, pois nessa época houve uma invasão de propagação de notícias falsas

que se espalhavam rapidamente devido à velocidade da *Internet*. Eram notícias tão irreais e inconcebíveis de haver alguém para acreditar que resolvi acompanhar a receptividade dos sujeitos pelos comentários das postagens.

Espantou-me a enorme adesão e o apoio com o qual os indivíduos defendiam certas notícias, inclusive, algumas vezes, com agressividade. Foi só uma questão de tempo para essas notícias falsas saírem do âmbito das eleições chegando em diversas outras áreas, como saúde, educação, ciência, entre outras. Era preciso estudar esse fenômeno, era preciso estabelecer diálogo, através de uma escuta dessas narrativas para construir novas estratégias de Ensino para alcançar essas pessoas. Assim, debruçei-me nessa pesquisa das narrativas por trás das *Fake News* que tem interferido na decisão de vacinar e com isso, afetando o Programa Nacional de Imunizações (PNI).

1.1 O PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES: GÊNESES, AÇÕES E PERSPECTIVAS

O sistema de vacinação brasileiro constitui-se como direito elementar dos cidadãos à saúde e à política pública, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse direito é garantido pela Constituição Federal (CF) de 1988, no Art. 6º, que estabelece a saúde como direito social fundamental e, no seu Art. 196, reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado. Direito este que pode (e deve) ser garantido mediante políticas sociais e econômicas, que visem a redução do risco de doença e de outros agravos, com acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação.

A regulação do SUS é feita pela lei 8080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. E, pela lei 8112/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Essas legislações representam um salto qualitativo da saúde dos brasileiros, no controle de surtos, epidemias e pandemias, e nas ações da promoção de saúde. Estes mecanismos são extensivos a toda população e, portanto, em tempos de ressurgimento de doenças já erradicadas no país e o surgimento de novas doenças (BRASIL, 2017),

se faz necessário entender os motivos que levam a queda nas taxas de adesão à vacinação.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado em 1973, foi “reconhecido nacional e internacionalmente como uma das mais brilhantes ações no âmbito da Saúde Pública” (BRASIL, 2013, p.21). Este prestígio se deve, pois, além de “erradicar ou manter sobre controle doenças que podem ser erradicadas pela vacina” (BRASIL, 2003, p.5), em um país com tão grande dimensão territorial, também, promoveu inclusão social com acesso universal à vacinação.

Levi (2013) afirma que o Programa se tornou um dos maiores orgulhos de nossa saúde pública e conquistou incontestável reconhecimento internacional. Em concordância, Homma; Martins; Leal (et.al., 2011), destacam que o PNI é considerado o programa para a saúde mais completo e mais efetivo dentre os países em desenvolvimento, sendo um dos pioneiros na introdução da vacina do Rotavírus em 2007.

Foram anos de esforços para tentar alcançar a maior parte da população brasileira. Com investimento financeiro para campanhas de conscientização, para capacitação de profissional, para melhorias na rede de frios², melhorias no sistema de informação, inclusive nas notificações de efeitos adversos (BRASIL, 2003). Pois, sabe-se que

Conforme Brasil (2013, p.94) “(...) somente altas e homogêneas coberturas poderão produzir impacto no comportamento epidemiológico das doenças imunopreveníveis”. Mas, de acordo com pesquisa realizada no Programa de Sistema de Informações do Sistema Único de Saúde (TABNET) a cobertura vacinal nos últimos dois anos caiu drasticamente (BRASIL, 2018). O que suscita uma grande preocupação para Saúde Pública.

Como aponta Levi (2013), nada trouxe tanto avanço para o estabelecimento da saúde do que a vacina e avalia como um dos benefícios um aumento de cerca de 30 anos na expectativa de vida dos brasileiros. Apesar de tantos benefícios qual (is) o (s) motivo (s), ao longo dos anos, da adesão está caído no Brasil?

Acredita-se, que um deles, seja o movimento antivacinação, no qual, os indivíduos se recusam a vacinar, “são cada vez mais frequentes e persuasivos. Esses

² Rede de Frios é uma central dotada de todos os elementos de segurança, controle das temperaturas, com áreas adequadas para a manipulação do biológico e condições de segurança para sua estrutura física (BRASIL, 2003).

movimentos utilizam estratégias como distorção e divulgação de informações falsas” (APS; PIONTOLA; PEREIRA, et.al,2017, p.2). Este mesmo autor destaca que campanha publicitária, em mídias sociais, com cunhos supostamente científico, falta de informações e divulgação de notícia não “gabaritadas” tem sido responsável pela queda da cobertura vacinal e o surgimento de doenças erradicadas (APS; PIONTOLA; PEREIRA, et al, 2017).

Já para Sacramento (2018) um dos responsáveis da baixa adesão à vacina de febre amarela, foi o aplicativo de compartilhamento de mensagens, *WhatsApp*. O compartilhamento das informações no aplicativo, geralmente, sucede de grupos de círculos fechados e seguros. Para ele, os sujeitos preferem acreditar em quem conhecem do que nas instituições e atribui, em grande parte, o motivo de não se vacinarem, o fato delas confiarem mais no que leem na *Internet* e em quem compartilha a informação.

Em paralelo com Sacramento (2018), o portal de notícias o Globo, postou uma reportagem no dia 21/06/2019, sobre uma pesquisa global intitulada “*Wellcome Global Monitor 2018*”. Ela foi realizada em 144 países e monitorou a confiança das pessoas na produção científica e obteve, no Brasil, como resultado que “35% dos brasileiros desconfiam da ciência e que um em cada quatro acredita que a produção científica não contribui para o país. Quase metade, dos brasileiros, afirmaram que “a ciência discorda da minha religião” e, desses, 75% disseram que “quando ciência e religião discordam, escolho a religião”. Como evidenciado nessa notícia os sujeitos desacreditam da ciência e entre religião e ciência, muitos optam pela religião (BORGES,2019).

A *Internet* propicia uma certa independência e liberdade para divulgação de informações. Qualquer pessoa pode postar, sem o compromisso com o conteúdo, com a verdade. Segundo Filho (2017, p.274) “A falta de uma hierarquia pode sugerir uma liberdade de produção onde opiniões, verdades próprias, fatos inventados, se travestem como verdades absolutas e ganham destaques nas mídias sociais”, isso coopera para postagem sem que aja responsabilidade ou preocupação pelo conteúdo postado.

1.2 JUSTIFICATIVA

Atualmente, as principais vacinas são obrigatórias, porque entende-se que a vacinação é um método de prevenção e única para acabar com algumas doenças. É

imprescindível manter taxas elevadas de cobertura vacinal, o que levará a “imunidade por rebanho”. Ela confere a partir de uma certa quantidade de pessoas imunes ativas uma proteção indireta àquelas que, por algum motivo específico, não podem ser vacinados. Sendo capaz de eliminar o agente infeccioso do ambiente e com isso garantir uma proteção da coletividade e de indivíduos vulneráveis (BARBIERI; COUTO; AITH, 2017).

A lei 6259/75 dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o PNI, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças. No artigo 3º fica estabelecido que o Ministério da Saúde definirá as vacinações de caráter obrigatório e no 14º “a inobservância das obrigações estabelecidas na presente Lei constitui infração da legislação referente à saúde pública, sujeitando o infrator às penalidades” (BRASIL, 1975).

Entretanto, existem movimentos antivacinas contra essa obrigatoriedade, cuja bandeira principal é a de considerar a Saúde Pública e os cuidados para a saúde da coletividade como um ataque a supremacia do direito individual.

O PNI quando completou 30 anos, em 2003, apresentou um caderno do Ministério da Saúde intitulado por Programa Nacional de Imunizações – 30 anos, em comemoração, no qual, descrevia com entusiasmo os resultados obtidos na sua trajetória, dentre os quais apontava que

O resultado é uma considerável redução nos casos de doenças. A poliomielite está erradicada no Brasil, mas não está no mundo. Não tivemos casos de sarampo nos últimos anos. Em difteria e coqueluche, o número de casos hoje é 1% do que ocorria há 20 anos. A febre amarela urbana está erradicada, no Brasil. Não se registram casos desde 1941. Quanto à febre amarela silvestre, conhecem-se casos localizados nas áreas de florestas. De 1998 para cá, foram vacinados 72 milhões de pessoas no Brasil contra a febre amarela, e o Programa tem dado uma resposta muito positiva (BRASIL,2003, p.36).

No Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, do ano de 2017 houve 764 casos confirmados só na região Sudeste de febre amarela silvestre (BRASIL,2017), já o sarampo, em todas regiões do Brasil, em 2013 - 220 casos, 2014 – 876 casos; 2015 – 214 casos, 2016 e 2017 – 0 casos e 2018 – 96 casos (BRASIL, 2018).

Esses resultados demonstram o contraste com os dos 30 anos de PNI. “Em 2016, o Brasil recebeu o certificado de eliminação da circulação do vírus do sarampo pela OMS, declarando a região das Américas livre do sarampo” (BRASIL,2018, p. 2). Em 2018 devido à crise da Venezuela recebemos casos de pessoas com sarampo:

O estado de Roraima vem recebendo imigrantes venezuelanos, alojados em abrigos, residências alugadas e praças públicas. Em 14/02/2018, a Secretaria de Saúde do Estado de Roraima (SES/RR) notificou ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) do Ministério da Saúde um caso suspeito de sarampo, no município de Boa Vista/RR. Tratava-se de uma criança, um ano de idade, venezuelana, não vacinada, que apresentou febre, exantema, acompanhado de tosse, coriza e conjuntivite, sendo confirmado por critério laboratorial (BRASIL,2018, p. 2).

Conforme o texto, casos de Sarampo foram importados de outros Países, no caso de 2018 da Venezuela. Stevanim (2019, p. 13) diz que “Se a gente tivesse elevadas coberturas vacinais na nossa população, não haveria transmissão entre brasileiros”, mas com o agente infeccioso circulando no ambiente e uma baixa cobertura vacinal, o que podemos esperar para o futuro?

Brasil (2003) afirma que as doenças só estão controladas porque têm as vacinas e isso poderia ocasionar uma traiçoeira sensação na população de problemas resolvidos. E, com isso, surgir questionamento dos pais sobre a importância de vacinar as crianças, contra uma doença que nem existe e sujeitar o filho a um risco desnecessário.

Pensando nisso podemos entender porque houve uma queda tão grande na cobertura vacinal conforme apontado tabela 1.

Tabela 1 - Índice de cobertura vacinal no território brasileiro entre os anos 2012 e 2017.

Ano	Imunizações - Cobertura
2012	77,32
2013	73,29
2014	86,31
2015	95,07
2016	50,44
2017	37,80

Fonte: Programa de Sistema de Informações do Sistema único de Saúde-TABNET (BRASIL, 2018)

Os dados são o total de cobertura das regiões do Brasil e doses aplicadas em Monitoramento Rápido de Coberturas - MRC³ (pneumo 10 e meningocócica) e Multivacinação. Observa-se um aumento nos anos 2014/2015 e uma queda brusca entre 2016/2017 (BRASIL,2018).

³ O Monitoramento Rápido de Cobertura (MRC) é uma atividade de supervisão das ações de vacinação, recomendada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) desde a década de 1980 e vem sendo adotado em vários países das Américas como uma ação rotineira. Utilizando como fonte para avaliação da cobertura vacinal a verificação do comprovante de vacinação do indivíduo (BRASIL,2015, p.2).

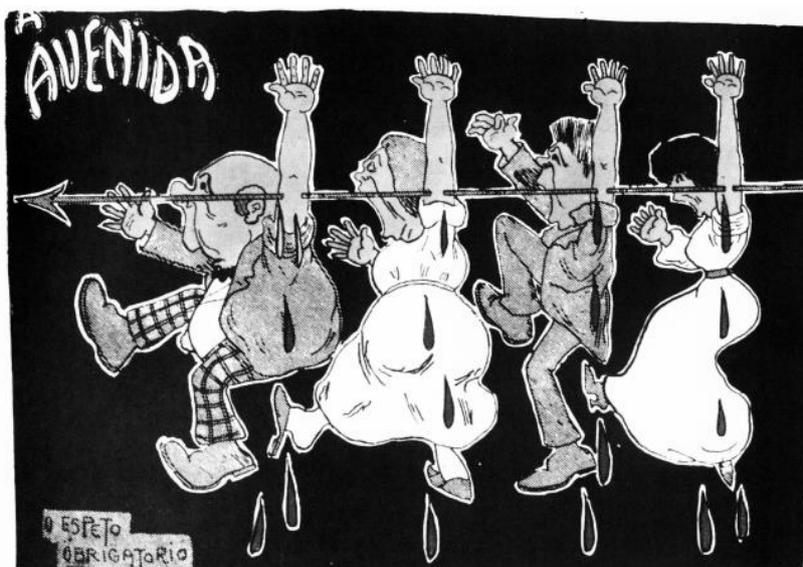
2 O MOVIMENTO DA REVOLTA DA VACINA

Discorrer sobre as vacinas pressupõe conhecer o movimento histórico da “Revolta da Vacina”, ocorrido no ano de 1904, na cidade do Rio de Janeiro, então capital do Brasil. O médico sanitarista Oswaldo Cruz, propôs ao Congresso Nacional um projeto de lei, na qual continha cláusulas rigorosas, além de multas e exigência de atestados para utilização de alguns serviços, defendia a possibilidade de ações coercitivas, como a entrada forçada nas casas para vacinar os moradores (HOCHMAN, 2011).

Essa abordagem verticalizada e impositiva provocou indignação, inclusive, foi denominada pela população como “Código de Torturas” e quando foi publicada pelos jornais o que seria o decreto de regulação da lei foi o estopim para a eclosão de uma revolta (HOCHMAN,2011).

As charges desempenharam um importante papel da mobilização pública. Ela era eficiente na denúncia à violência das práticas médicas, já que as mesmas, não precisavam seguir a norma estética e retórica do belo (PORTO, 2003). É relevante lembrar que nessa época, grande parte da população não sabia ler, então as charges era uma forma de alcançar essa população. Podemos ver um exemplo na figura 1.

Figura 1: O espeto obrigatório - Charge do jornal.



Fonte: Fiocruz, 2005.

Era uma população com medo e pouco informada, como cita Porto (2003, p.53) “a maioria da população ainda desconhecia e temia os efeitos que a injeção de líquidos desconhecidos poderia causar no corpo das pessoas” e com isso não acreditava nos benefícios da vacina, até porque sujeitos considerados ilustres como Rui Barboza, por exemplo, se mostravam temerosos, influenciando a percepção de pessoas comuns (SEVCENKO, 2010).

Para Sevcenko (2010) a situação se agravou com a morte de uma mulher depois da vacinação e o médico legista determinar no laudo a causa da morte como septicemia relacionada à vacina, a oposição e a imprensa se aproveitaram desse fato para fazer alarde, o impacto dessa morte foi tamanho que o médico Oswaldo Cruz teve que intervir e após reexaminar o cadáver, impugnou o atestado do médico legista, o caso permaneceu obscuro e o óbito tornou-se política.

A revolta, foi marcada por confrontos violentos, entre membros do governo e sociedade civil. Enquanto a população tentava garantir o direito de escolha sobre o seu corpo, o governo queria acabar com o foco endêmico de varíola a qualquer custo; e a oposição política ao partido em exercício, via a agitação popular como uma oportunidade de retorno ao poder e assim colocava, como se diria na linguagem popular, “lenha na fogueira” (SEVCENKO, 2010).

A violência, resultante da Revolta da Vacina, provocou números expressivos de feridos e de mortos de tal modo, que o governo foi obrigado a voltar atrás, como relatado por Sevcenko (2010). Podemos afirmar que os efeitos da revolta da vacina se estenderam por 69 anos até a erradicação da varíola em 1973 (BRASIL, 2003). Será que se tivesse havido uma ação educativa, de emancipação e compreensão do tema no lugar da imposição autoritária para adesão a vacinação, esse cenário poderia ser diferente?

Desta forma, cabem as perguntas: Estaríamos, em passos cíclicos, retornando a esse início turbulento, embora tenhamos avançado tecnologicamente e aprofundando as pesquisas no campo das vacinas? Quais fatores, tem atualmente, sido a mola propulsora para a rejeição vacinal?

Ainda se ressoa os ecos das campanhas antivacinal como denunciado que “enquanto, no mês de julho, cerca de 23.021 pessoas haviam procurado os postos da Saúde Pública para serem vacinadas, no mês seguinte esse número reduziu para 6.036 pessoas” (SEVCENKO, 2010, p.9).

3 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Educação e saúde é quando “um saber técnico, incorpora em seu arcabouço outros saberes disciplinares, contribuições de outras ciências” (STOTZ, 1993, p.3). Monteiro e Vieira (2010) traz o conceito da carta de Ottawa, fruto da conferência internacional de 1986, a ideia de educação em saúde como aquisição do poder técnico e consciência política em prol de sua saúde.

Para as autoras Monteiro e Vieira (2010) a promoção da saúde é uma estratégia de Educação em Saúde que perpassa pela conscientização individual e coletiva de responsabilidades e de direitos. É preciso “eleger metodologias de ensino que conduzam a uma transformação dos indivíduos socialmente inseridos no mundo, ampliando sua capacidade de compreensão” (MONTEIRO; VIEIRA, 2010, p. 398).

É preciso compreender que as ações do indivíduo estarão pautadas, conforme Santos e Meirelles (2017, p. 2), na “sua experiência social, histórica, cultural e da sua compreensão que estas têm sobre o seu meio” e não por questões determinadas por outros. Se não conseguirmos entender essas primícias, não seremos capazes de alcançar as pessoas no campo da educação e saúde. É importante procurar entender “como as relações sociais estão estruturadas, como o homem percebe e modifica seu pensamento culturalmente, para então elaborar as ações de educação em saúde” (SANTOS; MEIRELLES, 2017, p.5).

Paulo Freire (2005) defende uma educação crítica através da autonomia do sujeito. A verdadeira reflexão crítica origina-se na interiorização da prática constitutiva do mundo humano. O homem precisa se descobrir, através da compreensão crítica da sua realidade, como sujeito instaurador a partir de sua experiência. Entretanto ninguém se conscientiza separadamente dos demais e o monólogo é a negação do homem.

Partindo desse contexto a educação precisa propiciar ao sujeito criticidade e autonomia, sendo um caminho possível através do diálogo, sem este, o papel do educador será apenas o de depositar informação. O diálogo se “impõe como caminho pelo qual os homens ganham significação enquanto homens [...] é uma exigência existencial” (FREIRE, 2005, p.91). É relevante reforçar que “não é também discussão guerreira, polêmica, entre sujeitos que não aspiram a comprometer-se com a pronúncia do mundo, nem a buscar a verdade, mas a impor a sua” (FREIRE, 2005, p.91), porque é justamente essa disputa que tem sucedido nas discussões da internet.

Nesse pressuposto essa pesquisa se ancorou em ouvir, através das narrativas das redes sociais, esses sujeitos que, geralmente, não se sentem à vontade de expor suas ideias. O processo educativo só será efetivo quando saímos ao encontro do ser humano. “Nesse lugar de encontro, não há ignorantes absolutos, nem sábios absolutos: há homens que, em comunhão, buscam saber mais” (FREIRE, 2005, p.93).

É preciso entender que o mundo desses sujeitos, segundo Alves e Rabelo (1998, p.114) “não é a realidade externa e impessoal que a ciência constitui e sobre a qual se volta com uma atitude de aparente neutralidade”. Esses indivíduos não estão “igualmente interessados em todos os aspectos do mundo ao seu alcance, é o interesse prático que dita que o que é relevante ou não na situação” (ALVES; RABELO, 98, p. 115).

Considerando que para essas pessoas o mundo não é neutro e essa leitura está condicionada à experiência, e ensinar exige respeito aos saberes (FREIRE, 96, p.30), para se aproximar desse indivíduo devemos

“...compreender as formas temporalmente circunscritas pelas quais os atores imputam e negociam significados para suas experiências, vivenciam dificuldades de sustentar esses significados, delineiam e levam a cabo projetos e estratégias para se (re)situar no mundo social dado o evento/problema da doença”(ALVES; RABELO, 1998, p. 119).

Para além de conhecer o sujeito e seus significados, nessa trajetória de educação em saúde, necessitamos destacar o conceito de saúde. Por muito tempo, saúde era visto como não ter doença. Todavia Alves, Arratia e Silva (1996, p.4) apresentaram, no seu artigo, dois conceitos: o conceito de saúde relacionado à cultura de um povo (Wilson, 1975) e de saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade da OMS (Organização Mundial de Saúde).

Esses conceitos trazem um aspecto muito mais abrangente sobre saúde, porém ainda existe uma dificuldade na mudança de paradigmas, tanto por parte da população, quanto por parte dos profissionais da saúde/gestores. “Pensar saúde em uma perspectiva mais complexa não diz respeito somente à superação de obstáculos no interior da produção de conhecimentos científicos” (CZERESNIA, 2003, p. 1).

Stotz (1993, p.5) diz que a definição de saúde da OMS “era expressão de um imaginário coletivo em busca de uma sociedade de bem-estar social”, porém devido a precarização do mercado e enfraquecimento dos estados nacionais “passamos a viver

numa época em que a representação sobre a saúde e a vida saudável deslocou-se do âmbito do direito social para o de uma escolha individual”.

Czeresnia (2003, p. 2) completa dizendo que a saúde pública apesar de “se definir como responsável pela promoção da saúde enquanto suas práticas se organizam em torno de conceitos de doença” e, também, segunda a autora, não levam em “conta a distância entre conceito de doença - construção mental - e o adoecer - experiência da vida -, produzindo-se a 'substituição' de um pelo outro”.

Necessitamos entender que promover saúde é uma abrangência muito maior do que é estabelecido pelo campo específico da saúde, promover saúde é pensar em “ambiente em sentido amplo, atravessando a perspectiva local e global, além de incorporar elementos físicos, psicológicos e sociais” (CZERESNIA, 2003, p. 1).

Entretanto para Stotz (1993, p.5) “o enfoque educativo predominante nos serviços de saúde, durante décadas praticamente exclusivo, é o preventivo” que tem como fundamento a responsabilização individual da pessoa na ação e aperfeiçoamento através da educação e com isso acabam transferindo para os sujeitos obrigações “cuja determinação se encontra nas relações sociais e, portanto, na própria estrutura da sociedade” (STOTZ, 1993, p.6), diminuindo assim o papel do Estado.

É por isso que o processo educativo deve ser construído em conjunto, por meio do diálogo, dentre os diversos protagonistas: o sujeito, o estado, o educador, o pesquisador, os profissionais da saúde, no intuito de avançar em caminhos efetivos de promoção da saúde através da educação. É ela que irá proporcionar autonomia e empoderamento para os sujeitos para que eles tenham competência para fazer as escolhas. Escolhas pessoais com responsabilidade social para obtenção de um futuro mais saudável, com fortalecimento de ações comunitárias e com condições de vida para os mais desfavorecidos (CARVALHO, 2004). É um desafio.

4 CONHECIMENTO X INFORMAÇÃO

Como estão sendo discutidas as implicações das notícias falsas, urge diferenciar os termos *conhecimento* e *informação*, já que os sujeitos, muitas das vezes, pontuam suas colocações como especialistas apenas por terem acesso às notícias na rede.

Sanches e Cavalcanti (2019) dizem que informação pode ser conceituada como a estruturação de dados; ela seria a matéria prima para o conhecimento, enquanto que o conhecimento seria a informação processada e transformada pela experiência analítica dos indivíduos.

Segundo Gadotti (2005), a partir da concepção freireana, conhecer algo é construir categorias de pensamentos lendo o mundo e transformando-o. Para essa autora a sociedade contemporânea vive a era da informação e a manipulação de dados, mais do que a oportunidade de criar conhecimento.

Ou seja, a *Internet* ela apenas disponibiliza, de forma bem geral, dados. Entretanto o conhecimento é o resultado do processo de aprendizagem, e nesse processo o homem “busca “se fazer”, ele cria cultura, ou seja, ele acrescenta algo ao mundo, modificando a paisagem natural e inventando modo de ser e de interagir com os outros” (STRECK; REDIN; ZITKOSKIN, p.85, 2010). Porém, a ação de aprender é intencional e parte do sujeito, sendo possível quando se deseja, quando se quer, quando se envolve profundamente com o que aprende.

É importante ressaltar que diante do tratamento de dados e disseminação da informação, é necessário que os autores envolvidos no ensino, façam uma seleção crítica da informação, pois há muita sordidez e propaganda enganosa sendo veiculado, porque na era da informação, existem pessoas que se aproveitam, seja econômico, seja religioso, seja ideológico (GADOTTI, 2005).

O educador nesse processo participa como mediador, fazendo inclusive essa seleção da informação, porém no acesso à *Internet*, não existe essa mediação, sendo o indivíduo responsável por essa seleção, o que o torna detentor de muitos dados, e se ele não tiver uma formação crítica, autônoma e libertaria proposta por Paulo Freire (FREIRE, 2005) ficará sujeito a essa avalanche de informação, sendo apenas um depositário de ideias de grupos mal-intencionados da grande rede.

4.1 FATORES RELACIONADOS À QUEDA DA COBERTURA VACINAL: *INTERNET* COMO FONTE DE PESQUISA

Diversas causas têm instigado os pais a não vacinarem: medo dos efeitos adversos, busca por uma vida mais saudável, com menos interferência médico-hospitalar, argumentos que a doença está eliminada, questionamento da eficácia, e até suspeita de o calendário vacinal no Brasil seja construído para atender ao interesse financeiro e lucro das indústrias farmacêuticas (BARBIERI, 2017).

O enfoque do trabalho não é sobre o movimento antivacinação, mas conhecer os subsídios e as fontes que eles empregam para que ao longo do tempo, conseguissem interferir nos dados estatísticos e obter cada vez mais adeptos, a ponto de se transformarem em uma grande preocupação para a Saúde Pública.

No estudo realizado por Barbieri (2017) por meio de entrevistas, um dos pais justifica a sua decisão de não vacinar o filho com as leituras e pesquisas na internet, e um outro “trabalho científico”⁴ e tinha ficado tranquilo em tomar essa decisão.

López (2017) encontrou na sua pesquisa que 47,05% dos participantes de sua pesquisa afirmam que a *Internet* é a fonte mais consultada por indivíduos que buscam informações sobre imunizações e 44,11% declaram que mais da metade dos usuários da plataforma acreditam que todas as informações que encontram na web de aparência sanitárias são verídicas, sendo errônea essa afirmação, pois uns 15% dos autores da web não especificam sua profissão, uns 75% são jornalistas e só uns 10% pertencem a profissionais de saúde.

Os autores Vasconcellos-Silva; Castiel; Griep (2015) apontam que as campanhas de esclarecimento pela saúde não alcançam o fenômeno das redes antivacinação e atribuiu a um “produto da sociedade de risco” em confluência ampliada pelos ciclos de enunciação autorreferenciadora da “sociedade midiaticizada” contemporânea”.

A rede de suporte da *Internet* oferece rostos e relatos que fazem com que os pais, acabem optando pela força das experiências e narrativas, na busca de informações e proteção contra os males. “Daí o “cidadão consciente de si” se torna,

⁴ Muitas das vezes algumas páginas na Internet apresentam um “suposto” viés científico (PASSOS; FILHO, 2010), inclusive, com menção a nomes fictícios de pesquisadores e instituições a fim de conferir credibilidade.

solitariamente, seu próprio expert, selecionando informações (ou suas versões) e decidindo” (VASCONCELLOS-SILVA; CASTIEL; GRIEP,2015, p. 612).

Com a descrença na ciência e a facilidade de propagação das redes, as falsas notícias, apresentaram seu caráter não transitório, mas permanente e crescente. Mas, o que são fake news?

“São notícias intencionalmente fraudadas para circular preferencialmente nas redes sociais digitais, simulando o estilo jornalístico e reunindo ou não alguns fragmentos de realidade a um conjunto de elementos e conclusões deliberadamente inventados para enganar as pessoas, com objetivo político, comercial, ou o propósito de atacar indivíduos ou coletividades” (ROCHA apud PERES, 2018, p.3).

Para Henriques (2018), a saúde é uma boa temática para disseminação de boatos e rápida divulgação de notícias falsas. Ele atribui a isso, o fato do pouco conhecimento da população na área e pela ansiedade que as doenças trazem. O assunto a respeito de vacinas, frequentemente, sofre com inverdades e com isso existe uma dificuldade na melhoria da cobertura vacinal (HENRIQUES, 2018).

O Ministério da Saúde, para combater os agravos proporcionados por *fake News*, em uma atitude inovadora, há um ano criou um canal para receber informações virais que seriam apuradas pela sua equipe técnica. Foi disponibilizado um número do aplicativo *WhatsApp*, no qual, a população poderia averiguar as notícias. Conforme iam chegando as informações da população, a plataforma do Ministério da Saúde apurava e divulgava com os seguintes selos:

Figura 2: Selos do Ministério da Saúde.



Fonte: Brasil, 2019

Em um levantamento das notícias no portal do Ministério da Saúde, nos intervalos dos dias 24/08/2018 a 03/09/2019, foram verificadas, pela equipe técnica do Ministério da Saúde, 108 notícias, dentre as quais 15 eram sobre vacinação e dessas 15, 11 eram falsas e apenas, quatro verdadeiras (BRASIL,2019).

Analisando esses resultados, podemos observar que estão circulando informações falsas nas redes, nem todos têm o cuidado e nem as ferramentas para checar, e isso, tem se tornado uma preocupação para saúde pública.

Nesse contexto, faz-se necessário a presente pesquisa, para se saber até que ponto o uso da *Internet* como meio de disseminar *fake News* tem prejudicado a cobertura vacinal e como desconstruir o discurso por trás dessas notícias falsas, e assim, diminuir esse efeito devastador ao Programa Nacional de Vacina (PNI).

5 OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GERAL:

- Discutir porque as narrativas das *fake News* interferem na decisão dos sujeitos na adesão ao PNI.

5.2 OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Analisar os comentários dos vídeos do canal YouTube sobre o tema *fake News* e vacinas.

6 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de cunho qualitativa que teve como objetivo discutir porque as narrativas das *Fake News* interferem na decisão de vacinar e analisar os comentários dos vídeos do canal YouTube sobre o tema *Fake News* e vacinas. A pesquisa foi construída nas seguintes etapas:

No primeiro momento foi realizado um levantamento bibliográfico acerca do tema. Foram utilizadas as bases virtuais Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico. Com os seguintes descritores: “Vacina”, “*Fake News*”, “Notícias falsas”.

Critérios de inclusão dos artigos:

1. Ano de 2018 a junho/ 2020;
2. Relação com tema;
3. Disponibilidade do arquivo.

No total foram encontrados 49 artigos, e após aplicados os critérios de inclusão, este número foi reduzido a 17 artigos para análise. Alguns artigos foram excluídos, porque apesar de abordarem o tema *Fake News* e Vacinação, se restringiam em analisar se as notícias eram falsas, ou pesquisar sobre os programas de combate as *Fake News*, como o do Ministério da Saúde, ou tinham foco em outros temas sem ser as vacinas.

A segunda etapa consistiu em uma pesquisa no canal do *YouTube*. Esse canal foi escolhido por ser postagens, apenas de vídeos, esses proporcionam um apelo emocional ao aparecer pessoas relatando suas experiências, demonstrando suas emoções e, também, permite que os usuários possam participar comentando o que foi essencial para a pesquisa, pois os comentários foram utilizados para análise.

Para seleção dos vídeos foram levados em consideração a quantidade de *likes* e visualizações, e, após a seleção realizou-se a coleta dos comentários dos vídeos. O ano e a duração dos vídeos não foram utilizados como critério de escolha, pois a intenção era selecionar aqueles que tiveram mais visualizações e comentários.

Critérios de seleção dos vídeos:

1. Descritor
 - a) movimento antivacina;

2. Vídeos que continham *fake News* relacionadas a vacina;
3. Número de visualização e comentários (ativados e/ou não).

Após os critérios de seleção, foram coletados, nos vídeos selecionados, os comentários que estavam concordando com as notícias falsas, para saber como as pessoas estão recebendo aquelas informações.

Realizou-se uma tabela com todos os comentários que estavam apoiando as notícias falsas dos vídeos, sendo um total de 27 comentários no do vídeo 1: O lado oculto da vacina e 26 no vídeo 2: Pai explica por que proíbe o filho de ser vacinado.

Para análise dos dados foram comparados esses comentários com os dados científicos sobre o tema vacinação afim de discutir porque as narrativas das *fake News* interferem na decisão de vacinar, os resultados apresentaram três vertentes: fake News baseada em evidências de experiências pessoais; a negação da ciência e a verdade baseada na crença/fé.

Por fim, espera-se que essa pesquisa possa contribuir para elaboração de novas estratégias educativas que empoderem esses sujeitos para que façam escolhas mais conscientes e sejam capazes de reconhecer *fake News*. É preciso insistir, a educação é uma forma de intervir no mundo, isso implica libertar esse sujeito (FREIRE, 2008).

7 RESULTADOS

Os resultados da pesquisa bibliográfica, com os descritores “Vacinação” e “*fake News*” foram: dezessete (17) artigos, dentre os quais quinze foram escritos no Brasil, um na Dinamarca e um Itália. Foram publicados em 2020 (n= 6), 2019 (n=4) e 2018 (n=7). Daqueles escritos no Brasil, as áreas dos autores são: dez (10) da área da comunicação, três (3) da saúde (dois da enfermagem e um da medicina), um (1) da educação e um (1) de letras.

A maioria são artigos publicados por revista da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), são eles: sete (7) pela FIOCRUZ, quatro (4) outras revistas, duas (2) dissertações para mestrado e um (1) trabalho de conclusão de especialização e (1) publicado em anais de congresso. Todos os trabalhos abordaram fatos relacionados à interferência das notícias falsas na vacinação. Os títulos dos artigos estão no quadro 1:

Quadro 1: Artigos sobre as *fake News* e as vacinas encontrados nas Bases LILACS, MEDLINE, SciELO e Google Acadêmico

Ano	Título dos trabalhos publicados	Autores	Revista
2020	A rede de desinformação e a saúde em risco: uma análise das <i>fake news</i> contidas em 'As 10 razões pelas quais você não deve vacinar seu filho'.	FERNANDES, C.M; MONTUORI, C	Reciis/FIOCRUZ
2020	<i>Fake News</i> colocam a vida em risco: a polêmica da campanha de vacinação contra a febre amarela no Brasil.	TEIXEIRA, A; COSTA, R.	Reciis/FIOCRUZ
2020	<i>Fake News</i> Científicas: Percepção, Persuasão e Letramento.	GOMES, S.F; PENNA, J.C.B.O; ARROIO, A	Ciência & Educação
2020	<i>Fake News</i> e Saúde.	MAIEROVITCH, C.	Fundação Oswaldo Cruz/Gerência Regional de Brasília
2020	<i>Fake News</i> , <i>WhatsApp</i> e a vacinação contra febre amarela no Brasil.	SACRAMENTO, I; PAIVA, R	MATRIZES.
2020	Movimento antivacina: revisão narrativa da literatura sobre fatores de adesão e não adesão à vacinação.	PASSOS, F.T; FILHO, I.M.M.	JRG

2019	Movimento antivacinas na internet: da apropriação e recirculação do jornalismo de saúde ao empoderamento de grupos no facebook.	ALMEIDA, A. M	Dissertação (Mestrado em Comunicação)
2019	Narrativas e Narradores de Vacinas no YouTube.	COSTA, M.C.R; BROTAS, A.M.P; GUANABARA, J.F; ANTONIO, V.A.S; BESSA, T. C.B.	42º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação
2019	Quem tem medo da vacina? Quais as causas da queda na cobertura do programa de imunizações, que abre espaço para retorno de doenças.	STEVANIM, L.F	RADIS/ENSP/ FIOCRUZ
2019	“Se tá na internet é verdade”: análise discursiva de fake news sobre saúde e estética.	LACERDA, G. H; RAIMO, L.C.F.D	PERcursos Linguísticos
2018	A dupla epidemia: febre amarela e desinformação.	HENRIQUES, C. M. P	Reciis/FIOCRUZ
2018	Fake News contra a vida: desinformação ameaça vacinação de combate à febre amarela.	TEIXEIRA. A	Dissertação (Mestrado em Comunicação e Semiótica)
2018	Mandatory vaccinations in European countries, undocumented information, false news and the impact on vaccination uptake: the position of the Italian pediatric society.	BOZZOLA, E; SPINA, G; RUSSO, R; BOZZOLA, M; CORSELLO, G; VILLANI, A.	Ital J Pediatr
2018	Principais causas da recusa da vacina pelos usuários do serviço de saúde.	ANUNCIACÃO, E.S.	TCC (Especialista em Saúde da Família)
2018	How social media is transforming the spreading of knowledge: Implications for our perceptions concerning vaccinations and migrant health.	JERVELUND, S.S.	Published online
2018	Fake News (mentiras) têm pernas curtas (longas). Como lidar com o excesso de informações, boatos e verdades fabricadas que circulam na internet.	PERES, A.C.	RADIS/ENSP/ FIOCRUZ
2018	A saúde numa sociedade de verdades.	SACRAMENTO, I.	Reciis/FIOCRUZ

Fonte: quadro elaborado pela autora.

Os vídeos selecionados para o estudo com o descritor “movimento antivacina” e com maior número de comentários e visualizações foram: Vídeo 1: O lado oculto da vacina, com 276 comentários, duração 14:27min e 22.561 visualizações. Vídeo 2: Pai explica por que proíbe que o filho seja vacinado, com 250 comentários, duração de 6:17min e 3.085 visualizações.

O vídeo 1 fala sobre a nova ordem mundial, no qual precisaria diminuir a população, utiliza, inclusive, palavras do Bill Gates dizendo que as vacinas seriam um meio de alcançar esses objetivos. Depois ele coloca depoimentos, imagens e reportagem de pessoas que foram vítimas dos efeitos das vacinas e por fim, afirma do interesse da mídia, fazendo campanhas de vacinação.

O vídeo 2 é um pai explicando o porquê que suspendeu toda vacinação do filho, após completar 1 ano. Ele, técnico de informática, alega que após pesquisar vídeos na internet acerca dos riscos da vacina, não acredita nos benefícios.

Como o objetivo do trabalho é discutir porque as narrativas das *fake News* interferem na decisão de vacinar, averiguamos as reações das pessoas fazendo um levantamento dos comentários do vídeo para tentar entender o porquê que essas notícias falsas fazem tanto sentido para uma parte da população, a ponto de interferir na decisão de vacinar.

Quadro 2: Comentários dos usuários da rede social Youtube postados para o vídeo O lado oculto da vacina

1	<i>“Efeitos colaterais não aparece de um dia para o outro, isso vai fazendo efeito aos poucos... Eu tomava vacina e horas mais tarde sentia tonturas e fortes dores de cabeça, eu não tomo mais vacina porque isso faz mal sim, mais cada um é cada um, vai depender do organismo das pessoas como reagiram as doses das vacinas”.</i>
2	<i>“Chegar chutando a porta com toda ignorância sem apresentar um argumento decente, só mostra o seu grau baixo de entendimento do assunto, mas enfim. Depende-se do grau de grau de imunidade de cada organismo. Se caso a maioria fosse afetada, seria assim descoberta as mentiras que envolvem em torno disso, como no caso do HPV, que foi algo tão forte que chegou a ser quase proibida, pois o efeito foi enorme, eles mantem a cautela para evitar que isso ocorra, ou seja, quem são os MAIS prejudicados nisso são os de imunidade baixa, estude sobre a REDUÇÃO POPULACIONAL, e apure os fatos”.</i>
3	<i>“Mas é exatamente por essas pessoas de imunidade baixa que a vacina é colocada, se fosse algo positivo, nem mesmo essas de imunidade baixa seriam atingidas, e teriam conseqüentemente um resultado excelente, mas pelo ao contrário, não se vê resultado algum nas vacinas, pesquise os gráficos e os efeitos dela depois de aplicada no impacto de controle de doenças (aliás, pesquise até mesmo como as doenças são criadas), o título está exatamente certo e no contexto, TODAS as vacinas são financiadas pelos mesmos, com o mesmo conteúdo, e com os mesmos objetivos. Quem somos nós pra dizer o que é certo? E quem é você pra dizer se está errado, aquilo que achamos certo? Apenas tomamos nosso tempo estudando, e expondo o nosso estudo, estude o outro lado também, que tal estudar aquilo que você chamou de "verdade absoluta" com o tom de ironia? Talvez o conformismo que te faça pensar desse jeito. Veja você como um filhote do</i>

	<i>marxismo cultural, produto da mídia e do mundo à fora, liberte-se meu amigo, veja também o outro lado da coisa. Não precisa responder, apenas lhe fica o conselho, abraços e paz em sua vida!"</i>
4	<i>"O que acontece é que muita gente adoece logo após a vacina. Algumas podem até chegar a óbito. A gente vê muita gente tendo reações adversas às vacinas. E a epidemia eu nunca vi. A única epidemia que tem é a dengue. A gripe também e muita gente pega a piro gripe da vida tomando a vacina de gripe".</i>
5	<i>"Quanta mente ignorante!!! Vocês que defendem a vacina já estão com o cérebro afetados, é uma pena. O corpo humano é perfeito, tudo o que Deus fez é PERFEITO! O corpo não necessita de químicos para nada. Só para informação de vocês, nosso corpo é Pura Energia, nós que controlamos o funcionamento do corpo, nós que o moldamos. Ahhhhh, mais vocês não sabem disso porque tomaram VACINASSSSS, então estão com muita dificuldade para perceber a merda que fizeram no cérebro de vocês. PARABÉNS, as pessoas que colocaram esse conteúdo na internet, o mundo necessita de pessoas corajosas, inteligentes e de bom coração para derrotar o mal".</i>
6	<i>"Aí você está fazendo um ataque direto a Liberdade de Expressão Liberdade Religiosa Ninguém deve ser Obrigado a Injetar metal tóxico no corpo ,quer Injetar alumínio no corpo, INJETE VOCÊ não venha querer impor aos outros não A gente não tá estuprando e nem roubando! Desde que não invada os direitos dos outros podemos qualquer coisa, e vacinas já quebram o princípio ético moral, da liberdade de escolha! Se você quer Injetar mercúrio e alumínio no seu corpo INJETE VOCÊ não venha querer impor por outros FIM! Eu não tomo vacina a mais de 7 anos e nunca peguei sarampo, gripe, h1n1 Se as vacinas fossem a cura milagrosa que a televisão tanto prega ela já mais teria materiais tóxicos como Alumínio e o mesmo que você tentar curar o HIV colocando um Câncer, resumindo você se "cura" de uma doença e pega outra como Febre, Dor de Cabeça, Ânsia de vômito a ponto de ficar em uma Cama, como muitas pessoas relatam por causa dos efeitos colaterais das Vacinas É trocar seis por meia dúzia"</i>
7	<i>"pra quem vive falando bem das Vacinas... Vacinas tem Mercúrio Lítio Alumínio e outros metais tóxicos nas vacinas caso não saiba o próprio Vírus tá lá dentro, ou seja você está injetando a própria doença que a vacina deveria "curar"!"</i>
8	<i>"Nunca tomei vacina e nunca peguei sarampo varíola e etc E várias pessoas que tomaram vacinas pegaram Febre, dor de cabeça e ficaram seriamente doentes, se alimente saudável, 80% da nossa saúde está no Nosso organismo Vacinas tem Mercúrio, Lítio, Alumínio e outros metais ALTAMENTE TÓXICOS!"</i>
9	<i>"Todas as vacinas tem mercúrio??"</i>
10	<i>"Ao se aproximar da natureza voce se aproxima de DEUS....o bem mais se voce se afasta de Deus e o mesmo que se aproximar dos homens....o MAU"</i>
11	<i>"parabéns. mais as pessoas estão mais preocupadas com novelas e entretenimento do que informes uteis, quem tem conhecimento tem tudo."</i>
12	<i>"sim as vacinas são um dos meios para redução populacional"</i>
13	<i>"Você acha que algum dá a mínima para isso? O povo não aceita a verdade, eles preferem serem manipulados e serem feitos de fantoches pela mídia do que acreditar na Redução Populacional, até porque tem pessoas que não tomam vacinas a anos e estão com saúde perfeita."</i>
14	<i>"Eles chegam a querer nos agredir por estarmos tentando ajudar e alertar, estou a muitos anos sem tomar vacinas e estou saudável e a última vez que fui vacinado eu passei muito mal."</i>
15	<i>"não adianta senhores escomungados iluminados vocês matar os que falam de vocês , nunca vcs poderão matar o dono da humanidade ELE os matará depois, se vcs pensam que vão dominar o mundo como NINROD pensou, podem tirar o cavalinha da chuva... "A TERRA POSSUI UM DONO e não são vcs e nem aquele que vcs servem , Lúcifer é um grande enganador e está enganando a elite do mundo, vcs vão se ferrar no fim , se não se arrependerem antes...O dinheiro que vcs amontoaram roubando dos pobres e a vossa falsa ciência não os poderá livra-los...e siabam, aqueles que a terra já comeu, ressuscitará para dar conta aqui na terra...foi aqui que fizeste, aqui pagarás..."</i>
16	<i>"Mas se vc se recusar a vacinar as crianças vc nao pode viajar com elas ou ter serios problemas o q fazer??"</i>
17	<i>"A tv globo da região fez infome ao vivo que morreram dois macacos por febre amarela aqui. E fazendo propaganda no posto de saúde para vacinar as pessoas. Fui perguntar para o pessoal que trabalha na rua sobre os macacos e ninguém sabe nada. Só a tv tem sabe onde estão os macacos. Obs: cadê os macacos, como que sabe a causa da morte. Sem fazer exame. Do nada morre os macacos, tá, onde?"</i>

18	<i>“Eu nunca tomei vacina exceto as que fui obrigado. Vacinas tem mercúrio. Ha suspeitas que elas seriam as causadoras das doenças autoimunes. As vacinas estariam tornando o sistema imunológico exacerbado a ponto de atacar células sadias do próprio corpo. O que procuro fazer é manter minha imunidade alta”.</i>
19	<i>“Vacina pra mim é a pior coisa do mundo como se fosse um monstro dentro de uma seringa”</i>
20	<i>“Amigo, parabéns pela compilação e pelo excelente vídeo. EU gostaria de replicá-lo em meu canal. Peço sua autorização. Obrigado.”</i>
21	<i>“Concordo claro que o governo tá por trás de tudo isso porque vcs acham que os políticos querem legalizar o aborto abram o olho”</i>
22	<i>“Tenho 56 anos e depois que fui vacinada dempre senti dores no corpo e até hoje não consigo saber que dor é essa !!!”</i>
23	<i>“ai de vocês, ricos destruidores da terra , chegará a vossa destruição, de vos e de toda essa falsa ciência...”</i>
24	<i>“é doença dali é doença daqui tudo mentira eles inventa doença para vender remédios Abra o olho gente não toma essa vacina não eu não tomo tô vivo já faz 20 anos que eu não tô tomo tô vivo”</i>
25	<i>“porque quando começa uma mortandade em massa ela sempre surge em lugares pobres com habitantes muito humildes , eu sempre ouvi boatos sobre dizimação induzida de pobres através de mecanismos laboratoriais achava tudo uma lenda mas diante das circunstâncias atuais mudei minha opinião ! vejam o caso do ebola dizimou milhares em países miseráveis da África, e do nada sumiu agora essa epidemia no brasil que só está matando em áreas Carentes ,!”</i>
26	<i>“Estou gestante e eu não vou tomar essa vacina que está em campanha contra Gripe. Desde os 9 anos de idade que não me vacino conra nada. E já tenho 27 anos de idade e nunca tive nada graças a Deus. Meu escudo é Deus!!! Não tomo, nem tomarei essas vacinas que não sei de onde vem.”</i>
27	<i>“Meu pai tomou essa vacina e teve a pior gripe da vida segundo ele. A vacina da gripe é um sorteio, uma parte diz que fez bem e não gripou mais, a outra parte adoeceu ou ficou com saúde péssima depois de ter tomado vacina”.</i>

Quadro 3: Comentários dos usuários da rede social Youtube postados para o vídeo Pai explica por que proíbe o filho de ser vacinado

1	<i>“Pra pessoa chegar a recusar opinião de possíveis especialista, é porque ela entende sim do que está falando, e deveria sim ser ouvida”</i>
2	<i>“Nós toma vacina por que é obrigado, esses dias fui ao médico marcar consulta, e só levei a carteirinha de saúde comigo, pois não fizeram eu voltar pra casa e buscar a carteira de vacina, pro meu azar , tinha uma vacina atrasada e tive que tomar, se fosse pela minha vontade eu não tomaria. o corpo é meu eu tomo se eu quiser”.</i>
3	<i>“Ele tem medo dos supostos ILUMINATTI e a redução populacional.....vai saber, nesse mundo não sei + de nada....”</i>
4	<i>“Mídia podre! só serve pra desinformar a população, existem milhares de artigos científicos que provam que as vacinas são nocivos à saúde”</i>
5	<i>“Agora dizer a verdade virou noticia falsa e passível de censura..totalitarismo chegou...salvem-se quem puder”</i>
6	<i>“conhece bastante sobre o assunto, mas vcs menosprezam qualquer pessoa que vá contra o sistema.”</i>
7	<i>“E como você pode ter certeza de que o cientistas estão falando a verdade ????? Vai Prova ai pra mim????? Vai trazer artigos científico ????? Papel não prova nada, há um grande interesse ,por parte da indústria farmaceutica que nunca cura as doenças, você já percebeu , uma pessoa quando diagnóstificada , que está com pressão alta, os medicos recomendam tomar remédio para pressão não subir, o que na verdade a pessoa tem que mudar a sua forma de alimentação, a mesma coisa com diabetes, se você toma remédios pra diabetes e continua comendo besteira, a sua diabete não vai abaxiar, portanto o remédio não cura só remedia , a verdadeira cura de todas doenças está na natureza que Deus formou, O Homem Fabrica a doença e depois que encontrar a cura, Quanta Hipocrisia! , assim como diz o dr. Lair ribeiro , remédio não cura remedia, eu também posso ser uma grande cientista, e falar que capim pra</i>

	<i>não falar outra coisa pesada, é bom .”</i>
8	<i>“os cientistas não provam nada, como tu garante que os estudos deles São bons? Tu já fez o mesmo estudo que eles? E outra coisa, tu já estudou anos também o lado anti vacina? Fora que nenhum pai deveria ser obrigado a dar vacinas em seus filhos, isso é ditadura”</i>
9	<i>“Por que os especialistas nunca explicam a existencia de timerosal (mercu'rio) nas vacinas e tbm nao tem o mesmo rigor para libera'-las como o que estao tendo com a fosfoetolonamina (pi'lula do cancer) ? De especialistas o inferno esta' lotado !!!”</i>
10	<i>“”CRITICAL VACCINES STUDIES” é o nome do livro com 400 artigos médicos falando as verdades sobre as vacinas que o homem ia mostrar e eles CORTARAM.”</i>
11	<i>“Tem que se vacinar não tem jeito, do pó viemos e do pó vamos voltar, agora é óbvio Deus sempre nos livra de todo mal, então observe embora muita gente estejam cegos, talvez sim estejamos no controle dos do iluminat sim...por exemplo, se você não estiver com as vacinas atualizadas jamais você vai trabalhar em um empresa, agora o controle é meu ou o controle é deles, existem idosos em um lugar chamado interior de Breves PA quem tem em torno de 107 anos uma saúde de ferro, NÃO SEI NÃO só Jesus na causa, agora quando for atualizar o chip no Brasil vou pegar o beco pra Breves”</i>
12	<i>“Rômulo maraschin fala tudo sobre vacina. Procurem ele aqui no YouTube. Ele revela oque realmente há por trás das vacinas. Só não ver a verdade quem é gado.”</i>
13	<i>“O sistema engana tão bem as pessoas que quando aparece uma pessoas falando a verdade, aí aqueles que tão cego ficam contra e ainda defendem o sistema enganoso. Abre o olho Brasil, não sejam trouxa. Façam suas próprias pesquisa e tirem suas próprias conclusões. não sejam gado de acreditar na mídia. O papel da mídia é enganar o povo!!”</i>
14	<i>“Tantas pessoas na fila do sus aguardando por cirurgias pessoas doentes nas portas dos hospitais e cadê que os governantes fazem um multirão das cirurgias e exames atrasados da população. Agora fica vacinando a população adoidado,e o povão acha que estão sendo imunizados . Lá na frente ficão doentes do nada e aparece uma enfermidade que as leva para a morte,isso é o objetivo do governo. Quando a esmola é demais o santo desconfia”.</i>
15	<i>“Vacinas são perigosas... basta ler um pouco mais. Tem mais de 400 artigos já publicados sobre os malefícios das vacinas. Está super certo. Vacina é feita com metais pesados e células de bebês abortados. Leia a bula. Vários médicos estão denunciando isso. Mas o brasileiro só acredita no q a TV fala... Porque será que o Bill Gates não vacina os filhos dele”</i>
16	<i>“Pessoal é alienado do sistema, infelizmente, é triste.”</i>
17	<i>“quem se vacinou, fez isso por que não tinha informação e ainda foi obrigado, não há hipocrisia nisso, o interessente é que essa mídia podre, não informa dos países em que não obrigão a vacina, como Estados unidos”</i>
18	<i>“realmente tem que morrer de inveja, geralmente as pessoas que tomaram todas as vacinas vivem doentes”.</i>
19	<i>“Ué, você compartilha o seu caso pessoal e a mulher (Fernanda) vem falar que sua "pesquisa" foi baseada em achismo? Caramba, é graduada mas não consegue entender a própria língua e interpretar? A Ester de Araujo compartilhou que teve experiência parecida mesmo tomando vacinas, o que nos faz cogitar que a relação entre receber vacina e adquirir ou não a gripe não é tão óbvia quanto parece. Muitos tomam vacina e apresentam gripe do mesmo modo. Esses questionamentos que não são esclarecidos pelos doutores e especialistas, apenas dizem "vacina é bom, vacina é bom" e te julgam retardado se questionar. É distópico.”</i>
20	<i>“Problema é seu fia. Quer vacinar todo mundo da sua família? Va em frente , mas nao fique bravinha com quem nao quer se vacinar, cada um faz o que quer da sua propria vida . Obrigar uma pessoa a fazer uma coisa na marra se chama nazismo.”</i>
21	<i>“Verdade , Senhora vê como Deus é sábio e maravilhoso tudo o que Deus faz tem um propósito....., Deus é perfeito , escreve certo em linhas tortas , é como ele disse , os braços não é sem as mãos, as pernas não é sem os pés, um depende do outro pra funcionar direito , para que um dia os olhos não venha dizer..... eu não preciso da boca.... e a boca não venha dizer.....eu não preciso do nariz Então nesse caso nenhum do nosso membro pode se gloriar , porque um depende do outro pra funcionar . Se um órgão do nosso corpo falhar todo nosso corpo enfraquece e sai fora do ritmo natura.... o nosso corpo , trabalha em harmonia , em união com outros membros , e se por exemplo, o nosso coração falhar ... Vai afetar o pulmão , e o pulmão o cérebro e o cérebro todo o resto do corpoentão o nosso seu ritmo natural, nem a mais e nem a menos , trabalha na medida certa em harmonia . A função do glóbulo vermelho , é de levar nutrientes e oxigênio para todos os órgãos do nosso corpo, E a função do glóbulo branco é de combater qualquer doenças e bactérias e vírus.... como a gripe, sarampo, varicela, qualquer doença transmitida pelo ar , doenças como câncer, mal de alzaimer , viroses, entre</i>

outras, os glóbulo brancos entra em ação, elas entram em Combate na corrente sanguínea qualquer invasor não pertencente ao corpo humano , qualquer corpo estranho seja até os remédios de farmácia que nós tomamos elas entram em ação e combatem e lutam até o fim , até a morte delas , elas são soldados são guerreiras quando atacam por exemplo, uma bactéria, seja ela de gripe ou qualquer outra doença , elas vão pra cima dessa bactéria até matar essa bactéria, claro que ela também morre junto com a bactéria, mas o corpo depois produz mais novos glóbulo brancos , então essa é sua função delas proteger nosso organismo de qualquer invasor estranho , por isso é importante ter uma boa alimentação, ricos em vitamina C que ajuda aumentar a nossa imunidade..., que são os glóbulo branco..., os alimentos ricos em vitamina C são: laranja, acerola, poncã, kiwi, cítricas em geral . Se nós não consumirmos regularmente alimentos ricos em vitamina C, nossa imunidade fica fraca e qualquer doença, qualquer gripe derruba a gente , por isso é importante uma boa alimentação rica em Vitamina C não só a vitamina C mas todas as vitaminas e minerais que o nosso corpo precisa. então agora a gente vamos entrar no assunto da vacina..... tomar vacina pra aumentar a imunidade??? O que eu acabei dizer ali em cima , agora???, Deus fez tudo perfeito, ele já fez o remédio natural sem efeito colateral que nosso corpo precisa e reconhece porque sabe que é alimento, agora se uma pessoa toma um remédio de farmácia , quando cai na corrente sanguínea, o nosso corpo diz : O que é isso???, O nosso corpo não reconhece, e tenta combater até o fim e aí surge o efeito colateral, que está escrito na bula, quando esse remédio cai na corrente sanguínea, os glóbulo branco entra em ação, ao combate e tenta reter o máximo da absorção possível dessa química, dessa droga , Os remédios de farmácia e vacinas é um corpo estranho e irreconhecível ao nosso organismo , o nosso organismo não reconhece e combate até o fim . agora se nós comer uma laranja ou kiwi , ou tomar suco de acerola natural.aí nosso corpo reconhece e sabe o que fazer, vai fazer produzir mais glóbulo branco e aumentar a imunidade . Junto com os glóbulo branco e vermelho na corrente sanguínea, temos as plaquetas. A função delas é estancar o sangue em qualquer ferimento, isso é a perda de glóbulos branco e vermelhos , através de um ferimento na pele ou em qualquer outro luga , a função dela é evitar a perda de sangue .Já aconteceu ... a Senhora já se machucou por acidente e aí começar a sair sangue, e aí gente corre pra lava o ferimento, e aí então depois faz um curativo , passa um tempo , para de sair sangue..... é porque as plaquetas se formou um emaranhado e estancou o nosso sangue e evitou a perda tão grande o nosso sangue , e aí então passa os dia e começa a cicatrizar....., e em cima do ferimento forma uma casquinha escura.... Essa casquinha são as plaquetas que estancou o sangue até que a pele se regenerasse.....Deus é tão maravilhoso. A verdadeira cura está em nós mesmo , o nosso remédio no fundo do nosso quintal, Deus fica olhando os homens com sua sabedoria , produzir produtos alimentícios, cheios de química, de nitratos e nitritos, corantes e outras química cancerígenas, que nos causam depressão, mal de alzheimer, mal parkinson, o câncer, e por aí vai e aí a população do jeito que está hoje só na correria, pensando em comprar aquele carro do sonho , em fazer aquela viagem do sonho, etc. não tem tempo pra parar, e fazer uma refeição de verdade, prefere comer um miojo , um lanche de rua , um salgadinho, sorvete , tudo que está mais fácil, pra não ter trabalho , porque a vida dele é muito corrida , e é aí que essa pessoa se entope do que não presta Tudo o que está mais fácil e acessível., Depois daqui um tempo, fica com Depressão, por causa das preocupações do dia a dia ., uma perda familiarum cérebro mal nutrido é caminho perfeito para uma depressão , o cérebro precisa de ácidos graxos , como ômega 3 contido nos peixes de água fria, biotina , colina contido no ovo e carnes de boa procedência, E então o ser humano com sua inteligência consomem no lugar da biotina e colina, e ômega ,3 c sucos artificial cheios de corantes, salsicha e miojo que é considerado pelo Dr.lair ribeiro e um outro Cientista da alimentação e palestrante Tiago rocha, que inclusive tem um canal aqui no YouTube, ambos tem um canal aqui no YouTube, é só procurar, é considerado produtos alimentícios mais cancerígenos do mundo, O trabalho do rim é purificar o sangue de todas porcaria que comemos, e chega uma hora que o rim entra em exaustão, O Dr. Lair Ribeiro disse em uma entrevista , que o camarada passa a vida inteira tomando analgésico, dipirona, tem uma dor na unha do pé toma analgésico, tem uma dor no fio do cabelo toma, analgésico, e aí ele disse assim , chega uma hora que o camarada tem que fazer um transplante de rim, aí você pergunta pra esse camarada, o que ele passou a vida inteira fazendo????? Tomando analgésico, e aí precisa de um transplante de rim. É como eu disse a minha frase é essa O Homem fábrica as doenças e depois quer encontrar a Cura. A Verdade é que a Verdadeira cura está aqui, está aí , para de comer porcaria e passa comer comida, Ou então daqui 20 anos teremos que cuidar da nossa doença, É igual o Dr. Lair falou, é você quem escolhe , cuidar da sua alimentação agora, ou cuidar da sua doença amanhã”.

22	<p><i>“Digamos que vc nasce e morreria aos 100 anos ,ai várias coisas poderia reduzir o os 100 para bem menos,igual mercúrio e tóxico e adivinha onde colocam ela ,vírus atenuado,kkkk eu tenho do de vcs que toma a vacina parei de tomar aos 11 anos,poderia falar várias coisas que vacina causa mas não irei fazer isso pq quem quer saber de algo pesquisa e vai a fundo,a meu primo tomou a vacina da dengue e faz três semanas que ele está na internado, e olha que ele tirou deboche mais agora está tomando soro na veia ,eu falei para ele que achei foi legal.”</i></p>
23	<p><i>“sabe qual da real vc está tentando ganhar uma conversa que vc está totalmente errada, uma para fazer ciência não é preciso estudar e isso eu posso te provar , um cara criador da vacina falou as marcas que tem na vacina até como parte de crianças, vc apenas quer argumentar algo que vc mesma está errada”.</i></p>
24	<p><i>“Tudo que eu vi foi: as vacinas são seguras, isso é um desserviço, vacina é o melhor método de imunização, o efeito colateral é quase nulo, blablabla. Os especialistas só repetem o que veríamos em qualquer panfleto de postinho. Na hora que o cara vai citar as fontes das contradições da vacina (livro), cortam na hora. Isso não é reportagem. Isso é enfiar guela abaixo o que querem que acreditemos. Desmintam (sem fraude) TODOS os casos relacionados à problemas em vários países, os casos de restituição por dano letal e aí sim podem convencer alguém, repetir blablabla só mostra a incompetência e a má vontade de investigação real, compromisso nenhum com a vida das pessoas”.</i></p>
25	<p><i>“Porq os índios não tomam nada disso e são muito forte no quesito resistência a doenças e tudo oq eles fazem são tirado da natureza raízes folhas sementes. Nunca vi ou ouvi falar de crianças indígenas com paralisia ou deficiência mental. Essa indústria farmacêutica vai acabar com metade da população por essas vacinas tanto na fase infantil ou adulta pois conheço pessoas que tomaram essa vacina da gripe e antes eram pessoas super saudável e acabaram morrendo sem nos sabermos a causa. Só sabemos que foi após a vacina! O doutor Lair Ribeiro deveria ser ministro da saúde mais a família que governa o mundo nunca iria deixar isso acontecer pois isso atrapalharia todo plano maligno deles”.</i></p>
26	<p><i>“a minha avó, nunca tomou vacina, desde criança, e pensa numa mulher que é difícil ficar doente !! , a minha avó é bisneta de índios, a sua bisavó foi pegada à força, da sua aldeia e de sua tribo , e nunca nunca tomou injeção na vida, assim disse minha avó, que todas as enfermidade e doenças os índios trata com remédio natural, da natureza , só pra você ter uma. Idéia, a minha sobrinha, tem 3 anos, e fazer 4 agora esse ano, ela toma todas vacinas, certinho não tem uma atrasada, e toda vez que ela toma, a vacina contra gripe, ela fica gripada, a menina vai sã tomar vacina, e daqui, uns dias , e fica gripada ??? A minha avó nunca tomou vacina contra gripe, enclusive , a mulher do postinho, aqui perto de casa , sempre passá na casa da minha avó, e às vezes até insistiu pra ela tomar a vacina, mas ela não toma, e pensa , a última vez que ela pegou gripe , já faz dois anos e olha que todo mundo aqui de cada ficou doente, e ela não , então meu amigo, não sou contra quem toma vacina, mas o melhor tratamento contra qualquer doença, está na farmácia de Deus, não existe comparação, eu tomo vacina porque sou obrigada, , acredito que um dia isso vai acabar, porque na minha vida e na vida dos meus filhos mando eu, e ninguém tem que dar palpite até porque não estou pedindo, eu acho que tem tantas coisas mais importante pra se preocupar. e povo perde tempo cuidando da vida dos outros, às vezes à dele tá de ponta cabeça, tá tudo fora do lugar, mais a pessoa que cuidar da vida dos outros!!!se não tem o que fazer, é só procurar que acha!!!! Uma dica, pra toda que estão com vida à mil maravilhas!!!! Vai ajudar o teu vizinho, as vezes você tá comendo banana e tá reclamando, e teu vizinho tá comendo a casca e está sorrindo, isso serve pra todos até pra mim, em vez de focar olhando os problemas dos outros, os defeitos dos outros??? Tenta concertar os teus defeitos??, é fácil enchegar os defeitos alheio, mas enchegar o próprio erro é difícil, eu não estou falando aqui só pra você??? Isso serve pra mim aqui tbm, e tbm aqui pra todos que ler este comentário”.</i></p>

Podemos observar nos quadros (2 e 3) que os comentários são sempre em torno de: vacinas tem material pesado, vacinas tem efeitos colaterais, o governo utiliza das vacinas para reduzir a população, conheço alguém que tomou vacina e teve problema, nunca tomei vacina e estou muito saudável, porque acreditar nos cientistas,

porque os cientistas sabem mais e muitas citações religiosas. Os comentários apresentados foram transcritos na íntegra, sem correção dos erros ortográficos ou normatização das normas cultas da língua portuguesa brasileira.

8 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os artigos encontrados sobre o tema destacam vários fatores pelos quais as Fake News têm ganhado adesão por determinados grupos da população e os comentários dos vídeos tornam evidentes esses motivos. Causas como “o nível cultural e econômico dos pais, causas relacionadas a crenças, superstições, mitos e credos religiosos” (PASSOS; FILHO, 2010, p. 177).

As notícias divulgadas em redes sociais têm influenciado na decisão de vacinar e elas, geralmente, não têm embasamento técnico científico (PASSOS; FILHO, 2010). Essa comunicação das redes vem substituindo as redes tradicionais, com isso “os meios de comunicação de massa já não têm mais audiência que possuíam no passado para fazer reverberar as descobertas da ciência” (TEIXEIRA; COSTA, 2010, p. 77).

Sacramento e Paiva (2020) diz que fatos objetivos tem menos influências que apelos a emoção e crença. Essas têm grande impacto na formação da percepção que o indivíduo tem do mundo à sua volta podendo ser manipulada em detrimento do que é real ou não, deixando de enxergar as circunstâncias reais em prol das emoções e crenças pessoais (GOMES; PENNA; ARROIO, 2020).

Fernandes e Montuori (2020, p. 451) diz que “emoções são empregadas para despertar a atenção e o tempo de visualização, convertendo-se em receita de publicidade”. Referente as emoções, o medo é o sentimento despertado desde a Revolta da Vacina até a Pandemia de Covid- 19 em 2020. “O recurso discursivo que aflora é, assim, o da produção do medo, instigando um pânico social generalizado”. LACERDA; RAMOS, 2019, p. 187).

O medo facilita a manipulação. É o medo dos efeitos colaterais, do governo, da ciência, então é preciso substituir por algo mais confiável. As redes sociais favorecem que pessoas se juntem digitalmente para espalhar publicações com “supostas” falas científicas, e isto fomentam sentimentos de hesitação, medo, incerteza, que interferem na decisão de tomar as vacinas (COSTA; BROTAS; GUANABARA, et.al, 2019).

Stevanim (2019) destaca que com o êxito do PNI algumas doenças passaram a não existir, deixando uma falsa sensação de segurança. Como os pais não veem mais as doenças, acabam negligenciando a vacinação. As preocupações são os efeitos colaterais, antes de pensarem sobre as consequências da não vacinação para saúde dos

filhos, isso ocorre porque “a memória humana é temporária e seletiva, amortecendo e esquecendo recordações, isso é um mecanismo evolutivo” (ANUNCIACÃO, 2018).

O ser humano não lembra com a mesma veemência, principalmente, porque muitos não conviveram com as doenças, então teriam que acreditar na história contada e, atualmente, estamos passando “de um regime de verdade baseado na confiança nas instituições para outro regulado pelos dogmas, pela intimidade, pela experiência pessoal... algo como viver para crer ” (SACRAMENTO, 2018, p.5). Para esses sujeitos não é possível confiar em algo ou alguém tão distante da realidade deles, como as instituições, o governo, ou a ciência, entretanto há uma disposição maior em acreditar em um discurso baseado em experiência (PAIVA; SACRAMENTO, 2020). Podemos perceber essas questões nos comentários:

“Efeitos colaterais não aparece de um dia para o outro, isso vai fazendo efeito aos poucos... Eu tomava vacina e horas mais tarde sentia tonturas e fortes dores de cabeça, eu não tomo mais vacina porque isso faz mal sim, “mais” cada um é cada um, vai depender do organismo das pessoas como reagiram “as” doses das vacinas”.

“...não se vê resultado algum nas vacinas, pesquise os gráficos e os efeitos dela depois de aplicada no impacto de controle de doenças (aliás, pesquise até mesmo como as doenças são criadas) ...”

“O que acontece é que muita gente adoece logo após a vacina. Algumas podem até chegar a óbito. A gente vê muita gente tendo reações adversas às vacinas. E a epidemia eu nunca vi. A única epidemia que tem é a dengue. A gripe também e muita gente pega a piro gripe da vida tomando a vacina de gripe”.

“Nunca tomei vacina e nunca peguei sarampo variola e etc E várias pessoas que tomaram vacinas pegaram Febre, dor de cabeça e ficaram seriamente doentes...”

“...estou “a” muitos anos sem tomar vacinas e estou saudável e a última vez que fui vacinado eu passei muito mal”.

“é doença dali é doença daqui tudo mentira eles “inventa” doença para vender remédios Abra o olho gente não toma essa vacina não eu não tomo “tô” vivo já faz 20 anos que eu não tô tomo tô vivo”

“...Agora fica vacinando a população adoidado, e o povão acha que estão sendo imunizados. Lá na frente ficção doentes do nada e aparece uma enfermidade que as leva para a morte, isso é o objetivo do governo. Quando a esmola é demais o santo desconfia”.

“a minha avó, nunca tomou vacina, desde criança, e pensa numa mulher que é difícil ficar doente !! , a minha avó é bisneta de índios, a sua bisavó foi pegada à força, da sua aldeia e de sua tribo , e nunca nunca tomou injeção na vida, assim disse minha avó, que todas as enfermidade e doenças os índios trata com remédio natural, da natureza , só pra você ter uma. Idéia, a minha sobrinha, tem 3 anos, e fazer 4 agora esse ano, ela toma todas vacinas, certinho não tem uma atrasada, e toda vez que ela

toma, a vacina contra gripe, ela fica gripada, a menina vai sã tomar vacina, e daqui, uns dias, e fica gripada ????”.

Essas pessoas focalizam nos efeitos colaterais que alguém teve, mas “e a doença?” “Que epidemia é essa que nunca vi”?; “Nunca tomei vacina e nunca fiquei doente”; “Pessoas ficam doente, após tomar vacina”. Essas colocações concordam com os autores dos artigos, elas acreditam na sua experiência de vida e transformam-na em verdades. “A experiência tem legitimado o conhecimento sobre a verdade. É intensamente valorizada um outro tipo de autoridade: a autoridade experimental” (SACRAMENTO, 2018, p.5).

Carolina Barbieri (apud STEVANIM, 2019, p.17) concorda com Sacramento quando diz que “As redes sociais começaram a propagar relatos a partir de outra forma de comunicação: é aquele pai ou aquela mãe que coloca um apelo emocional muito grande ao contar de um distúrbio do filho e diz ‘foi depois da vacina’”. Almeida (2019) diz que os algoritmos, da *Internet*, por direcionar o consumo de acordo com sua pesquisa causam a sensação de que o usuário está cercado de pessoas que enxergam o mundo da mesma forma que ele. Facilitando o encontro de pessoas com o mesmo pensamento, uma voz uníssona fortalece as narrativas das experiências pessoais, visto que há várias pessoas enfrentando a mesma situação.

A rede social passa a ser mais confiável para esses sujeitos por propiciar uma interação democrática e participativa, na qual permite-se a construção da própria rede, através de inclusão de usuários, promovendo aprimoramento nas interações e comunidades virtuais e, admitindo atividades, antes apenas de especialistas, agora acessível para qualquer cidadão (FERNANDES; MONTUORI, 2020). Isso traz uma sensação de familiaridade, já que esses sujeitos são escolhidos pelos usuários e intitulados como “amigos”, mesmo não os conhecendo.

Outro fator, extremamente preocupante, observado nos comentários, é o questionamento da ciência. Para Ivana Bentes (apud PERES, 2018) o mundo colocou em dúvida as figuras tradicionais, que antes eram inquestionáveis. Ela acredita que exista “uma ruidocracia, com muitas pessoas disputando a produção de verdades, o que coloca a autoridade do médico, do professor ou do político, sob suspeita. É como se todo mundo fosse corrupto” (BENTES apud PERES, 2018, p.13) e ter a ciência como opositora é negar o conhecimento e a crítica (TEIXEIRA, 2018).

Lacerda e Raimo (2019) diz que as narrativas das *fake News* são construídas na existência de “um herói (aquele que vem divulgar a notícia falsa como a verdade escondida; o “cruzado”) e um vilão (a ciência; a indústria farmacêutica)” e para que essas notícias falsas assumam o protagonismo de “libertação de pessoas” é preciso destituir a ciência. Eles utilizam conceitos “pré-construídos (como aquilo que todos, supostamente, já sabem) sobre o que o senso comum entende do fazer científico, de modo particular aqueles imaginários da Ciência. (LACERDA; RAIMO, 2019).

Almeida (2029) diz que na internet, as teorias da conspiração se espalham iguais ao conhecimento científico. Tanto um, quanto o outro, juntam evidências e combinam em uma prova final, porém “no caso das teorias conspiratórias exista ainda um “curioso salto na imaginação que sempre acontece em determinado ponto”. E de acordo com Maierovitch (2020, p. 37) “quando bem planejadas, se não houver reações rápidas, é possível que até mesmo os desmentidos sirvam para espalhar ainda mais as ideias e preconceitos”.

Misturando com o discurso científico e acrescentando a imaginação, a interpretação pelo leitor fica prejudicada, pois tem “cara” de verdade, e a verdade científica tem “cara” de mentira, manipulando assim o leitor, deixando-o mais suscetível a acreditar nas *fake News* e desacreditando a ciência. Para Lacerda e Raimo (2019, p. 19) “o papel da conspiração é o de voltar à necessidade do mito em detrimento à ciência, em favor de um esclarecimento da vida cotidiana, na tentativa de propor um tipo de ordem unívoca e irresistível”.

Observa-se isso nos comentários, as falas são sempre em tons de alertas do “mal” e as *fake News* têm a árdua tarefa de abrir os olhos da população acerca dos perigos que correm caso se vacinem. O ato de você compartilhar as notícias falsas são argumentos de como fazer o bem para as pessoas (LACERDA; RAIMO, 2019).

“sim as vacinas são um dos meios para redução populacional”

“é doença dali é doença daqui tudo mentira eles inventa doença para vender remédios Abra o olho gente não toma essa vacina não eu não tomo tô vivo já faz 20 anos que eu não tô tomo tô vivo”

“Pra pessoa chegar a recusar opinião de possíveis especialista, é porque ela entende sim do que está falando, e deveria sim ser ouvida”.

“E como você pode ter certeza de que o cientistas estão falando a verdade ????? Vai Prova ai pra mim????? Vai trazer artigos científico ????? Papel não prova nada, há um grande interesse, por parte da indústria farmaceutica que nunca cura as doenças...”.

“os cientistas não provam nada, como tu garante que os estudos deles São bons? Tu já fez o mesmo estudo que eles? E outra coisa, tu já estudou anos também o lado anti vacina? ...”.

“Por que os especialistas nunca explicam a existencia de timerosal (mercu'rio) nas vacinas e tbm nao tem o mesmo rigor para libera'-las como o que estao tendo com a fosfoetolonamina (pi'lula do cancer) ? De especialistas o inferno esta' lotado !!!”.

“Ué, você compartilha o seu caso pessoal e a mulher (F.) vem falar que sua "pesquisa" foi baseada em achismo? Caramba, é graduada mas não consegue entender a própria língua e interpretar? A E.A. compartilhou que teve experiência parecida mesmo tomando vacinas, o que nos faz cogitar que a relação entre receber vacina e adquirir ou não a gripe não é tão óbvia quanto parece. Muitos tomam vacina e apresentam gripe do mesmo modo. Esses questionamentos que não são esclarecidos pelos doutores e especialistas, apenas dizem "vacina é bom, vacina é bom" e te julgam retardado se questionar. É distópico”.

“sabe qual da real vc está tentando ganhar uma conversa que vc está totalmente errada, uma para fazer ciência não é preciso estudar e isso eu posso te provar, um cara criador da vacina falou as marcas que tem na vacina até como parte de crianças, vc apenas quer argumentar algo que vc mesma está errada”.

“Tudo que eu vi foi: as vacinas são seguras, isso é um desserviço, vacina é o melhor método de imunização, o efeito colateral é quase nulo, blablabla. Os especialistas só repetem o que veríamos em qualquer panfleto de postinho. Na hora que o cara vai citar as fontes das contradições da vacina (livro), cortam na hora. Isso não é reportagem. Isso é enfiar “guela” abaixo o que querem que acreditemos. Desmintam (sem fraude) TODOS os casos relacionados à problemas em vários países, os casos de restituição por dano letal e aí sim podem convencer alguém, repetir blablabla só mostra a incompetência e a má vontade de investigação real, compromisso nenhum com a vida das pessoas”.

Alguns comentários, claramente, questionam o cientista e a ciência. Não confiam. Como Bozolla; Spina, Russo (et al, 2018) no seu artigo, diz que na Itália, após a queda da cobertura vacinal, o país resolveu adotar obrigatoriedade algumas vacinas, porém *“People who had been asked to vaccinate their children have often been scared by fake news and by the false information that Italy is the only one country with mandatory vaccination policy”* (BOZOLLA; SPINA; RUSSO, et.al, 2018, p.4). As *fake News* são espalhadas e a população ao invés de se perguntar será que essa notícia é verdadeira? Elas simplesmente acatam como verdade e se deixam dominar pelo medo.

O que podemos observar tanto nos comentários quanto nos artigos que tem sido mais fácil questionar a Instituição responsável do que as notícias, os vídeos de YouTube, as postagens das Redes Sociais e isso, tem sido um desafio para a ciência.

In contrast to debates on social media, which are often based on personal anecdotes and moral issues, the essence of science is to seek the truth based on evidence. Science is facing new challenges with the reality of social media's role in the spreading of knowledge based on personal anecdotes and fostering deceitful health messages (JERVELUND, 2018, p. 168).

Outro fator muito presente nos comentários é a presença da Fé, de um Deus, se você tem Deus, você tem a cura. É como se a ciência tivesse competindo com o que eles acreditam, como se fosse um cabo-de-guerra entre o bem (Deus) e o mal (Ciência). Portanto, é preciso proteger sua fé, seu Deus a qualquer custo. Para eles, a Fé é a verdade. Concordando com Sacramento (2018, p.7) que diz “o fundamental desse fundamentalismo é tomar uma crença que eu e/ou meu grupo defendem como sendo verdade incontestável, universal, dogma”.

Essa verdade apresentada pelas notícias falsas proporciona um conforto, “elas pronunciam a verdade em que se quer acreditar” (TEIXEIRA; COSTA, 2020, p.77) e a interpretação das *fake News* pelo leitor é seguida conforme sua ideologia, o sujeito delibera em prol de um sentido, apesar da *Internet* propiciar a ilusão que é possível viver sem ideologia (LACERDA; RAIMO, 2019).

As crenças pessoais e emoções tem impacto na formação da percepção que o sujeito tem do mundo a sua volta, essa percepção pode estar alinhada ou não aos fatos, a dados, quando não estão, são criadas alternativas. Portanto, quando se recorre à interpretação de fatos a partir das emoções e crenças pessoais é um perigo, pois a veracidade pode ser manipulada e causar cegueira até diante dos dados (GOMES, PENNA, ARROIO, 2020).

Para Anunciação (2018) as participações nas mídias sociais reforçam essas crenças sobre vacinação, tendo como consequências uma propensão para que essas informações falsas sejam tomadas como verdades. Paiva e Sacramento (2020, p.88) complementa dizendo que:

“A questão das *fake news* e da pós-verdade parece-nos estruturada pela mudança das relações entre crença e convicção. O ato de crer, o *crer*, e o objeto da crença, o *crido*, diluem as fronteiras entre crença e verdade, em que a opinião, o *acreditar* que, desempenha uma relação intensa com o *acreditar em*, próprio da convicção, envolvendo o sujeito num compromisso com um sistema simbólico de explicação do mundo que lhe dá segurança ontológica, mas que, ao mesmo tempo, convenceu-o e deu-lhe certeza e confiança para lidar com a própria existência”.

Em concordância com os autores Maierovitch (2020), descreve as características facilitadoras da propagação de notícias falsas, duas das quais estão

interligadas com essa temática. São elas: carona em mitos e viés de confirmação. Na primeira as mensagens são retiradas de folclores ou religiões, utilizando da cultura para reforçar, intencionalmente, os conteúdos. A segunda seria a tendência em acreditar e reproduzir aquilo que confirma suas próprias convicções, minimizando o espaço para dúvidas.

Podemos observar nos comentários como é reconfortante para essas pessoas quando a verdade está condicionada com sua fé, “farmácia de Deus”, “Deus é Maravilhoso”, “você se aproxima de Deus”. Para esses indivíduos “Deus” é o bem, os homens e suas invenções representa o mal, qualquer teoria que pareça confrontar essa verdade é aceito como uma conspiração.

“...não sou contra quem toma vacina, mas o melhor tratamento contra qualquer doença, está na farmácia de Deus, não existe comparação, eu tomo vacina porque sou obrigada...”

“Ao se aproximar da natureza você se aproxima de DEUS...o bem mais se você se afasta de Deus e o mesmo que se aproximar dos homens...o MAU”

"A TERRA POSSUI UM DONO e não são vcs e nem aquele que vcs servem, Lúcifer é um grande enganador e está enganando a elite do mundo, vcs vão se ferrar no fim, se não se arrependerem antes...O dinheiro que vcs amontoaram roubando dos pobres e a vossa falsa ciência não os poderá livra-los...e saibam, aqueles que a terra já comeu, ressuscitará para dar conta aqui na terra...foi aqui que fizeste, aqui pagarás..."

“...Deus é tão maravilhoso. A verdadeira cura está em nós mesmo, o nosso remédio no fundo do nosso quintal, Deus fica olhando os homens com sua sabedoria, produzir produtos alimentícios, cheios de química, de nitratos e nitritos, corantes e outras química cancerígenas, que nos causam depressão, mal de Alzheimer, mal Parkinson, o câncer, e por aí vai...”

Henriques (2018, p.12) acredita que “convicções filosóficas ou religiosas podem motivar a difusão de orientações, cujos efeitos sobre a saúde são nefastos”, inclusive no seu artigo ele menciona a epidemia de Sarampo nos anos de 2013 e 2014, e a dificuldade de manter uma boa cobertura vacinal, justamente na Holanda, no local denominado “faixa da bíblia”.

Independentemente de quais sejam os motivos que levem a população aderir as *fake News*, os resultados dessa adesão e propagação de *fake News* têm causado danos para o PNI. É preciso desconstruir esse pensamento da população. Para José Cassio (apud STEVANIM, 2019, p.17) “Temos que adquirir conhecimento a respeito

de como essas informações estão circulando entre a população para que a gente possa atuar de forma adequada. Se não vamos ficar só no achismo”.

Costa; Brotas; Guanabara (et. al., 2019) diz que os discursos em relação ao incentivo da imunização, geralmente, se preocupam apenas em destacar os seus benefícios e minimizam os efeitos colaterais, ignorando o movimento antivacina, suas dúvidas, incertezas e mitos. O que seria um erro, já que, o movimento tira proveito dos efeitos colaterais para arquitetar seus discursos da não vacinação, então é preciso considerá-lo, na hora de planejar ações pedagógicas.

Jervelund (2018) acredita que os pesquisadores têm uma responsabilidade nessa desconstrução e propõe, inclusive, o uso da internet para alcançar esses cidadãos: *“to have our voices heard and echoed outside the ivory tower, we should engage in this new reality and use the new opportunities to spread evidence and engage actively in virtual debates in encounters with our target population”* (JERVELUND, 2018, p. 168).

Lacerda e Raimo (2019, p.182) pondera que “não basta apenas que a ciência promova “facilitações” no que concerne ao acesso, mas, sobretudo, deve apresentar-se de maneira a reverter uma atração por discursos irracionais”. Por isso essa pesquisa das narrativas foi importante para se desconstruir um discurso é preciso entender qual o seu significado para aquelas pessoas, quais são os vieses ideológicos que estão sustentando a interpretação das *fake News*, pois a leitura de *fake news* é um tipo de leitura *predisposta* (LACERDA; RAIMO, 2019).

É a partir desse entendimento que poderemos propor ações que sejam, conforme Paulo Freire, “instrumentos de transformação da realidade na perspectiva de uma práxis educativa que contribua para libertação e humanização das pessoas” (MENDONÇA, 2008, p. 18). Ensinar é um desafio.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O início deste trabalho se deu no período pós-eleição, época que as *fake News* ganharam vulto nacional e foi concluído no auge da pandemia da Covid-19. Tendo como fatos marcantes um governo negacionista, que tentou desfocar a gravidade do vírus, repetida vezes, enunciando a doença como uma gripezinha.

Posteriormente o enfoque foi dado à politização de medicamentos, sem comprovação científica, para o tratamento da doença, na qual, as informações validando determinado medicamento eram recorrentes, inclusive com propaganda das caixas de remédios, tornando-se até memes nas redes sociais, sendo incitadoras para propagação de notícias falsas e iniciando uma corrida por tais remédios a ponto de acabar com estoques nas farmácias. Dessa forma, de uma *fake News* a outra, o país transitou do kit gay, que reforçava convicções religiosas, no período eleitoral, ao kit Covid (Azitromicina, Hidroxicloroquina/Cloroquina, Ivermectina).

A não adesão aos apelos insistentes do presidente induziu, seguidamente, a queda de dois ministros da saúde, ambos médicos, que se recusaram a validar o discurso do senso comum, e não aceitaram transformá-los em protocolos do ministério da saúde, sem qualquer evidencia científica. Por fim, o mistério em plena pandemia foi ocupado por um militar, sem formação técnica, mas que atendesse os apelos do governo.

Apesar de não ter tratamento específico para doença, após seis meses de Pandemia, do número de mortes e contaminados pelo vírus está em crescente, do isolamento social ser a única medida proposta para diminuição de novos casos, da esperança está na corrida por uma vacina, das redes sociais disseminando impulsivamente *fake News* e da fala do presidente da república federativa do Brasil, “ninguém pode obrigar ninguém a tomar vacina”. É nesse cenário, nesse exato momento, que o estudo das análises das narrativas por trás das *fake News* e a interferência na decisão do vacinar termina, reforçando sua importância no subsídio para enfrentamento da *fake News*.

O objetivo do trabalho foi discutir porque as narrativas das *fake News* interferem na decisão de vacinar tendo como subsídios as análises dos comentários dos vídeos do YouTube. Conforme a concepção Freiriana o sujeito torna-se autônomo e livre a fazer escolhas somente pela educação e esse percurso tem início a partir do mundo a sua volta, esse conhecimento acontece no coletivo, ninguém se liberta sozinho.

É no diálogo que acontece essa troca, então indo ao encontro dessa libertação, o trabalho é uma escuta desses sujeitos, e são essas narrativas que poderão nos ajudar a construir no coletivo estratégias para fortalecer o indivíduo emancipando-o para que seja capaz de identificar os discursos por trás das *fake News* e não permaneçam vulneráveis as redes sociais. Enquanto isso não ocorrer estaremos vivendo, sempre, repetindo ciclos de dependência do opressor, como podemos ver ao longo da história desde a revolta da vacina em 1904 a pandemia de 2020, pouca coisa mudou em relação as falas.

Os resultados tanto nos artigos quanto nos comentários dos vídeos do *You Tube*, possibilitou apontar três fatores principais para essa interferência: 1) a ciência deixa de ser uma verdade inquestionável; 2) nasce a verdade baseada em evidências de experiências pessoais e; 3) a verdade baseada na crença/fé. Em decorrência de uma descredibilidade da ciência, as verdades vêm sendo substituídas pelas crenças do sujeito e pelas suas experiências de vida, que de certo modo, causa um conforto, por ser uma verdade em que se quer acreditar. As experiências são fatos vividos pelos indivíduos ou pelo seu grupo de familiaridade, mesmo que estes sejam de pessoas não conhecidas, mas que as redes sociais proporcionam um estreitamento de laços de tal modo que pareçam ser “amigos” e, tais razões são impulsionadoras para adesão e propagação das notícias falsas.

Os responsáveis por difundir fake News apoderam-se dessa vulnerabilidade oportunizada pelas crenças, emoções, informação não gabaritada e o medo, de temas relacionados a saúde, para criar redes de propagação que vão ao encontro com as convicções de determinados grupos. Com a facilidade de acesso, a velocidade da internet e os algoritmos, que reúnem essas vozes, os caminhos percorridos pelas *fake News* têm ganhado força e muitos adeptos, sendo capazes de mudar estatísticas, tanto na política quando na saúde, e com o PNI não é uma realidade diferente.

Nos estudos analisados é perceptível que tem sido um mal enfrentado por diversos países e em várias áreas, também há o prejuízo para a população, que por não acreditar mais, por exemplo, na eficácia das vacinas, deixou de se imunizar ficando exposta ao surgimento de doenças erradicadas.

Os resultados encontrados refletem uma escassez de estudos no que concerne a relação à adesão das *fake News* e os diversos diálogos por trás dessa significação e a dificuldade que a ciência tem de romper esse muro de isolamento com a população, já que pelos comentários foi possível constatar que elas não confiam na ciência. Por que

não confiam? Quando foi que deixaram de confiar? Quando foi que a ciência se tornou uma verdade sem credibilidade para dar espaço às experiências pessoais e à fé, a ponto de mudarem estatísticas? Tais questões sinalizam a demanda para a continuidade dessa pesquisa.

Essa situação poderá mudar à medida que pesquisadores e profissionais da saúde não tenham medo de usar essas novas plataformas como forma de aproximação do público, mesmo que isso signifique sair da sua zona de conforto, abordando de forma clara, partindo do conhecimento prévio do usuário e abordando questões que favorecem o surgimento de notícias falsas, como os efeitos colaterais.

Os efeitos colaterais da vacina são responsáveis por sentimento como medo, sendo estes, geralmente, ignorados pelos cientistas ou profissionais da saúde e são por meio deles que o movimento antivacina reforçam seus argumentos, servindo como alicerce para teoria da conspiração, deixando os leitores expostos diante das notícias divulgadas por esses grupos.

Para isso faz-se necessário investir em conhecimento e pesquisas a respeito das redes sociais, a fim de tê-las como aliadas e com elas construir pontes, através do diálogo entre ciência e a população, não permitindo que os cidadãos fiquem à mercê de sites e informações enganosas e com isso, recuperar a confiabilidade.

Considera-se que o estudo em questão possa reforçar a seriedade do assunto e impulsionar novas pesquisas científicas, principalmente no quesito da religião/ fé para criar estratégias de aproximação e desconstruir a “rincha” ciências x religião.

Sugere-se que as redes sociais possam ser utilizadas como recurso de acesso à população, inclusive para combater as *fakes News* ou, até mesmo, impedir que elas se alastrem. Aponta-se a importância de se resgatar o potencial formador na relação da população com os profissionais de saúde, no sentido de que as prescrições sejam seguidas de orientação e fundamentação, a fim de que o calendário de vacinas seja ressignificado no acompanhamento das famílias nos atendimentos cotidianos.

Tal entendimento se desvela considerando-se que as campanhas vêm de fora, geralmente programadas pelo Ministério da Saúde, diferenciando-se, às vezes, da fala do médico, enfermeiro e outros agentes de apoio, que têm presença material, os quais podem orientar em um contexto mais próximo.

Por fim, os resultados das pesquisas proporcionaram evidências científicas quando a falha de comunicação entre ciência x indivíduo, deixando lacunas para o surgimento de “verdades” que se potencializaram com a velocidade da rede e acesso

crecente de um número cada vez maior de pessoas e é pela educação que poderemos intervir para que aja mudanças no mundo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A. M. **Movimento antivacinas na internet:** da apropriação e recirculação do jornalismo de saúde ao empoderamento em grupos no Facebook. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Universidade Federal do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Comunicação, Curitiba, 2019.

ALVES, E.D.; ARRATIA, A.; SILVA, D.M.G.V. Perspectiva histórica e conceitual da promoção da saúde. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 1 n. 2, p. 2-7 - jul./dez. 1996.

ALVES, P.C.; RABELO, MC. orgs. **Antropologia da saúde:** traçando identidade e explorando fronteiras [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; Rio de Janeiro: Editora Relume Dumará, 1998. 248 p. ISBN 85-7316-151-5. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

ANUNCIÇÃO, E.S. **Principais causas da recusa da vacina pelos usuários do serviço de saúde.** Trabalho de Conclusão de Curso (Especialista em Saúde da Família) – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB, São Francisco do Conde, 2018.

APS, L.R.M.M; PIANTOLA, M.A.F.; PEREIRA, S.A; CASTRO, J.T; SANTOS, F.A.O; FERREIRA, L.C.S. Eventos Adversos de Vacinas e as consequências da não vacinação: Uma análise crítica. **Rev. Saúde Pública**, vol.52, São Paulo: 2018 Epub 09-Abr-2018

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**, 33(2): e 00173315, 2017.

BORGES, H. **Um terço dos brasileiros desconfia da ciência.** O Globo, 2019. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/um-terco-dos-brasileiros-desconfia-da-ciencia-23754327>>. Acesso em: 30 de ago. 2019.

BOZZOLA, E; SPINA, G; RUSSO, R; BOZZOLA, M; CORSELLO,G; VILLANI, A. Mandatory vaccinations in European countries, undocumented information, false news and the impact on vaccination uptake: the position of the Italian pediatric society **Ital J Pediatr.** 2018; 44: 67. Published online 2018 Jun 14.

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, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução Nº 107, 5 de setembro de 2016.** Disponível em: <http://www.lex.com.br/legis/27181937/RESOLUCAO_N_107_DE_5_DE_SETEMBRO_DE_2016.aspx>. Acesso em: 8 de set. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Casos confirmados de Sarampo. Brasil, Grandes Regiões e Unidades Federadas.** 1900 a 2018. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/25/Casos-confirmados-sarampo.pdf>. Acesso em: 8 de jul. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS.** Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?pni/cnv/cpniuf.def>. Acesso em: 06 de mai. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde sem Fake News.** Disponível em: <https://www.saude.gov.br/fakenews>. Acesso em: 03 de set. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo de monitoramento rápido de cobertura (mrc) pós-campanha de vacinação contra a poliomielite em crianças de 6 meses a menores de 5 anos de idade e pós-campanha com a vacina tríplice viral em crianças de 1 ano a menores de 5 anos de idade.** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico.** Brasília: Ministério da Saúde, vol.48, 2017. Disponível em: https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/06/2017_027.pdf. Acesso em: 8 de jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de Imunizações 30 anos/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.**

BRASIL, Ministério da Saúde. **Situação dos Casos de Sarampo nos Estados de Roraima e Amazonas – 2018.** INFORME Nº 13| 2017/2018. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/11/Boletim-n3-Sarampo-2.pdf>. Acesso em: 8 de jul. 2018.

CARVALHO, S.R. As contradições da promoção à saúde em relação à produção de sujeitos e a mudança social. **Ciência & Saúde Coletiva**, 9(3):669-678, 2004

COSTA, M.C.R; BROTAS, A.M.P; GUANABARA, J.F; ANTONIO, V.A.S; BESSA, T. C.B. Narrativas e Narradores de Vacinas no YouTube. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação **42º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação** – Belém - PA – 2 a 7/09/2019.

CZERESNIA, D. The concept of health and the difference between promotion and prevention", publicado nos **Cadernos de Saúde Pública** (Czeresnia, 1999). In: Czeresnia D, Freitas CM (org.). **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências.** Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p.39-53.

FERNANDES, C.M; MONTUORI, C. A rede de desinformação e a saúde em risco: uma análise das *fake news* contidas em 'As 10 razões pelas quais você não deve vacinar seu filho'. **Reciis** – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde. 2020 abr.-jun.;14(2):444-60.

FILHO, R. C. S.; SILVA, L.M; LUCE, B. Impacto da pós-verdade em fontes de informação para saúde. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação** – v. 13, n. esp. CBBB 2017.

FIOCRUZ, 105 anos: A revolta da Vacina. **FIOCRUZ**, 2005. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/revolta-da-vacina-2>>. Acesso em: 30 de set. 2020.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**: saberes necessários à prática educativa– São Paulo: Paz e Terra, 1996 (Coleção Leitura).

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**, Rio de Janeiro, Paz e Terra, 2005.

GADOTTI, M. Informação, conhecimento e sociedade em rede: Que potencialidades? **Educação, Sociedade & Culturas**, São Paulo, nº 23, 2005, 43-57.

GOMES, S.F; PENNA, J.C.B.O; ARROIO, A. Fake News Científicas: Percepção, Persuasão e Letramento. **Ciência & Educação**, Bauru, v. 26, e20018, 2020

HENRIQUES, C. M. P. A dupla epidemia: febre amarela e desinformação. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, [S.l.], v. 12, n. 1, mar. 2018.

LACERDA, G. H; RAIMO, L.C.F.D. “Se tá na internet é verdade”: Análise discursiva de fake news sobre saúde e estética. **PERcursos Linguísticos**, Vitória (ES), v. 9, n. 22, 2019/02.

LEVI, G. C. **Recusa de vacinas: causas e consequências**. São Paulo: Segmento Farma, 2013.

LOPES, MB. **O Rio em movimento: quadros médicos e(m) história 1890-1920** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000. 136 p. Available from SciELO Books. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/4cdf6/pdf/lopes-9788575412756-05.pdf>. Acesso em: 23 de jun. 2019.

LÓPEZ, C.C. Revisión bibliográfica sobre las vacunas y el movimiento anti vacuna. Trabajo final de grado II – Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, 2017.

JERVELUND, S.S. How social media is transforming the spreading of knowledge: Implications for our perceptions concerning vaccinations and migrant health. Volume: 46 issue: 2, page(s): 167-169. **Article first published online**: March 23, 2018, Issue published: March 1, 2018.

HOCHMAN, G. Vacinação, Varíola e uma cultura da imunização no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16 (2): 375-386,2011.

HOMMA, A.; MARTINS, R. M.; LEAL, M.L.F; FREIRE, M.S; COUTO, A.R. Atualização em vacinas, imunizações e inovações tecnológicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(2):445-458, 2011.

MAIEROVITCH, C. Fake News e Saúde/ Fundação Oswaldo Cruz, Gerência Regional de Brasília – Brasília, DF: Gerência Regional de Brasília, 2020.

MENDONÇA, N.A. **Pedagogia da humanização**: a pedagogia humanista de Paulo Freire – São Paulo: Paulus, 2008. (Coleção Pedagogia e educação)

MONTEIRO, E. M. L.M ; VIEIRA, N.F.C. Educação em saúde a partir de círculos de cultura. *Rev Bras Enferm*, Brasília, 2010 maio-jun; 63(3): 397-403. 3

O lado oculto das vacinas. Canal Youtube, 2019. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=XHKE0UYWLLo> Acesso em: 21 de set. 2019.

Pai explica por que proíbe que o filho seja vacinado. Canal Youtube, 2019. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=pNNry6WtDGQ>. Acesso em: 10 de set. 2019.

PASSOS, F.T; FILHO, I.M.M. Movimento antivacina: revisão narrativa da literatura sobre fatores de adesão e não adesão à vacinação. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos -Ano III (2020), volume III, n.6 (jan./jun.), 2020.*

PERES, A.C. Fake News (mentiras) têm pernas curtas (longas). Como lidar com o excesso de informações, boatos e verdades fabricadas que circulam na internet. **RADIS/ENSP/FIOCRUZ**, Rio de Janeiro, n.190, p. 1-36, jul. 2018. Disponível em: https://radis.ensp.fiocruz.br/phocadownload/revista/Radis190_web.pdf. Acesso em: 30 de ago. 2019.

PORTO, M. Y. Uma revolta popular contra a vacinação. **Cienc. Cult.**, São Paulo , v. 55, n. 1, p. 53-54, Jan. 2003.

SACRAMENTO, I. A Saúde em uma sociedade de verdades. **Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde.**, 12(1):4-8, jan.-mar. 2018.

SACRAMENTO, I; PAIVA, R. Fake news, WhatsApp e a vacinação contra febre amarela no Brasil. *Rev. MATRIZES*. v.14 - nº 1 jan./abr. 2020 São Paulo, 2020.

SANCHES, S.H. D.F.N; CAVALCANTI, A. E. L.W. Direito à saúde na sociedade da informação: A questão das *fake news* e seus impactos na vacinação. **Revista Jurídica**, vol. 04, nº. 53, Curitiba, 2018. pp. 448-466.

SANTOS, T.T; MEIRELLES, R.M.S. Educação em Saúde como um processo sociocultural e histórico: Diálogos com a teoria de Vygotsky. In: XI Encontro Nacional de Pesquisa em Ciências – XI ENPEC Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC – 3 a 7 de julho de 2017.

SEVCENKO, N. **A Revolta da Vacina**. Cosac & Naify; Edição: 1ª.2010.

STEVANIM, L.F. Quem tem medo da vacina? Quais as causas da queda na cobertura do programa de imunizações, que abre espaço para retorno de doenças. **RADIS/ENSP/FIOCRUZ**, Rio de Janeiro, n.196, p. 1-36, jan. 2019. Disponível em: https://radis.ensp.fiocruz.br/phocadownload/revista/Radis196_web.pdf. Acesso em: 30 de ago. 2019.

STRECK, D.R.; REDIN, E.; ZITKOSKI, J.J. Dicionário Paulo Freire – 2. Ed., rev. amp. – Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2010.

STOTZ, E. N. **Enfoques sobre educação e saúde**. In: Valla, Victor Vincent; Stotz, Eduardo Navarro. Participação popular, educação e saúde: teoria e prática. Rio de Janeiro, Relume-Dumará, 1993. p.11-22.

TEIXEIRA. A. **Fake news contra a vida**: desinformação ameaça vacinação de combate à febre amarela. Dissertação (Mestrado em Comunicação e Semiótica) – Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2018.

TEIXEIRA. A; COSTA, R. Fake news colocam a vida em risco: a polêmica da campanha de vacinação contra a febre amarela no Brasil. **Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**. 2020 jan.-mar.;14(1):72-89.

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**, 20(2):607-616, 2015.

10 ANEXOS

10.1 ANEXO 1: Comentários do vídeo -O lado oculto das vacinas

The screenshot shows a YouTube video player with the title "O lado oculto das vacinas". The video content displays text: "Como já foi mostrado em outros vídeos, para se estabelecer a Nova Ordem Mundial, é preciso de fato, reduzir a população." Below the video, there are 22,561 views, 473 likes, and 332 comments. The video is from the channel "Testemunhas de Jesus" (2,03 mil inscritos) and includes a link to a blogspot. The right sidebar features several recommended videos, including "Preto no Branco - O Leão E A Igreja (Ao Vivo) ft. Nivea Soares" and "Preto no Branco - Eu Te Agradeço (Ao Vivo) ft. Israel...".

10.2 ANEXO 2: Comentários do vídeo - Pai explica por que proíbe que o filho seja vacinado.

The screenshot shows a YouTube video player with the title "Pai explica por que proíbe que o filho seja vacinado". The video content shows a man sitting in a church. Below the video, there are 3,085 views, 109 likes, and 31 comments. The video is from the channel "Câmera Record" (1.2M subscribers) and was published on August 19, 2019. The description states: "O técnico em informática Gideão Cerqueira suspendeu as vacinas do filho, quando ele completou um ano de idade. Ele afirma que não acredita que as vacinas tenham os resultados que são prometidos. Para assistir ao conteúdo na íntegra, acesse o PlayPlus.com". The right sidebar features several recommended videos, including "National Geographic Brasil" and "Câmera Record mostra o drama da família que não tem água e...".

10.3 ANEXO 3 - Pesquisa sobre a cobertura vacinal

anexo_i... L13146 vacina dimi... Dados e In... SI-PNI Web TabNet Win intranet.sau EDIÇÃO 25 Conesusu... Marcelo

tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?pni/cnv/cpniuf.def

Notícias Gmail BOL Mail - Entrada Google+ Marcelo Viana Downloads Google+ cheap male clothing ShopFácil - Mais Ven Fotomicrografia de google

DATASUS

IMUNIZAÇÕES - COBERTURA - BRASIL

Coberturas Vacinais segundo Região
Período: 2012

Região	Coberturas Vacinais
TOTAL	77,32
1 Região Norte	78,21
2 Região Nordeste	76,04
3 Região Sudeste	77,94
4 Região Sul	76,98
5 Região Centro-Oeste	78,55

Fonte: Programa Nacional de Imunizações

Notas:

Data de atualização dos dados: 19/02/2018

Os dados apresentados em 2013 se referem à soma dos seguintes dados:

- Até Junho de 2013: dados do API DOS
- A partir de Julho de 2013: API/VEB + SIPNI Web (exceção UFs: AC, CE, DF, GO, MS, MT, PA, PR, RJ, SE, MA e TO por digitação duplicada)
- Base de dados do ano de 2013 foi encerrada em 23/03/2015.
- Doses aplicadas durante o MRC (pneumo 10 e meningoc) e Multivacinação

2014:

- Dados do ano de 2014 são parciais. Referem-se ao recebimento das informações do API/VEB + SIPNI até a data de 23/03/2015.

12:43 06/05/2018

anexo_i... L13146 vacina dimi... Dados e In... SI-PNI Web TabNet Win intranet.sau EDIÇÃO 25 Conesusu... Marcelo

tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?pni/cnv/cpniuf.def

Notícias Gmail BOL Mail - Entrada Google+ Marcelo Viana Downloads Google+ cheap male clothing ShopFácil - Mais Ven Fotomicrografia de google

DATASUS

IMUNIZAÇÕES - COBERTURA - BRASIL

Coberturas Vacinais segundo Região
Período: 2013

Região	Coberturas Vacinais
TOTAL	73,29
1 Região Norte	68,12
2 Região Nordeste	71,91
3 Região Sudeste	73,82
4 Região Sul	75,01
5 Região Centro-Oeste	80,09

Fonte: Programa Nacional de Imunizações

Notas:

Data de atualização dos dados: 19/02/2018

Os dados apresentados em 2013 se referem à soma dos seguintes dados:

- Até Junho de 2013: dados do API DOS
- A partir de Julho de 2013: API/VEB + SIPNI Web (exceção UFs: AC, CE, DF, GO, MS, MT, PA, PR, RJ, SE, MA e TO por digitação duplicada)
- Base de dados do ano de 2013 foi encerrada em 23/03/2015.
- Doses aplicadas durante o MRC (pneumo 10 e meningoc) e Multivacinação

2014:

- Dados do ano de 2014 são parciais. Referem-se ao recebimento das informações do API/VEB + SIPNI até a data de 23/03/2015.

12:43 06/05/2018

anexo_i... L13146 vacina dimi... Dados e In... SI-PNI Web TabNet Win intranet.sau EDIÇÃO 25 Conesusu... Marcelo

tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?pni/cnv/cpniuf.def

Notícias Gmail BOL Mail - Entrada Google+ Marcelo Viana Downloads Google+ cheap male clothing ShopFácil - Mais Ven Fotomicrografia de google

DATASUS

IMUNIZAÇÕES - COBERTURA - BRASIL

Coberturas Vacinais segundo Região
Período: 2014

Região	Coberturas Vacinais
TOTAL	86,31
1 Região Norte	76,25
2 Região Nordeste	85,66
3 Região Sudeste	87,97
4 Região Sul	87,04
5 Região Centro-Oeste	92,76

Fonte: Programa Nacional de Imunizações

Notas:

Data de atualização dos dados: 19/02/2018

Os dados apresentados em 2013 se referem à soma dos seguintes dados:

- Até Junho de 2013: dados do API DOS
- A partir de Julho de 2013: API/VEB + SIPNI Web (exceção UFs: AC, CE, DF, GO, MS, MT, PA, PR, RJ, SE, MA e TO por digitação duplicada)
- Base de dados do ano de 2013 foi encerrada em 23/03/2015.
- Doses aplicadas durante o MRC (pneumo 10 e meningoc) e Multivacinação

2014:

- Dados do ano de 2014 são parciais. Referem-se ao recebimento das informações do API/VEB + SIPNI até a data de 23/03/2015.

12:40 06/05/2018

anexo_i_ed... L13146 x vacina dim... Dados e In... SI-PNI Web x TabNet Win x intranet.sau x EDIÇÃO 25 x Consesus... Marcelo

tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?pn/cnv/cpniuf.def

Notícias Gmail BOL Mail - Entrada (f) Google+ Marcelo Viana Downloads Google+ cheap male clothing ShopFácil - Mais Ven... Fotomicrografia de F google

DATASUS

IMUNIZAÇÕES - COBERTURA - BRASIL

Coberturas Vacinais segundo Região
Período: 2015

Região	Coberturas Vacinais
TOTAL	95,07
1 Região Norte	83,05
2 Região Nordeste	95,40
3 Região Sudeste	98,51
4 Região Sul	94,24
5 Região Centro-Oeste	94,42

Fonte: [Programa Nacional de Imunizações](#)

Notas:

Data de atualização dos dados: 19/02/2018

Os dados apresentados em 2013 se referem à soma dos seguintes dados:

- Até Junho de 2013: dados do API DOS
- A partir de Julho de 2013: API/VEB + SIPNI Web (exceção UFs: AC, CE, DF, GO, MS, MT, PA, PR, RJ, SE, MA e TO por digitação duplicada)
- Base de dados do ano de 2013 foi encerrada em 23/03/2015.
- Doses aplicadas durante o MRC (pneumo 10 e meningoc) e Multivacinação

2014:

- Dados do ano de 2014 são parciais. Referem-se ao recebimento das informações do API/VEB + SIPNI até a data de 23/03/2015.

anexo_i_ed... L13146 x vacina dim... Dados e In... SI-PNI Web x TabNet Win x intranet.sau x EDIÇÃO 25 x Consesus... Marcelo

tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?pn/cnv/cpniuf.def

Notícias Gmail BOL Mail - Entrada (f) Google+ Marcelo Viana Downloads Google+ cheap male clothing ShopFácil - Mais Ven... Fotomicrografia de F google

DATASUS

IMUNIZAÇÕES - COBERTURA - BRASIL

Coberturas Vacinais segundo Região
Período: 2016

Região	Coberturas Vacinais
TOTAL	50,44
1 Região Norte	48,22
2 Região Nordeste	47,96
3 Região Sudeste	49,04
4 Região Sul	55,60
5 Região Centro-Oeste	60,87

Fonte: [Programa Nacional de Imunizações](#)

Notas:

Data de atualização dos dados: 19/02/2018

Os dados apresentados em 2013 se referem à soma dos seguintes dados:

- Até Junho de 2013: dados do API DOS
- A partir de Julho de 2013: API/VEB + SIPNI Web (exceção UFs: AC, CE, DF, GO, MS, MT, PA, PR, RJ, SE, MA e TO por digitação duplicada)
- Base de dados do ano de 2013 foi encerrada em 23/03/2015.
- Doses aplicadas durante o MRC (pneumo 10 e meningoc) e Multivacinação

2014:

- Dados do ano de 2014 são parciais. Referem-se ao recebimento das informações do API/VEB + SIPNI até a data de 23/03/2015.

anexo_i_ed... L13146 x vacina dim... Dados e In... SI-PNI Web x TabNet Win x intranet.sau x EDIÇÃO 25 x Consesus... Marcelo

tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?pn/cnv/cpniuf.def

Notícias Gmail BOL Mail - Entrada (f) Google+ Marcelo Viana Downloads Google+ cheap male clothing ShopFácil - Mais Ven... Fotomicrografia de F google

DATASUS

IMUNIZAÇÕES - COBERTURA - BRASIL

Coberturas Vacinais segundo Região
Período: 2017

Região	Coberturas Vacinais
TOTAL	37,80
1 Região Norte	35,39
2 Região Nordeste	36,30
3 Região Sudeste	37,60
4 Região Sul	40,69
5 Região Centro-Oeste	42,95

Fonte: [Programa Nacional de Imunizações](#)

Notas:

Data de atualização dos dados: 19/02/2018

Os dados apresentados em 2013 se referem à soma dos seguintes dados:

- Até Junho de 2013: dados do API DOS
- A partir de Julho de 2013: API/VEB + SIPNI Web (exceção UFs: AC, CE, DF, GO, MS, MT, PA, PR, RJ, SE, MA e TO por digitação duplicada)
- Base de dados do ano de 2013 foi encerrada em 23/03/2015.
- Doses aplicadas durante o MRC (pneumo 10 e meningoc) e Multivacinação

2014:

- Dados do ano de 2014 são parciais. Referem-se ao recebimento das informações do API/VEB + SIPNI até a data de 23/03/2015.