

VACINAÇÃO INFANTIL DA COVID-19 E DESINFORMAÇÃO: A CONTRIBUIÇÃO DOS DISCURSOS POLÍTICOS NEGACIONISTAS PARA A PROLIFERAÇÃO DA INFODEMIA

*COVID-19 CHILDHOOD VACCINATION AND DISINFORMATION:
THE CONTRIBUTION OF DENIALIST POLITICAL DISCOURSES TO THE
PROLIFERATION OF THE INFODEMIC*

Henrique Rufino de Sousa Neto

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais
- IFSULDEMINAS - Campus Passos

henrigarza@gmail.com

Lícia Frezza Pisa

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais
- IFSULDEMINAS - Campus Passos

licia.pisa@ifsuldeminas.edu.br

<https://orcid.org/0000-0002-0448-7464>



DOI: 10.18406/2359-1269v11n42024421

Recebido em: 29/05/2024

Aprovado em: 11/06/2024

Resumo

A pandemia de covid-19 ampliou os discursos antivacina, a hesitação vacinal e potencializou fenômenos comunicacionais como a infodemia, a desinformação, a misinformação e as *fake news*. A partir dessa realidade, este estudo problematiza como os discursos negacionistas sobre a vacinação infantil da covid-19 podem contribuir para a proliferação da infodemia. Baseado no modelo dos '3Cs' (confiança, complacência e conveniência) de hesitação vacinal desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde, foram analisadas 9 (nove) publicações de figuras políticas em três grupos do Facebook autodenominados antivacinação. Foi possível constatar que discursos negacionistas e antivacinas têm potencial para aumentar a hesitação vacinal e que, portanto, práticas educacionais em saúde precisam ser (re)pensadas com vistas a reestabelecer os índices exitosos de cobertura vacinal no Brasil.

Palavras-chave: Infodemia, desinformação, hesitação vacinal, vacinação infantil, covid-19.

Abstract

The covid-19 pandemic has expanded anti-vaccine discourses, vaccine hesitation and potentiated communication phenomena such as the infodemic, disinformation, misinformation and fake news. Based on this reality, this study problematizes how denialist discourses about childhood vaccination against covid-19 can contribute to the proliferation of the infodemic. Based on the '3Cs' model (confidence, complacency and convenience) of vaccine hesitancy developed by the World Health Organization, 9 (nine) publications of political figures in three self-styled anti-vaccination Facebook groups were analyzed. It was possible to verify that denialist and anti-vaccination discourses have the potential to increase vaccine hesitancy and that, therefore, educative practices in health need to be (re)thought with a view to reestablishing the successful rates of vaccination coverage in Brazil.

Keywords: Infodemic, disinformation, vaccine hesitancy, childhood vaccination, covid-19.

Introdução

Em 16 de dezembro de 2021, a Anvisa aprovou a indicação da vacina pediátrica Comirnaty®, da farmacêutica Pfizer-BioNTech, para imunização de crianças de cinco a onze anos contra a covid-19. Seguindo evidências científicas que demonstram a segurança e a eficácia dos imunizantes, a agência reguladora atestou que os benefícios superavam os riscos. Assim, a aprovação permitiu o início do uso do imunizante para esta faixa etária (ANVISA, 2021) colaborando para a redução da transmissão comunitária de covid-19 entre as crianças, o que propiciou um retorno mais seguro para as atividades escolares e sociais (LIMA; FARIA; KFOURI, 2021).

O Brasil recebeu as primeiras doses de vacinas pediátricas para a imunização de crianças (VALENTE, 2022), em 13 de janeiro de 2022. O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo foi cenário do início da vacinação de crianças no Brasil contra a covid-19. O indígena Davi Seremramiwe, de 8 anos, portador de uma rara doença muscular, foi a primeira criança a receber o imunizante no país. No dia 20 de janeiro, crianças e adolescentes de seis a dezessete anos, sem imunossupressão, contaram também com a vacina produzida pelo Instituto Butantan, a CoronaVac (INSTITUTO BUTANTAN, 2022). Cabe destacar que a vacinação para as crianças de seis meses a quatro anos só chegou no dia 16 de setembro de 2022, quando foi autorizada a ampliação do uso da vacina Cominarty® (ANVISA, 2022), conhecida como ‘Pfizer baby’. Após a anuência da Anvisa, o Ministério da Saúde atualizou o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19, incluindo essa faixa etária na campanha de vacinação. (BRASIL, 2022).

Concomitante ao início da vacinação infantil contra a covid-19, mais uma vez a enxurrada de informações começou a ser disseminada. Robazzi *et al.* (2021) refletem sobre como o excesso de informações sobre a pandemia, logo que ela foi identificada, desorientou a população: “as informações, ora verdadeiras, ora falsas, deixaram as pessoas inseguras e sem saber direito o que fazer e como proceder. E esta situação perdura na atualidade” (p. 345).

Impulsionadas, principalmente, por figuras públicas tais como senadores, deputados e do ex-presidente Jair Bolsonaro (PL), uma crescente onda de desinformação se formou. O discurso antivacina foi engajado por Bolsonaro que, além de ameaçar divulgar o nome dos integrantes da Anvisa responsáveis pela aprovação da vacina pediátrica, disse, publicamente, que não vacinaria a filha de 11 anos (LOPES, 2022), e, assim, o ato ganhou tração de políticos que o apoiam. Vale ressaltar que Bolsonaro desvalorizou a vacina, considerando-a desnecessária, e ofereceu uma alternativa não comprovada cientificamente: o uso de antiparasitários (ALVES; ALMEIDA, 2021). Ele também pressionou o Ministério da Saúde para divulgar orientações sobre o uso desses medicamentos (BRASIL, 2020).

Como se observa, há uma postura negacionista do chefe do Executivo, tornando-o protagonista do movimento que confundiu a crença coletiva de confiança em

relação aos imunizantes recomendados pelos órgãos de saúde como a Anvisa e a OMS. “O negacionismo, desse modo, se apresenta ao passo que se é negado políticas de comprovação científica, como as vacinas, em prol do incentivo de soluções não testadas e aprovadas cientificamente” (PONTES; XAVIER, 2022, p. 42).

Um estudo publicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo de Emergência Internacional das Nações Unidas para a Infância (Unicef) mostrou que 2021 registrou a maior queda de cobertura vacinal dos últimos trinta anos (UNICEF, 2022). As instituições responsabilizam a queda ao crescente número de crianças que vivem em áreas de conflito e locais onde o acesso à vacinação é limitado, à crescente desinformação e à pandemia de covid-19, que interrompeu os serviços e a cadeia de suprimentos e levou à perda de recursos financeiros, realocados para o combate à doença. Em 2023, um novo relatório (UNICEF, 2023) apontou que o Brasil tem a segunda pior taxa de vacinação em bebês da América Latina, perdendo apenas para a Venezuela. O levantamento aponta ainda que a confiança dos brasileiros nas vacinas caiu após a pandemia: antes, 99,1% da população confiava nas vacinas, taxa que caiu para 88,8%.

A conjuntura indica a indispensabilidade de pesquisar, dentre os motivos relacionados, a hesitação vacinal e o compartilhamento de informações falsas em redes sociais, como o Facebook e o Twitter. Segundo Recuero (2022) o discurso sobre vacinação infantil é bastante polarizado nessas duas plataformas, principalmente pelo atravessamento político dado à vacinação contra a covid-19 entre as crianças, onde as contas dos grupos antivacina possuem alinhamento com grupos de extrema-direita e conexão com grupos e políticos vinculados ao ex-presidente Jair Bolsonaro.

*Essa **polarização** é esperada pelo que vários trabalhos têm apontado sobre o debate em saúde pública no Brasil. Esse debate vem sendo atravessado constantemente pelo discurso e pelas posições políticas, o que acaba também **polarizando as ações e campanhas pela vacinação**, geralmente entre um grupo pró e um grupo contrário. (RECUERO, 2022, s/p, grifos da autora)*

Dessa forma, o presente artigo visa analisar, tomando como referência a hesitação vacinal no modelo dos ‘3Cs’ (confiança, complacência e conveniência) da OMS, como as publicações de personalidades políticas compartilhadas em três grupos do Facebook denominados antivacinas, contribuem para a proliferação da infodemia. Como afirma Kalil e Santini (2020), no contexto da pandemia de covid-19, as histórias falsas ou com conteúdo duvidoso com maior visibilidade e/ou repercussão são aquelas disseminadas por figuras políticas, principalmente por meio das mídias sociais. Para tanto, considera-se como *corpus* de análise as publicações realizadas no período que compreende a aprovação da vacina pediátrica, em 16 de dezembro de 2021, e a primeira dose aplicada, em 14 de janeiro de 2022. A escolha desse período considera que, enquanto muitas organizações, entidades e instituições utilizaram suas mídias sociais para estimular a vacinação infantil, logo que a mesma iniciasse, diversos políticos se pronunciaram contra a imunização e tiveram suas publicações

compartilhadas por apoiadores em diversos canais, inclusive nos grupos do Facebook.

Hesitação vacinal e o modelo dos ‘3Cs’

Algumas pesquisas buscam compreender como se dá a recusa ou aceitação de vacinas ao relacioná-las aos movimentos antivacina. Apresentamos, neste tópico, dados que nos ajudam a compreender a hesitação vacinal. O primeiro estudo, realizado pelo Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz) entre os dias 17/11 a 14/12 de 2021 mostra que mais de 80% dos pais queriam vacinar os seus filhos contra a covid-19 (FIOCRUZ, 2022). A Pesquisa ‘*VacinaKids*’ observou a intenção de pais ou responsáveis por crianças e adolescentes em imunizá-los e compreender o posicionamento e motivações que permearam essa tomada de decisão. No total, foram 15.297 participantes de todo o Brasil: cerca de 70,55% da região Sudeste, 11,13% da região Sul, 8,27% da região Nordeste, 7,6% da região Centro-Oeste e 2,4% da região Norte.

Embora a pesquisa *VacinaKids* aponte que a maioria dos brasileiros seja a favor da imunização dos filhos, um dado preocupa: há uma hesitação de 16,4% de pais de crianças entre 0 e 4 anos, 14,9% de pais de adolescentes e 12,8% de pais de crianças entre 5 e 11 anos (idem).

Outro estudo conduzido pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, denominado “Estudo DEBRA” (FERREIRA-SILVA, *et al.*, 2022), coletou informações demográficas, dados sobre intenção de vacinação e atitudes/crenças em relação a vacinas no Brasil. Utilizando um questionário de autopreenchimento divulgado no Twitter, Instagram e Facebook, os autores do estudo convidaram hesitantes à vacina da covid-19 a responder, em campo aberto, sobre as suas motivações. Ao examinar as respostas, os pesquisadores as classificaram em categorias temáticas e analisaram sua correspondência com postagens do Twitter – buscadas a partir de palavras-chave ou termos associados (*hashtag*) a hesitação vacinal, até saturação do tema, identificando o tipo do usuário (nominal/não nominal), gênero (quando possível) e alcance (número de *likes/retweets*) – para explorar relações de sentido entre as postagens da mídia social e a opinião dos participantes.

Os resultados do Estudo DEBRA mostram que a maioria das respostas foi emitida por homens. Os autores da pesquisa observaram íntima correspondência entre as respostas dos participantes e conteúdos de hesitação vacinal da covid-19 no Twitter. Dessa forma, foram identificadas categorias temáticas conforme as respostas do estudo e os conteúdos associados. São elas: i) individualidade; ii) medo de eventos adversos/desconfiança; iii) questões políticas/aversão a determinações do Estado; iv) dúvidas sobre eficácia/naturalismo.

O Instituto Global de Saúde de Barcelona (ISGlobal) publicou outro estudo na revista *Nature Medicine* (LAZARUS *et al.*, 2023) analisando a hesitação vacinal contra a covid-19 em 23 países. Segundo a pesquisa, o desejo global de se

vacinar contra o coronavírus subiu em média 5,2%, passando de 75,2%, em 2021, para 79,1%, em 2022. No Brasil, o percentual de pessoas que tinham intenção de se vacinar contra a covid-19 caiu de 90,2%, em 2021, para 87,2%, em 2022. Vale ressaltar que, no último ano, a hesitação em vacinar crianças aumentou em oito países, incluindo o Brasil. Já a hesitação vacinal nos países brasileiros é recorde entre os 23 países estudados: 56,3%.

Um levantamento realizado pelo Instituto em Pesquisa e Consultoria (IPEC) a pedido da Pfizer (PFIZER, 2023) contou com a participação de 2.372 pais ou responsáveis por crianças de 0 a 14 anos residentes de São Paulo, Salvador, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Brasília e Porto Alegre. Os dados do estudo apontam que embora 59% dos pais tenham declarado que a covid-19 é a doença que mais os preocupa, 31% não reconhecem que as vacinas protegem crianças ou adolescentes de formas graves da doença. Outro dado apontado pelo estudo é que, além da desconfiança, o atraso vacinal também é comum para grande parte das famílias. A maioria (68%) apontou a falta de tempo como a principal causa do atraso na vacinação de filhos, com 46% dos respondentes assinalando que a pandemia impactou ou atrapalhou o andamento da atualização do calendário das vacinas em geral. Sobre a recusa, 14% dos respondentes afirmam categoricamente que não vacinarão suas crianças contra a covid-19.

O artigo “*Determinants of COVID-19 vaccine hesitancy in Portuguese-speaking countries: a structural equations modeling approach*” (DE SOUSA *et al.*, 2021) publicado no *Multidisciplinary Digital Publishing Institute*, analisa opiniões sobre as vacinas contra a covid-19 que estavam sendo desenvolvidas entre maio e agosto de 2020 e sobre as medidas de proteção recomendadas pelas instituições governamentais e pela OMS. A pesquisa ouviu 6.843 pessoas de Portugal, Brasil e países lusófonos da África e revelou que entre os entrevistados, 21,1% afirmaram que não tinham intenção de se vacinar. O estudo revela ainda que a maioria dos indivíduos hesitantes são maiores de 30 anos e consomem informações incompletas ou falsas sobre as vacinas. Do total de indivíduos hesitantes, 21,9% apresentavam sintomas de estresse, principalmente homens, devido à influência cultural que os educa a serem exemplos de força, virilidade e saúde perfeita.

É possível constatar que nas pesquisas apresentadas há um fator comum: algumas pessoas optaram — e continuam optando — por não se imunizarem e estendem esse ato aos familiares, incluindo os seus filhos. A hesitação vacinal é definida como o atraso em aceitar ou a recusa às vacinas recomendadas, mesmo com a sua disponibilidade nos serviços de saúde (WHO, 2014; MACDONALD, 2015; LAZARUS *et al.*, 2023) e representa um problema crescente que contribui com a redução das coberturas vacinais no Brasil e no mundo (FERREIRA-SILVA *et al.*, 2022). Para tentar reverter a situação, o governo brasileiro lançou em fevereiro de 2023 o Movimento Nacional pela Vacinação (BRASIL, 2023). A iniciativa planeja mobilizar a população para o Brasil retomar os altos índices de cobertura vacinal. Segundo o portal do Ministério da Saúde (BRASIL, 2023):

O Movimento Nacional pela Vacinação tem foco prioritário na retomada das altas coberturas vacinais no Brasil. A

mobilização inclui a vacinação contra a Covid-19 e outras vacinas do Calendário Nacional em várias etapas. O movimento é uma das prioridades do governo federal para fortalecer o SUS e a cultura de vacinação do país. (BRASIL, 2023, s/p, grifos do autor).

Dada a magnitude do problema exposto, “a OMS colocou a hesitação em vacinar como um dos maiores desafios da saúde pública na próxima década.” (FERNANDES *et al.*, 2021, p. 138). De acordo com Succi (2018), o conceito de hesitação vacinal é utilizado tanto no meio acadêmico quanto em saúde pública e suscita preocupações com a possibilidade de ressurgimento de doenças infecciosas já controladas, bem como discussões éticas e comportamentais.

Segundo MacDonald (2015), a hesitação vacinal é complexa e específica do contexto. Ela pode variar conforme o tempo, o local e as vacinas, sendo influenciada por fatores como a **complacência, a conveniência e a confiança**, conhecido como o modelo ‘3Cs’, proposto pela primeira vez ao grupo de Trabalho de Comunicações de Vacinas da OMS EURO, em 2011. Neste modelo, a **confiança** está relacionada com a credibilidade das pessoas nas vacinas, no seu sistema de entrega e nas autoridades em saúde. Já a **complacência** ocorre onde os riscos percebidos de doenças evitáveis por vacinação são baixos e a vacinação é desconsiderada como uma ação preventiva necessária. O terceiro fator — a **conveniência** — está relacionada às barreiras referentes à acessibilidade, disponibilidade e aceitação dos serviços.

Succi (2018) afirma que não se pode definir a hesitação vacinal como um comportamento dicotômico de *aceitação versus recusa*, mas é necessário encará-la como um *continuum* entre as duas situações. Assim, os indivíduos hesitantes compõem um grupo heterogêneo que possuem diferentes graus de indecisão sobre determinadas vacinas ou ainda para a vacinação em geral. Têm-se, portanto, em uma extremidade indivíduos que recusam indubitavelmente todas as vacinas e na outra extremidade aqueles que aceitam todas as vacinas e há, ainda, aqueles que aceitam algumas, mas recusam outras entre os dois grupos. Ou seja: os indivíduos hesitantes situam-se entre os dois extremos. Fernandes *et al.* (2021) corrobora com Succi ao afirmar que nestes grupos de pessoas que se recusam a vacinar estão os pais de crianças e adolescentes, gestantes, idosos e até profissionais da saúde que, além de não se vacinarem e não vacinar os seus filhos, não indicam vacinas para seus pacientes.

Infodemia

O cruzamento vocabular une o prefixo **info-**, (que faz referência direta à ideia de informação), com o termo grego **-demia** (δήμος [demos = povo]) (SAWAIA, 2020), utilizado para se referir a surtos contagiosos de doenças. Assim, o termo se caracteriza pelo “excesso de informações, algumas precisas e outras não,

que tornam difícil encontrar fontes idôneas e orientações confiáveis quando se precisa” (OPAS, 2020, p.2).

Se, de um lado, os cientistas, médicos, enfermeiros e demais profissionais de saúde estavam na linha de frente no combate à covid-19 e na busca por uma vacina capaz de frear a rápida expansão do vírus, do outro temos os profissionais de comunicação que apuram, checam, desmentem histórias falsas, conversam com especialistas e, com trabalho ético e competente, lutam contra a desordem informacional que se instaurou no mundo inteiro, principalmente através na internet. Segundo Massarani *et al.* (2021), a ocorrência global do novo coronavírus em 2020 resultou não apenas em uma crise política, socioeconômica e de saúde pública, mas também gerou uma notável situação de caos informacional, caracterizada pela disputa por narrativas e disseminação informações falsas. Neste contexto, especialistas das áreas científica, jornalística e de informação têm se empenhado em minimizar os impactos da desinformação e em oferecer à sociedade informações respaldadas por evidências científicas.

Vale lembrar que, no auge da pandemia, foram disseminadas informações falsas sobre o novo coronavírus nas mídias sociais. Entre elas, a inexistência de casos de covid-19, com imagens de leitos desocupados, métodos caseiros para a prevenção do contágio, tratamentos sem comprovação científica e teorias conspiratórias que atribuem a pandemia a uma estratégia política, com posicionamentos contrários às medidas de distanciamento social necessárias à contenção da propagação da doença (FIOCRUZ, 2020).

Da mesma forma que o contágio pelo novo coronavírus cresce exponencialmente, “a desinformação, uma verdadeira desordem informacional, se expande a velocidades vertiginosas – como um vírus contagioso e mortal” (LIMA *et al.*, 2020, p.2) e se torna um dos principais perigos da pandemia, além do próprio vírus. Bichara (2020) alerta que a grande disseminação de notícias, no contexto da pandemia da covid-19, é distribuída de maneira avassaladora:

Assolada não somente pela propagação acelerada do vírus, a sociedade interconectada agora é vítima também de uma enxurrada sem fim de notícias, disseminando todo tipo de ponto de vista. Até mesmo os discursos mais absurdos ganham espaço e se propagam feito incêndio. (BICHARA, 2020, p. 8)

A divulgação de informações com base em evidências científicas é crucial para o enfrentamento a pandemia, entretanto, com o advento das redes sociais toda e qualquer pessoa se torna produtora de conteúdo e pode divulgar opiniões, expor ideias, criar notícias, mesmo sem profundo conhecimento de causa ou embasamento científico. Uma pesquisa realizada pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e do Instituto Questão de Ciência (IQC) ouviu 982 pediatras sobre fatores que estimulam os sentimentos de desconfiança e de repúdio às vacinas. Os resultados do estudo “Hesitação vacinal: por que estamos recuando em conquistas tão importantes?” aponta que, segundo a percepção dos médicos ouvidos, o fator que mais contribui para a recusa vacinal é o uso das redes

sociais (30,95%), conteúdos veiculados à mídia (20,68%) e a busca por informações na internet (13,60%). O compartilhamento de conteúdo enganoso tem gerado desconfiança sobre a eficácia e a segurança dos imunizantes. O excesso de informações ocasionada pela infodemia tem refletido diretamente na decisão de vacinar-se ou não.

A resposta à infodemia exige o apoio, o desenvolvimento e a aplicação de soluções eficientes que preparem os indivíduos e suas comunidades com o conhecimento e ferramentas para promover informações precisas sobre saúde e mitigar os danos que a desinformação causa. Entre os principais danos ocasionados pela infodemia estão: a dificuldade de encontrar fontes confiáveis de informação, sintomas psicológicos tais como, depressão, ansiedade, exaustão emocional, e o sentimento de impotência diante do problema, bem como a falta de controle das fontes de informações, pois muitas vezes não há critérios antes que a informação seja publicada em uma rede social, seja de uma conta pessoal ou de uma determinada instituição (OPAS, 2020).

Clarice Wardle e Hossein Derakhshan (2017) explanam o conceito de desordem da informação, destacando as motivações de quem produz desinformação no ambiente digital: **informação incorreta**, em que não há intenção de prejudicar; **desinformação**, onde o conteúdo é errado, ou falsificado, incorreto, fora do contexto e que há objetivo de causar dano; **má informação**, com base na realidade, que pode tornar uma informação privada em pública com a intenção de prejudicar. Nessa categorização, os autores argumentam que existem sete tipos de conteúdos problemáticos no ecossistema de informações, a saber: (i) sátira ou paródia; (ii) falsa conexão; (iii) conteúdo enganoso; (iv) contexto falso; (v) conteúdo de impostor; (vi) conteúdo manipulado e (vii) conteúdo fabricado.

Assim, “notícia falsa” ou “fake news”, não é um termo adequado para expressar esse fenômeno da produção, difusão e consumo da quantidade de informações dissipadas, que podem ser assemelhadas à poluição. O termo desinformação seria o mais adequado porque engloba conteúdos de naturezas diferentes, tais como publicação de sátiras, os famosos “memes” e paródias noticiosas, ou mesmo informações que envolvam pessoas públicas apoiando determinados políticos. De acordo com uma publicação no The Guardian, muitos políticos usam como uma arma para afetar a imprensa (WARDLE; DERAKHSHAN, 2017).

Numa ampla e mais atual revisão dos usos e definições de *fake news*, Tatiana Dourado (2020) apresenta pistas importantes que ajudam a compreender melhor o fenômeno e suas variantes. A partir do estudo de Wardle e Derakhshan (2017), Dourado apresenta a seguinte síntese dos termos: (i) **desinformation** (desinformação): informações falsas, criadas deliberadamente para prejudicar uma pessoa, grupo social, organização ou país; (ii) **misinformation** (informação errada): informações falsas, mas que não foram criadas com a intenção de causar prejuízo; e (iii) **mal-information** (informação maliciosa): informação baseada na realidade, usada para impor prejuízos a uma pessoa, organização ou país. Assim, ela conceitua a desinformação como “uma interseção entre o conjunto do que é falso e o do que causa prejuízo, na forma de contexto falso, impostura, conteúdo manipulado e conteúdo fabricado” (DOURADO, 2020, p. 44).

Tendo incorporado o teor falso dos conteúdos e as intenções danosas, as *fake news* se identificam com a desinformação. Isso porque “grande parte do discurso sobre *fake news* combina duas noções: informação incorreta e desinformação” (WARDLE; DERAKHSHAN, 2019, p. 47). A partir destes conceitos, este estudo trata da **desinformação** em meio a infodemia — no contexto da vacinação infantil contra a covid-19 — como fenômeno que promove a desordem informacional e também a desordem social, uma vez que a “desinformação é uma informação falsa, e a pessoa que divulga sabe que é falsa. É uma maneira intencional e deliberada, e resulta em usuários sendo ativamente desinformados por pessoas maliciosas” (idem, p. 47). Segundo a UNICEF (2023) a desinformação e a conspiração tornaram-se um desafio crescente para a percepção pública sobre as vacinas. Desse modo, pais e responsáveis cientes de informações factuais e em evidências relevantes para suas dúvidas e preocupações, têm maior probabilidade de confiar nas vacinas.

Desinformação sobre vacinação infantil: discursos negacionistas

Ao longo dos últimos anos, em que a pandemia da covid-19 se manteve como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, observa-se a constância de discursos do passado que se opõem à vacinação, inclusive para crianças e adolescentes. De acordo com Costa (2022 *apud* RECUERO; VOLCAN; JORGE, 2022), esses discursos contrários à vacinação encontrados nas mídias sociais utilizam fatos distorcidos, retirados de seu contexto original ou combinados com informações falsas, caracterizando a propagação da desinformação e, portanto, contribuem para a proliferação da infodemia. A autora destaca também que alguns desses discursos relatam as transformações ocorridas em pessoas vacinadas, descrevendo como ela era antes, o que aconteceu depois e como ela está agora.

Tais argumentos, têm sido endossados políticos que justificam a sua recusa por meio da defesa da liberdade individual, pela promoção de serviços de saúde alternativos, nas teorias da conspiração e na alegação de graves efeitos colaterais advindos da imunização (MACHADO; SIQUEIRA; GITAHY, 2020). Muitos desses, por meio de publicações no Twitter e no Facebook. Conforme aponta Recuero e Stumpf (2021), o discurso antivacina nessas plataformas está enraizado em um contexto mais amplo que legitima essas narrativas por meio de uma moldura política, onde a decisão de tomar ou não a vacina é associada ao apoio ou não a uma orientação político-partidária.

Destarte, neste tópico serão apresentados elementos que analisam a existência de discursos negacionistas e antivacinação e de que forma contribuem para a proliferação da infodemia. Trata-se, portanto, de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório que utiliza a Análise de Conteúdo como técnica de investigação. Aplicada em 9 (nove) publicações de personalidades políticas contrárias à vacinação infantil compartilhadas em 3 (três) grupos

autodenominados antivacinas no Facebook, entre 16 de dezembro de 2021 (outorga da vacina pediátrica pela Anvisa) e 14 de janeiro de 2022 (imunização da primeira criança no Brasil), a AC utilizará como referência o modelo dos ‘3Cs’ da OMS. A escolha desse período considera que, após a aprovação da vacina pediátrica, políticos travaram um embate contra a imunização em seus perfis nas mídias sociais, compartilhando informações — muitas vezes falsas ou retiradas de contexto —, desincentivando a vacinação infantil. Por motivos de preservação do pesquisador, os nomes dos grupos do Facebook foram ocultados.

A seleção das publicações através dos critérios de inclusão e exclusão foi sequenciada pelas etapas essenciais para o processo analítico de acordo com Bardin (2010) e Triviños (1987). Uma pré-análise foi realizada para organizar o material oriundo dos grupos do Facebook e precede a descrição analítica e categorização que, com a interpretação referencial do conteúdo, compreendem a segunda e terceira etapas do processo, respectivamente. No decorrer do processo de análise de conteúdo, sobressaíram categorias de análise que foram cuidadosamente interpretadas, utilizando-se como referência o arcabouço teórico apresentado. Essa abordagem possibilitou estabelecer relações significativas entre os dados empíricos coletados e o objeto de análise.

Para a investigação foram escolhidas publicações de personalidades políticas que tiveram ao menos uma publicação compartilhada no período especificado em um ou mais grupos. Visando estabelecer relação entre os dados empíricos e o objeto de análise, foram analisadas somente publicações que continham informações ou dados divulgados pelo próprio indivíduo, descartando conteúdos de terceiros e compartilhamentos. Essa estratégia se dá pelo fato de que o que se espera aqui é encontrar argumentos autorais dos próprios políticos ao publicar conteúdos que contenham informações falsas, imprecisas ou retiradas de contexto sobre a vacinação infantil da covid-19.

Para delimitar o conteúdo a ser estudado, optamos por analisar somente as publicações em vídeo, uma vez que a persuasão, intermediada pelo discurso da racionalidade e das emoções, faz com que uma inverdade possa tomar contornos de uma possível verdade (GOUVÊA, 2017 *apud* GOMES; PENNA; ARROIO, 2020). De acordo com Charaudeau (2009) é por meio de um discurso de legitimação que o emissor convence seu interlocutor da prova de sua autoridade.

Dado o conteúdo das publicações exploradas e o modelo dos ‘3Cs’ que permeia a hesitação vacinal, a análise dos resultados proporcionou a definição de duas categorias empíricas: i) vacinas são ineficazes, experimentais e desnecessárias; e ii) vacinas apresentam risco de morte e/ou sequelas.

Categoria 1: vacinas são ineficazes, experimentais e desnecessárias

Nesta categoria, incluíram-se trechos das publicações que consideram a vacina pediátrica, autorizada pela Anvisa, ineficaz, qualificando-a como experimental e, portanto, desnecessária. O senador Magno Malta, em uma postagem viral, afirmou que a vacina era uma substância inerte. A postagem obteve 108 mil curtidas, 120 mil compartilhamentos e 365 mil visualizações:

Nós lutamos contra a vacinação de criança, um placebo que ainda não é uma vacina de verdade, é tão somente um experimento fazendo mal e criando mal na vida de adultos. (Magno Malta, 23/12/2021)

Em outra postagem, também viral, Magno Malta desqualifica a vacina para adultos, alegando que pessoas imunizadas estão pegando covid-19 de quem não está imunizado e, por isso, a vacina não é confiável. Na mesma publicação, o político menospreza, novamente, o imunizante infantil, questionando sobre a validação da vacina. A publicação obteve 72 mil curtidas, 51 mil compartilhamentos e 837 mil visualizações:

E agora querem colocar essa miséria que não tem certificação dentro dos nossos filhos. (Magno Malta, 30/12/2023)

Várias estratégias foram articuladas por políticos que se mostraram contra a vacina pediátrica da covid-19. O deputado federal Diego Garcia, por exemplo, organizou eventos online para falar sobre passaporte sanitário e sobre a vacinação infantil. Em um vídeo publicado em um dos grupos no Facebook, o político pede ajuda para alcançar mais pessoas em seus encontros e, também, qualifica a vacina como experimental:

Participe conosco, nos ajude a mobilizar lideranças, agentes públicos, empresários, pais e mães de família em todo o país, que possam se unir nessa luta pela nossa liberdade, contra o passaporte sanitário, contra o uso desse experimento nas nossas crianças. (Diego Garcia, 13 de janeiro de 2022).

Outro argumento utilizado para justificar a recusa vacinal para as crianças é que, como argumentou a deputada federal Bia Kicis, a Pfizer teria reconhecido que as vacinas pediátricas estão em fase experimental:

Por mais que se diga que a vacina não é experimental, ela ainda está numa fase de estudos, a própria Pfizer reconhece, está no relatório da Anvisa, que só em 2023, 2024 é que se terá a fase 4, em que se saberão as consequências da vacina. Então a questão da segurança não está totalmente provada e é preciso dizer isso. (Bia Kicis, 4 de janeiro de 2022).

O mesmo argumento foi utilizado por Magno Malta dias depois, em nova publicação viral. O senador além de contestar a eficácia das vacinas, demonstra apoio ao ex-presidente Jair Bolsonaro que, segundo ele, estava sendo atacado por um telejornal em que o editorial atacou Bolsonaro por sua posição contrária à vacinação infantil. A publicação obteve 24 mil curtidas, 5,3 mil compartilhamentos e 133 mil visualizações:

Agora estão jogando os filhos contra os pais, os filhos adolescentes. Essa é a tática agora. Mas vamos reagir. Não deixe seu filho, não permita. Não é o atestado de um médico, porque quem fabricou a vacina não atesta que a vacina tem eficácia. Muito pelo contrário, alguns têm coragem de colocar na bula que não têm eficácia e que não se responsabiliza com nada. Agora vão cobrar a responsabilidade do presidente da república? (Magno Malta, 8 de janeiro de 2022)

Para tentar incentivar as pessoas a não vacinarem seus filhos, Diego Garcia utiliza os casos de covid seus filhos para argumentar que a vacina pediátrica não é necessária:

Pelo amor de Deus, vamos colocar a mão na consciência. Meus filhos tiveram covid, tiveram a cepa ainda da Amazônia. Só um dos meus filhos teve um estado febril de 37,5, só por um dia. No dia seguinte já estava bem, brincando. (Diego Garcia, 16 de dezembro de 2021)

A desinformação sobre as vacinas associadas à categoria 1 constroem uma narrativa enganosa sobre a **eficácia** das vacinas. Qualificada como experimental, políticos propagam desinformação ao compartilhar que a vacina está em fase de estudos, de modo a convencer os pais que a vacina infantil não é segura, podendo ser ignorada, fazendo com que aumente o sentimento de desconfiança.

Categoria 2: vacinas infantis apresentam risco de morte e/ou sequelas

Foram incluídas nessa categoria as publicações que relacionavam a vacina pediátrica a possíveis eventos adversos pós-vacinais (EAPV), entre eles o risco de doenças como trombose, embolia pulmonar, entre outras. Para justificar a sua posição contrária à vacinação para crianças, o senador Magno Malta relata que adultos que tomaram a vacina, além de estarem transmitindo a doença, podem ter algum tipo de EAPV:

Quem foi vacinado transmite covid, transmite ômicron. Quem foi vacinado pode ter AVC, trombose, embolia pulmonar, está cheio de artistas internados. [...] Tem gente que já tomou a quarta dose, a

terceira dose, segunda dose em 8 meses. Eu tô vindo agora ali de um encontro com um amigo, fui buscar um material, ele me apresentou o amigo dele, sócio. O rapaz tomou a segunda dose, 5 dias depois desmaiou na porta do trabalho, levaram lá pra cima, ele desmaiou novamente, chamaram o SAMU, ele foi desmaiado. Chegaram lá, detectaram problemas neurológicos advindos da vacina. Eu tô falando de um caso, mas existe muito óbito. (Magno Malta, 30 de dezembro de 2021)

Na mesma publicação, Magno Malta afirma que as pessoas vacinadas estão tomando Ácido Acetilsalicílico para evitar trombose:

Hoje, sabe quem tem medo do vírus? É quem se vacinou. Colocou isso dentro dele, agora morre de medo. Tá todo mundo tomando um remédio de AAS para afinar o sangue, para não ter trombose. E agora querem colocar essa miséria que não tem certificação, não são confiáveis dentro dos nossos filhos.

O deputado estadual do Paraná Ricardo Arruda é uma personalidade que também gerou conteúdo incentivando a recusa vacinal. Em uma publicação analisada, ele se mostra favorável às vacinas para os grupos de risco e contrário às vacinas para crianças e, segundo ele, isso não é negacionismo:

Já foi constatado miocardite, enfarte, enfim, um monte de lesões, então não vale o risco. Vale, sim, o risco de injetar essa droga experimental para quem tem mais idade, para o grupo de risco de ter o covid e poder piorar. O resto não. Ninguém aqui é negacionista, nós apoiamos as vacinas para os grupos de risco que precisam. Agora, não podemos colocar em risco nossas crianças. Ninguém sabe, tem efeitos colaterais imediatos, a médio e longo prazo que não sabemos ainda, então não vale a pena. (Ricardo Arruda, 29 de dezembro de 2021).

A desinformação sobre as vacinas associadas a categoria 2 constroem uma narrativa enganosa sobre a **segurança** das vacinas. Nessa categoria a hesitação vacinal ocorre devido à falta de confiança na vacina e nas informações fornecidas sobre a sua eficácia, complementando os discursos da categoria 1. Esse tipo de discurso dissemina informações falsas e exageradas sobre os riscos associados às vacinas, levando os internautas a hesitar em vacinar os filhos por medo de possíveis efeitos colaterais graves e, ainda, pelo risco de morte.

Discussão

A hesitação vacinal pode ocorrer em diversas situações, influenciadas por fatores culturais, sociais, econômicos e políticos. Ela não está associada

somente à recusa das vacinas, mas também a crenças infundadas sobre seus riscos e possíveis reações adversas, ainda que sejam extremamente raras e menos graves do que os riscos associados à doença que a vacina previne, nesse caso a covid-19.

É perceptível que as publicações analisadas apresentam informações distorcidas ou falsas e que podem prejudicar a saúde pública ao promoverem a hesitação vacinal. Alguns desses discursos foram, inclusive, analisados por agências de *fact-checking*. O fato de ter iniciativas como essas voltadas para a checagem de fatos e desmistificação de teorias conspiratórias demonstra que a sociedade está engajada em conferir os conteúdos que recebem, principalmente por meio das mídias sociais.

Desse modo, as categorias 1 e 2 apresentam argumentos diferentes, mas todos os discursos apresentados têm potencial para enganar e produzir hesitação vacinal, sobretudo porque estão sendo publicados por políticos que denotam seriedade, compromisso e responsabilidade com a informação que está sendo dita. Além de se complementarem, as argumentações presentes nas categorias 1 e 2 constroem juntas contradições e incompatibilidades, contrárias à confiança, conveniência e motivam a complacência em relação à vacinação infantil.

Os resultados do Estudo DEBRA (FERREIRA-SILVA, *et al.*, 2022) corroboram com a análise das publicações ao constatar que assim como a maioria das respostas ao estudo foi emitida por homens, verificamos que a maioria das publicações incentivando a hesitação vacinal também foi feita por homens. Outro dado relevante são as categorias temáticas apresentadas. Segundo os autores, entre as razões que explicam a hesitação vacinal, estão: i) individualidade; ii) medo de eventos adversos/desconfiança; iii) questões políticas/aversão a determinações do Estado; iv) dúvidas sobre eficácia/naturalismo. As categorias ii e iv, estão explicitadas em nossa pesquisa.

Defendido pelas publicações analisadas, a baixa crença no adoecimento provocado pela covid-19 e o risco dos eventos adversos causados pela vacina pediátrica constroem a narrativa para a tomada de decisões de não-vacinação para adultos que se estende, também, às crianças. Considerando a complacência como consequência dessa percepção, podemos concluir que ela é influenciada pelo discurso dos políticos analisados ao subestimarem os riscos e a gravidade da covid-19, acreditando e, inclusive demonstrando, que crianças não foram seriamente afetadas pela doença ou que os efeitos colaterais foram leves. Esse tipo de crença pode levar à recusa da vacina, mesmo diante da disponibilidade do imunizante.

A eficácia das vacinas pediátricas contra a covid-19 foi frequentemente questionada pelos discursos analisados e possuem uma influência negativa na confiança, uma vez que depende veementemente da compreensão da segurança e eficácia das vacinas. A descrença nos imunizantes apresentadas por personalidades políticas e autoridades reduz a confiança da população nas vacinas, nos órgãos e profissionais de saúde.

Destarte, percebe-se que a associação entre a desinformação e confiança-conveniência emerge de maneira mais nítida, mas não se descarta a possibilidade de inclusão da conveniência nas publicações analisadas, uma vez

que, conforme MacDonald (2015), ela não se restringe apenas à disponibilidade física e à acessibilidade dos imunizantes, mas também à capacidade de compreensão (linguagem e alfabetização em saúde). Desse modo, ao consumir informações falsas sobre a vacinação infantil da covid-19, a população limitará seu conhecimento em saúde, determinando seu grau de hesitação vacinal.

Considerações

Caracterizada pelo excesso de informações — precisas ou não —, a infodemia dificulta a obtenção de informações confiáveis e pode afetar a tomada de decisões sobre a vacinação infantil contra a covid-19. A desinformação é um dos principais impulsionadores da infodemia e dos discursos antivacina e pode ser compartilhada intencionalmente por indivíduos ou grupos com motivações contrárias à vacinação, seja por motivos políticos, econômicos ou ideológicos.

A desinformação sobre os imunizantes pediátricos está intrinsecamente associada aos '3Cs' da OMS, podendo produzir a hesitação vacinal, colocando em risco a imunização de rebanho, foco da política pública de imunização para o combate à pandemia. Dessa forma, esse estudo evidencia a urgência de se (re)pensar práticas educacionais, nas áreas da Educação e da Comunicação, mas também da Saúde, com vistas a restabelecer os índices exitosos de cobertura vacinal no Brasil, como o combate à desinformação, a Literacia em Saúde e campanhas de sensibilização.

Esse trabalho analisou discursos proferidos por políticos brasileiros associando-os ao atual modelo de hesitação vacinal da Organização Mundial da Saúde e como esses discursos contribuem para a proliferação da infodemia ao criar uma atmosfera de complacência em minimizar a gravidade da covid-19, ao minar a confiança nos órgãos de saúde como a Anvisa, o Ministério da Saúde e a própria OMS e ao desvalorizar a importância das vacinas, questionando a sua eficácia ou disseminando informações falsas sobre seus efeitos colaterais.

Embora os discursos aqui apresentados possam ter um impacto significativo na proliferação da infodemia e na hesitação vacinal, as informações precisas e baseadas em evidências fornecidas pelos órgãos de saúde são essenciais para combater a desinformação e promover a saúde pública. A transparência, a clareza na comunicação e a confiança nas autoridades são fundamentais para enfrentar a infodemia e incentivar a adesão de medidas preventivas, como a vacinação infantil.

Referências

ALVES, C. N. B.; ALMEIDA, M. F. **É MELHOR JAIR DESACOSTUMANDO: A CONSTRUÇÃO DO ESTILO NO DISCURSO ANTIVACINA DO PRESIDENTE.** Fólio,

Vitória da Conquista, v. 13, n. 2, p. 349 - 364, jul./dez. 2021. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/folio/article/view/9804/6653>. Acesso em: 07 dez. 2022.

ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Anvisa aprova vacina da Pfizer contra Covid para crianças de 5 a 11 anos**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/anvisa-aprova-vacina-da-pfizer-contra-covid-para-criancas-de-5-a-11-anos>. Acesso em: 01 dez. 2022.

_____. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Covid-19: Anvisa aprova vacina da Pfizer para crianças entre 6 meses e 4 anos**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/covid-19-anvisa-aprova-vacina-da-pfizer-para-criancas-entre-6-meses-e-4-anos>. Acesso em: 29 nov. 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2010.

BICHARA, Marcelo. SARS-COV-2 INFODEMIA, PÓS-VERDADE E GUERRA HÍBRIDA. **Revista Estudos Libertários**, UFRJ, vol.2, nº3, Ed. Especial nº 1, p. 1-12, abril 2020. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/estudoslibertarios/article/view/34123/19180>. Acesso em: 19 mar. 2022.

_____. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 28 nov. 2022.

_____. Código Penal. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 28 nov. 2022.

_____. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde divulga diretrizes para tratamento medicamentoso de pacientes**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/maio/ministerio-da-saude-divulga-diretrizes-para-tratamento-medicamentoso-de-pacientes>. Acesso em: 27 nov. 2022.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19** [recurso eletrônico] – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 121 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/coronavirus/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacinacao-contra-a-covid-19-pno-2a-edicao-com-isbn>. Acesso em: 19 mar. 2022

_____. Ministério da Saúde. **Movimento Nacional pela Vacinação**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/vacinacao>. Acesso em: 2 jun. 2023.

CHARAUDEAU, P. **Le discours de manipulation entre persuasion et influence sociale**. Acte du colloque de Lyon, 2009. Disponível em: <https://www.patrick-charaudeau.com/Le-discours-de-manipulationentre.html>. Acesso em: 13 mar. 2022.

DE SOUSA, A. F. L., *et al.* Determinants of COVID-19 vaccine hesitancy in Portuguese-speaking countries: a structural equations modeling approach. **Vaccines**.

2021. Disponível em: <https://jornal.usp.br/wp-content/uploads/2021/10/vaccines1384392.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2023.

DOURADO, T. M. S. G. **Fake News na eleição presidencial de 2018 no Brasil**. 2020. Tese (Doutorado em Comunicação e Cultura Contemporâneas) - Faculdade de Comunicação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2020. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/31967/1/Tese_Tatiana%20Dourado.pdf. Acesso em: 20 nov. 2022.

FERNANDES J, *et al.* **VACINAS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021.

FERREIRA-SILVA, *et al.* HESITAÇÃO À VACINA DA COVID-19: CORRESPONDÊNCIA ENTRE RESPOSTAS DE UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO E POSTAGENS EM MÍDIA SOCIAL. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, Volume 26, Supplement 2, September 2022. Disponível em: sciedirect.com/science/article/pii/S1413867022002793. Acesso em: 12 dez. 2022.

FIOCRUZ. **Estudo identifica principais fake news relacionadas à Covid-19**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/estudo-identifica-principais-fake-news-relacionadas-covid-19>. Acesso em: 15 set. 2022.

_____. Covid-19: **Fiocruz divulga resultados do estudo VacinaKids**. 2022a. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-fiocruz-divulga-resultados-do-estudo-vacinakids>. Acesso em: 25 nov. 2022.

GOMES, S. F.; PENNA, J. C. B. O.; ARROIO, A. Fake News Científicas: Percepção, Persuasão e Letramento. **Ciência & Educação**, v. 26. São Paulo: Bauru, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ciedu/a/bW5YKH7YdQ5yZwkJY5LjTts/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 nov. 2022.

INSTITUTO BUTANTAN. **Por unanimidade, CoronaVac é aprovada pela Anvisa para uso emergencial em crianças de seis a 17 anos**. 2022. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/por-unanimidade-coronavac-e-aprovada-pela-anvisa-para-uso-emergencial-em-criancas-de-seis-a-17-anos->. Acesso em: 05 ago. 2022.

KALIL, I. & SANTINI, R. M. "**Coronavírus, Pandemia, Infodemia e Política**". Relatório de pesquisa. Divulgado em 01 de abril de 2020. 21p. São Paulo / Rio de Janeiro: FESPSP /UFRJ. Disponível em: https://www.fespsp.org.br/store/file_source/FESPSP/Documentos/Coronavirus-einfodemia.pdf. Acesso em: 12 dez. 2022.

LAZARUS, J. V. *et al.* A survey of COVID-19 vaccine acceptance across 23 countries in 2022. **Nature Medicine**, vol. 29, February 2023. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41591-022-02185-4>. Acesso em: 23 fev. 2023.

LIMA, E. J. D. F.; FARIA, S. M. D.; KFOURI, R. D. A. Reflexões sobre o uso das vacinas para COVID-19 em crianças e adolescentes. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, 30, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/kMsYGJQscQb4NTtv6hLfnGc/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2022.

LOPES, J. Bolsonaro volta a atacar vacinação infantil e Anvisa. **CNN Brasil**. 2022. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/bolsonaro-volta-a-atacar-vacinacao-infantil-e-anvisa/>. Acesso em: 25 jun. 2022.

MACDONALD N.E; SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Vaccine hesitancy: definition, scope and determinants. **Vaccine**. 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X15005009?via%3Dihub>. Acesso em: 28 nov. 2022

MACHADO, D. F. T.; SIQUEIRA, A. F.; GITAHY, L. Natural Stings: Selling Distrust About Vaccines on Brazilian YouTube. **Frontiers in Communication**, v. 5, p. 1–9, 2020. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fcomm.2020.577941>. Acesso em: 03. fev. 2023.

MASSARANI, L. M. *et al.* **Infodemia, desinformação e vacinas: a circulação de conteúdos em redes sociais antes e depois da COVID-19**. Liinc em Revista, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, e. 5689, mai. 2021. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/51878/2/ve_Luisa_Massarani_COC_2021.pdf. Acesso em: 01 dez. 2022.

NUNES, L. Panorama da cobertura vacinal no Brasil, 2020. São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. 2021. Relatório. Disponível em: https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Panorama_IEPS_01.pdf. Acesso em: 23 ago. 2022.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Entenda a infodemia e a desinformação contra a COVID-19. 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf. Acesso em: 28 nov. 2022

PFIZER. **Pesquisa aponta que famílias brasileiras temem COVID-19, mas um em cada três pais não acredita que as vacinas podem proteger os filhos de formas graves da doença**. 2023. Disponível em: <https://www.pfizer.com.br/noticias/releases/pesquisa-aponta-que-fam%C3%ADlias-brasileiras-temem-covid-19>. Acesso em: 23 jun. 2023.

PONTES, B. C.; XAVIER, L. R. S. **O Programa Nacional de Imunização vs. O Discurso Antivacina: As graves consequências para a sociedade brasileira**. Revista Cadernos de Relações Internacionais, Rio de Janeiro, n.1, nov. 2022. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/61326/61326.PDF>. Acesso em: 12 dez. 2022

RAZAI, M.S. *et al.* **COVID-19 vaccine hesitancy: the five Cs to tackle behavioural and sociodemographic factors**. Journal of the Royal Society of Medicine; 2021, Vol. 114(6) 295–298. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/01410768211018951>. Acesso em: 27 nov. 2022.

RECUERO, R. O Discurso sobre vacinação Infantil na Mídia Social. 2022. Disponível em: <https://medium.com/@raquelrecuero/o-discurso-sobre-vacina%C3%A7%C3%A3o-infantil-na-m%C3%ADdia-social-brasileira-9ed1fef4b3ff>. Acesso em: 13. out. 2022

RECUERO, R.; STUMPF, E. M. Características do discurso desinformativo no Twitter: estudo do discurso antivacinas da covid-19. In: CAIADO, R.; LEFFA, V. (org.).

Linguagem: tecnologia e ensino. Campinas: Pontes Editores, 2021. p. 111-137.

Disponível em:

https://wp.ufpel.edu.br/midiars/files/2021/06/Linguagem_Tecnologia_Ensino_24_06.pdf

_ Acesso em: 15 out. 2022.

RECUERO, R.; VOLCAN, T.; JORGE, F. C. Os efeitos da pandemia de covid-19 no discurso antivacinação infantil no Facebook. *Reciis – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 859-882, out.-dez. 2022. Disponível em:

https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/12/1411132/9_3404_pt.pdf. Acesso em: 23 out.

2023.

ROBAZZI, M. L. C. C.; TERRA, F. S.; SILVA, A. L. O.; TURA, L. F. AS FAKE NEWS E A SUA INFLUÊNCIA NA PANDEMIA DA COVID-19. *Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento*, online 2021. dezembro. Vol. 7, nº 3, 341 – 355. Disponível em:

https://www.revistas.uevora.pt/index.php/saude_envelhecimento/article/viewFile/522/879. Acesso em: 28 nov. 2022

SAWAIA, B. *et al.* **Expressões da pandemia - fase 2.** Alexia Cultural: Embu das Artes/SP. 2020. Disponível em: <https://www5.pucsp.br/nexin/livros/e-book-expressoes-da-pandemia-2-fase.pdf>. Acesso em: 25. abr. 2022

SUCCI, R. C. **Vaccine refusal: what we need to know.** *J Pediatr (Rio J)*. 2018; v. n.6, p. 574-581. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jped/a/YhH9ndMZmZLN6y3wkqVxKS/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 28 abr. 2023.

TRIVIÑOS, A. N. S. *Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: A Pesquisa Qualitativa em Educação.* São Paulo: Atlas, 1987. Disponível em:

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4233509/mod_resource/content/0/Trivinos-Introducao-Pesquisa-em_Ciencias-Sociais.pdf. Acesso em: 23 dez. 2022.

UNICEF. **Pandemia de covid-19 alimenta o maior retrocesso contínuo nas vacinações em três décadas.** 2022. Disponível em:

<https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/pandemia-de-covid-19-alimenta-o-maior-retrocesso-continuo-nas-vacinacoes-em-tres-decadas>. Acesso em:

22 jun. 2023.

_____. **The State of the World's Children 2023: For every child, vaccination,** UNICEF Innocenti - Global Office of Research and Foresight, Florence, April 2023.

Disponível em: <https://unicef.org/media/108161/file/SOWC-2023-full-report-English.pdf>.

Acesso em: 23 jun. 2023

VALENTE, J. Brasil recebe primeiro lote de vacinas contra covid-19 para crianças.

Agência Brasil, 2022. Disponível em:

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2022-01/brasil-recebe-primeiro-lote-de-vacinas-contracovid-19-para-criancas>. Acesso em: 05 ago. 2022.

WARDLE, C., DERAKHSHAN, H. **Information Disorder: Toward an interdisciplinary framework for research and policy making.** Concil of Europe: Strasbourg, 2017. Disponível em:

<http://tverezo.info/wpcontent/uploads/2017/11/PREMS-162317-GBR-2018-Report-desinformation-A4-BAT.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2022.

_____. Reflexão sobre a desordem da desinformação: formatos da informação incorreta, desinformação e má informação. *In*: IRETON, C.; POSETTI, J. (Orgs.). **Jornalismo, fake news & desinformação**: manual para educação e treinamento em jornalismo. [s. l.]: UNESCO, 2019. p. 46-58. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000368647>. Acesso em: 22. dez. 2022.

WISMANS A. *et al.* **Psychological characteristics and the mediating role of the 5C Model in explaining students' COVID-19 vaccination intention**. PLOS ONE; 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259922> Acesso em: 27 nov. 2022.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Report of the Sage working group on vaccine hesitancy**. Geneva, 1º out. 2014. Disponível em: https://www.asset-scienceinsociety.eu/sites/default/files/sage_working_group_revised_report_vaccine_hesitancy.pdf. Acesso em: 8 jan. 2023.

ANEXO 1 - PUBLICAÇÕES ANALISADAS

Autor	Data	Legenda da publicação	Link
Magno Malta	23/12/2021	QUER VACINAR CRIANÇAS? VACINAR OS SEUS PRIMEIRO	https://fb.watch/mel35ZH16d/
Magno Malta	30/12/2021	A hipocrisia das Vacinas / deixe nossas crianças em PAZ...	https://fb.watch/mek-h_kqgT/
Magno Malta	03/01/2022	Sobre a última fala do Presidente na virada do ano...	https://fb.watch/melfH-XjHb/
Magno Malta	08/01/2022	Não a vacinação de crianças!! Essa luta é nossa	https://www.facebook.com/reel/227262062902206
Ricardo Arruda	29/12/2021	Temos a obrigação de dizer a verdade a população, a vida é preciosa para todos, se está droga experimental, não tem estudos referentes aos efeitos colaterais, e, sabendo que crianças e jovens saudáveis a possibilidade de ter algum risco mais sério é caso pegue o Covid, é baixíssima, então, não vale correr o risco dos graves efeitos colaterais já comprovados desta injeção experimental	https://fb.watch/melGd-VWFc/
Bia Kicis	04/01/2022	Íntegra de minha fala na audiência pública do MS sobre a vax em crianças de 5 a 11 anos. Tenho recebido muito apoio de pais, mães, avós. Defendo que os filhos pertencem aos pais e não ao Estado. Mostrei possíveis conflitos de interesse de alguns defensores da vacina para crianças e quem agradeceu a existência da covid.	https://fb.watch/melSuz5o8n/
Diego Garcia	16/12/2021	A própria OMS disse que não é recomendável a vacinação de crianças! Inaceitável o que estão fazendo com as crianças do nosso país!	https://fb.watch/melWm0dgDX/
Diego Garcia	28/12/2021	Urgente! Preciso do apoio de vocês para mobilizarmos vereadores, prefeitos, deputados estaduais, membros dos executivos municipal e estadual para a formação sobre o passaporte sanitário e a vacinação de crianças que vai acontecer na próxima quarta-feira, dia 29, às 19h, em uma sala virtual fechada.	https://fb.watch/mel_zGyKPi/

		<p>Passem essa informação e entrem em contato conosco por mensagem ou whatsapp (43) 99110-0019! Nossas crianças dependem de nós.</p>	
Diego Garcia	13/01/2021	<p>Esse já é o 2º Encontro de Formação Online que realizo, tratando do passaporte sanitário e o uso deste experimento em nossas crianças! O apoio de todos vocês, tem ajudado a chegar em famílias de todo o Brasil! Contamos com todos nesta luta pela nossa liberdade!</p>	<p>https://fb.watch/mem24d_Dv3/</p>