

Fake news e vacinas na era “pós-verdade”

Fake news and vaccines in the “post-truth” age

Fake news y vacunas en la edad “post-verdad”

Liciane da Silva Costa Dresch¹

Diogo Rocha Preto²

Mateus Aparecido de Faria³

Angeli do Prado Casagrande⁴

Daniela Schmitz⁵

Henrique da Silva Domingues⁶

Cristianne Maria Famer Rocha⁷

RESUMO: A produção e a disseminação de notícias falsas, ou *fake news*, no campo da saúde têm crescido e comprometido a capacidade dos agentes públicos e cidadãos para atenuarem os efeitos que elas podem causar. De abordagem mista, este estudo busca analisar os textos classificados como *fake news* sobre vacinação disponibilizados pelo portal do Ministério da Saúde do Brasil e chamados de “Saúde sem *Fake News*”. Foram selecionadas, entre 24 de agosto de 2018 e 3 de setembro de 2019, onze notícias sobre vacinação classificadas como falsas pelo portal e analisadas a partir dos discursos veiculados: quatro focam em supostos efeitos adversos de vacinas, duas tratam da vacina contra HPV e as demais abordam a prevenção da febre amarela, sarampo e câncer, além de perpassarem a produção de vacinas, a efetividade das estratégias de vacinação, eventos adversos pós-vacinação, entre outros assuntos. Tais tópicos são resultado da hesitação vacinal generalizada em diferentes épocas da história sanitária do Brasil e do mundo. O impacto disso vai além da saúde individual, adentrando o perfil epidemiológico da sociedade. Considerando-se a importância que o tema possui no campo da prevenção em saúde, urge que sejamos capazes de estabelecer mecanismos de regulação sobre a produção e compartilhamento de notícias falsas.

Palavras-chave: *Fake News*; Comunicação; Saúde; Vacina.

1 Enfermeira, especialista em Saúde Mental Coletiva, mestre em Psiquiatria e doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Metodista IPA.

2 Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Servidor público municipal na Prefeitura Municipal de Gravataí-RS.

3 Técnico-administrativo em Educação na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Mestre em Saúde Coletiva pelo Instituto René Rachou/Fundação Oswaldo Cruz-MG.

4 Professora, servidora municipal de Fontoura Xavier e estadual do Rio Grande do Sul. Membro do Conselho Federal de Biologia.

5 Doutora em Comunicação. Pesquisadora do Grupo Cultura e Recepção Midiática da Pós-Graduação em Comunicação e Informação da UFRGS.

6 Doutorando e Mestre em Cuidados Integrales y Servicios de Salud pela Universidad de Jaén.

7 Doutora em Educação. Professora associada da Escola de Enfermagem da UFRGS.

ABSTRACT:The production and dissemination of fake news in the health field has grown and compromised the ability of public officials and citizens to mitigate the effects they could cause. With a mixed approach, this paper analyzes the texts classified as fake news about vaccination available through the portal of the Brazilian Ministry of Health, called “Saúde sem *Fake News*”. From August 24, 2018 to September 3, 2019, eleven vaccination news, classified as fake on the portal, were selected and analyzed: four focus on adverse effects of vaccines, two deal with the HPV vaccine and the others address to the prevention of yellow fever, measles and cancer, as well as affecting the production of vaccines, the effectiveness of vaccination strategies, adverse events after vaccination, among other subjects. These fake news topics are the result of widespread vaccination hesitation at different times in the sanitary history of Brazil and the world. The impact of this goes beyond individual health into the epidemiological profile of an entire society. Considering the importance of this theme in the field of health prevention, it is urgent that we be able to establish regulatory mechanisms on the production and sharing of fake news.

Keywords: Fake News; Communication; Health; Vaccine.

RESUMEN:La producción y difusión de noticias falsas en el campo de la salud ha crecido y comprometido la capacidad de los funcionarios públicos y los ciudadanos para mitigar los efectos que pueden causar. Con un enfoque mixto, son analizados los textos clasificados como noticias falsas sobre vacunación disponibles en el portal del Ministerio de Salud de Brasil, llamado “Saúde sem *Fake News*”. Del 24 de agosto de 2018 al 3 de septiembre de 2019, fueron seleccionadas y analizadas once noticias sobre vacunación, clasificadas como falsas en el portal, a partir de los discursos: cuatro se centran en los supuestos efectos adversos de las vacunas, dos tratan sobre la vacuna contra el VPH, y las otras abordan la prevención de la fiebre amarilla, el sarampión y el cáncer, además de temas como la producción de vacunas, la efectividad de las estrategias de vacunación, los eventos adversos después de la vacunación, entre otros. La producción de *fake newses* el resultado de miedos generalizados sobre la vacunación en diferentes momentos de la historia sanitaria del Brasil y del mundo. El impacto de esto va más allá de la salud individual y está relacionado con el perfil epidemiológico de toda una sociedad. Considerando la importancia de este tema en el campo de la prevención de la salud, es urgente que sea posible establecer mecanismos reguladores sobre la producción y el intercambio de noticias falsas.

Palabras clave:*Fake News*; Comunicación; Salud; Vacuna.

INTRODUÇÃO

Não há nenhuma novidade na tentativa de falsificação política através da distorção de fatos e informações. O novo é que estamos em uma nova era, turbinada pela internet e pelas redes sociais, em que o crescimento é viral e o efeito, exponencialmente explosivo. O novo é o Facebook, o Google e o Twitter, não a tentativa de contar mentiras ou falsificar informações, o que sempre existiu na história do mundo^{1:46}.

A atual era da informação, inaugurada pela revolução digital, dá especial ênfase às interações
Tempus, actas de saúde colet, Brasília, 14(2), 09-24, jun, 2020. Epub fev 2021 ISSN 1982-8829

e compartilhamentos via redes sociais. Seja pela velocidade, praticidade ou facilidade com que operam, as redes sociais adquirem um importante papel na disseminação de informações, propiciando que qualquer sujeito conectado possa compartilhar, interagir, produzir e publicar diferentes notícias e opiniões².

Nesse contexto, a capacidade dos usuários para distribuir produções autorais ou das mais diversas fontes pluraliza as discussões. Todavia, ao mesmo tempo que amplia o debate sobre diferentes fatos e notícias, esse fenômeno traz à tona uma série de informações sem respaldo ou checagem, cujo conteúdo pode causar alguma espécie de prejuízo (moral, econômico, social, político etc.). Assim, temos um cenário em que a internet se torna um potente espaço para disseminação de notícias falsas, as chamadas *fake news*. A possibilidade de o usuário comum se tornar um produtor de conteúdo, além do potencial de distribuição e compartilhamento entre diferentes sujeitos, é apontada como um dos principais motivos para que as redes sociais sejam tomadas por um grande número de *fake news*, “informações falsas ou incompletas”, “notícias falsas” ou “fatos sabidamente inverídicos”. Recentemente, no Brasil, em decorrência de inúmeras denúncias referentes ao período eleitoral, foi tipificado o crime de denúncia caluniosa com finalidade eleitoral na lei que ficou conhecida como a Lei das *Fake News*³. Ainda que abra precedentes para perseguições de movimentos sociais e pessoas contrárias ao governo, a Lei nº 13.834, de 4 de julho de 2019, prevê que, se for comprovado, quem compartilhar notícias falsas envolvendo eleições e candidatos poderá pegar de dois a oito anos de prisão⁴.

É importante frisar que não é de hoje que a sociedade lida com notícias falsas plantadas nos meios de comunicação. Ocorre que a imprensa tradicional não é mais a única ou a principal fonte informativa, já que os processos de midiaticização digital ampliam o alcance e a disseminação tanto de boatos como das chamadas “verdades” baseadas muito mais em opiniões e crenças do que em fatos objetivos, fenômeno característico dos tempos da pós-verdade. Como aponta Silveira^{5:10}: “em uma sociedade conectada, em rede, a opinião pública circula e se forma em ondas sem os velhos filtros da *mass media*. Curiosamente, o controle da opinião foi enfraquecido, mas as possibilidades de modulação e manipulação aumentaram”.

Com relação à saúde, interesse principal deste artigo, informações distorcidas ou equivocadas podem representar riscos reais para a população. O apelo de curas milagrosas ou a distorção sobre o uso de medicações, alimentos ou procedimentos pode fazer com que usuários propaguem informações como verdadeiras sem terem capacidade, possibilidade ou interesse de averiguar se são reais ou quais riscos trazem para a saúde. Para Vasconcellos-Silva e Castiel⁶, a avidez consumista pelas informações on-line em saúde produz comunidades que buscam a cura ou a prevenção de doenças em espaços paralelos ao do tradicional saber biomédico. Nesse contexto, sobressai a necessidade da manutenção da verdade individual em detrimento da informação científica consolidada. Enquanto os excessos de informação permeiam as redes sociais, há também a falta da capacidade cognitiva e interpretativa que leva à criação e à propagação de *fake news*.

Assim, conforme Delmazo e Valente⁷, essa desinformação pode atingir hoje um novo patamar, uma vez que os compartilhamentos possibilitados pelas redes sociais facilitam a veiculação de notícias falsas que induzem ao erro, resultando em rápidos efeitos na área da saúde. Dados errôneos e com grande poder de persuasão, além de informações equivocadas, podem levar a diversos comportamentos e atitudes geradoras de risco, seja pela indução ao uso de tecnologias inadequadas, como medicamentos e vacinas sem indicação ou, no outro extremo, pela recusa a tecnologias e medidas de proteção necessárias.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho é analisar os textos classificados como *fake news* sobre vacinação disponibilizados pelo portal on-line do Ministério da Saúde e chamados de “Saúde sem *Fake News*”.

A ERA “PÓS-VERDADE” COMO IMPULSIONADORA DE *FAKE NEWS*

Em 2016, o *Oxford Dictionary*⁸ escolheu “pós-verdade” [*post-truth*] como a palavra internacional do ano, ainda que seu emprego se dê desde 1992, segundo o próprio dicionário. O termo ganha evidência em meio à campanha presidencial de Donald Trump, nos Estados Unidos, e ao plebiscito do Brexit, na Europa, com uma onda de notícias falsas que envolviam as duas votações. Aventa-se que as *fake news* que circularam no período foram, se não determinantes, ao menos condicionantes dos resultados obtidos, suscitando discussões sobre as implicações políticas e sociais desse tipo de conteúdo.

Em linhas gerais, a “pós-verdade” se relaciona com circunstâncias nas quais fatos objetivos têm menos influência em moldar a opinião pública do que apelos à emoção e a crenças pessoais. Na entrada do verbete, o *Oxford Dictionary* o classifica como um adjetivo, mas, como apontam Guareschi et al.⁹, sua apropriação em língua portuguesa vem adquirindo cada vez mais o sentido de substantivo. Seu emprego nos discursos correntes leva a entender que a pós-verdade seria uma “camada”, um elemento externo adicionado ao nosso tempo, ou que seria um eufemismo para “mentira”. Porém, ainda que admitam a dificuldade de analisar criticamente o fenômeno sem o devido distanciamento histórico, os autores defendem outra posição. Eles sugerem que os contornos e a força que a pós-verdade tem podem ser o prenúncio de uma nova era.

Para entender os meandros da pós-verdade, Silveira⁵ constrói seu argumento recordando que a modernidade criou a crença da verdade nascida da razão. Essa racionalidade abriu espaço para o método científico e para a indubitável neutralidade e objetividade do positivismo. E, embora a corrente positivista e sua rígida verdade há muito tenham sido superadas, continuamos lidando com a noção de “existência”, ou seja, ainda que as interpretações não sejam mais unívocas, os fatos precisam pelo menos *existir*. No atual contexto, a “ideia simples” de verdade factual desaparece, o que, no entendimento de Silveira, é potencializado pelo avanço do neoliberalismo, com suas verdades dispensáveis e alteráveis, e pela aceleração da troca de informações pelas vias digitais.

Em perspectiva social e antropológica, Amon¹⁰ também enfatiza o fato de os pressupostos da *Tempus*, actas de saúde colet, Brasília, 14(2), 09-24, jun, 2020. Epub fev 2021 ISSN 1982-8829

modernidade entrarem em colapso no atual contexto. A autora desenvolve sua argumentação sustentando que a contemporaneidade abre espaço e, de certa forma, até reivindica a perda de significado da verdade. Ou seja, para ela, a pós-modernidade é um estágio em que é preciso dar lugar digno à ambivalência que o projeto da modernidade insistiu em superar. Assim, Amon¹⁰ traça um paralelo entre o ideal da verdade absoluta, que orientava a construção do conhecimento da modernidade, e a consciência pós-moderna, que questiona a superioridade de qualquer verdade. Como consequência, tem-se o alívio da intenção moderna de suprimir ou tolerar as ambivalências. Contudo, a aceitação total do programa pós-moderno apresenta riscos: “a tolerância desembocou na despreocupação em julgar (sob risco de excluir) e em hierarquizar (sob risco de subordinar), abrindo, dessa forma, espaço para a despreocupação em determinar o que é verdade (sob risco de ter que determinar o que é mentira)”^{10:35-36}.

A hipótese de Amon¹⁰ e Silveira⁵ de que estamos diante de um novo contexto, com implicações mais sérias do que a de um simples debate sobre verbetes, ecoa na proposição de outro capítulo do livro *Psicologia, comunicação e pós-verdade*. Nele, Guerra e Barbosa¹¹ propõem o entendimento do fenômeno como um novo entorno, uma “ambiência existencial” do nosso tempo ou mesmo uma chave de leitura do atual estatuto “ontoepistemológico”⁸. Na esteira dessa proposição, discutiremos a noção de *fake news*, compreendendo-a tanto como fruto quanto como produtora e impulsionadora do momento sócio-histórico atual.

Nossa perspectiva, portanto, envolve os aspectos filosóficos, sociais e antropológicos que nos levaram a uma era pós-verdade e que estão aliados a um contínuo processo de mediação social que tem início nos anos 1960 e que se acentua sobremaneira no século XXI⁹. Como horizonte, temos a presença da mídia na transformação e constituição do tecido cultural, com a consequente expansão e penetração cada vez maior na vida cotidiana e nos chamados processos de mediação¹²⁻¹⁵ – o que, de certo modo, já foi discutido no papel que as redes sociais adquirem diante do objeto que nos propomos analisar: as *fake news* sobre vacinação –, mas sem deixar de reconhecer que não é apenas a tecnologia que possibilita a existência e disseminação de *fake news*, pois um novo cenário social se interpõe na articulação de uma nova percepção de verdade associada às potencialidades da técnica. Desse modo, interessa-nos a perspectiva de Martín-Barbero^{16,17} sobre a tecnicidade, uma mediação estratégica em nosso tempo, pois ele a considera muito mais do que as capacidades técnicas dos novos meios de comunicação, já que ela “é menos assunto de aparatos do que de *operadores perceptivos* e destrezas discursivas”^{16:18}, na medida em que é um “âmbito potente que inclui linguagens e ações, dinâmicas sociais, políticas e culturais”^{17:148}.

Delineado o quadro teórico mais amplo que nos orienta, cabe debruçarmo-nos sobre a noção de *fake news*. Para Chadwick^{18:1}, elas podem ser definidas como “ações deliberadamente fabricadas

8 Guerra e Barbosa^{11:111} recorrem a tal noção, defendendo “o caráter indissociável entre ontologia (o estatuto da realidade, daquilo que é ou não real) e epistemologia (o estatuto do processo de conhecimento, de como se dá a compreensão da realidade e de seus fenômenos)” para entender a complexidade implicada na era da pós-verdade.

9 No ensaio de Guerra e Barbosa¹¹, uma das chaves de leitura da pós-verdade é o processo de mediação, mas com autores distintos dos que nos orientam aqui.

e apresentadas como não ficção com a intenção de induzir os destinatários a tratar ação como um fato ou como um fato verificável duvidoso”. Tal proposição se repete no entendimento de outros autores, como Burshtein^{19:399}, que define a expressão como “um relato fictício relativo aos eventos atuais que são fabricados e muitas vezes intitulados de forma enganosa, com o propósito deliberado de enganar os usuários e motivá-los a divulgar”. Em sua revisão da abordagem acadêmica do termo, Burshtein cita Tandoc et al.^{20:11}, ao indicar que a similaridade entre o que comumente se lê como notícia e as versões *fake* está no fato de que estas “se apropriam da aparência e sensação das notícias reais; de como os sites são exibidos; como os artigos são escritos; como as fotos incluem atribuições”. Ou seja, nas definições do termo há sempre um componente de falsidade intencional, uma fabricação sem referentes concretos em sua totalidade. Contudo, em tempos da pós-verdade há, também, uma indiferença para com a verdade dos fatos, que não afeta as preferências ou os julgamentos dos indivíduos²¹.

Como já dissemos, a disseminação de informações falsas nos meios de comunicação não se caracteriza como algo novo, mas partimos da nova ambiência conformada pelos processos de midiaticização para defender o ineditismo do fenômeno ou mesmo a amplitude que assume. E é nesse contexto que nos propomos a analisar as notícias sobre vacinação classificadas no site do Ministério da Saúde do Brasil como *fake news*.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Neste estudo, de delineamento misto, foram selecionadas no portal “Saúde sem *Fake News*” notícias falsas sobre vacinação. Após a busca das notícias no filtro do portal, procedeu-se à análise descritiva e temática, seguindo os pressupostos da análise de conteúdo²².

O portal “Saúde sem *Fake News*” foi criado pelo Ministério da Saúde brasileiro, em agosto de 2018, com o objetivo de receber notícias da população por aplicativo de mensagens instantâneas e analisar a veracidade delas:

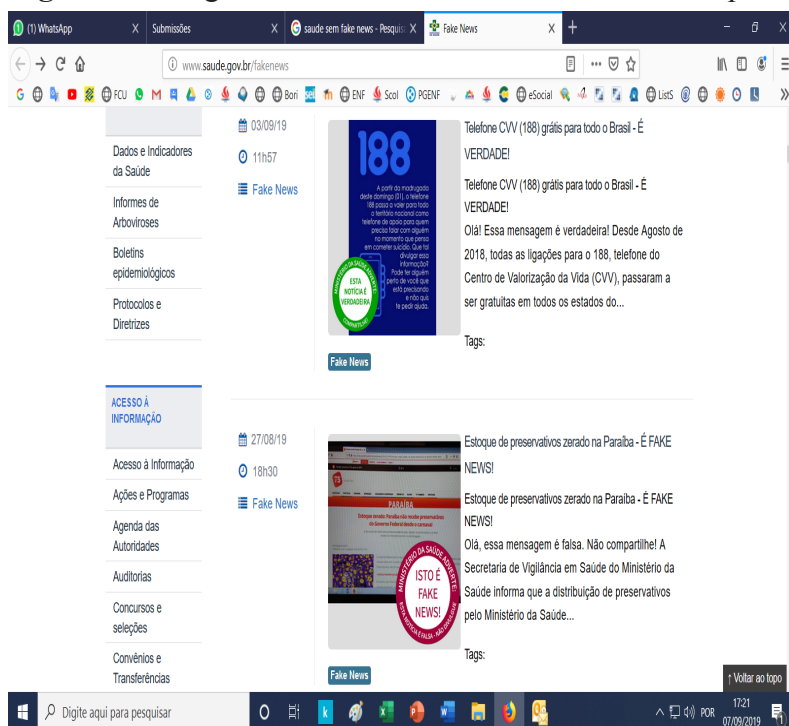
Para combater as Fake News sobre saúde, o Ministério da Saúde, de forma inovadora, está disponibilizando um número de WhatsApp para envio de mensagens da população. Vale destacar que o canal não será um SAC [Serviço de Atendimento ao Cliente] ou tira dúvidas dos usuários, mas um espaço exclusivo para receber informações virais, que serão apuradas pelas áreas técnicas e respondidas oficialmente se são verdade ou mentira. Qualquer cidadão poderá enviar gratuitamente mensagens com imagens ou textos que tenha recebido nas redes sociais para confirmar se a informação procede, antes de continuar compartilhando. O número é (61)99289-4640²³.

No período entre 24 de agosto de 2018 e 3 de setembro de 2019, o portal apresentou 108 notícias. Delas, 90 foram consideradas falsas, 17 verdadeiras e uma parcialmente verdadeira. Os meses com maior número de publicações foram: fevereiro de 2018 (25 falsas, 10 verdadeiras e uma parcialmente verdadeira), julho de 2019 (11 falsas e 2 verdadeiras) e agosto de 2018 (9 falsas

e 3 verdadeiras). Com relação aos temas, tanto as notícias falsas como as verdadeiras apresentam temáticas diferentes, que variam desde a ingestão de alimentos e a possível correlação de certos alimentos com a causa ou a cura de doenças, novos medicamentos e efeitos colaterais, assim como aqueles relacionados às vacinas, tema sobre o qual nos deteremos na próxima seção.

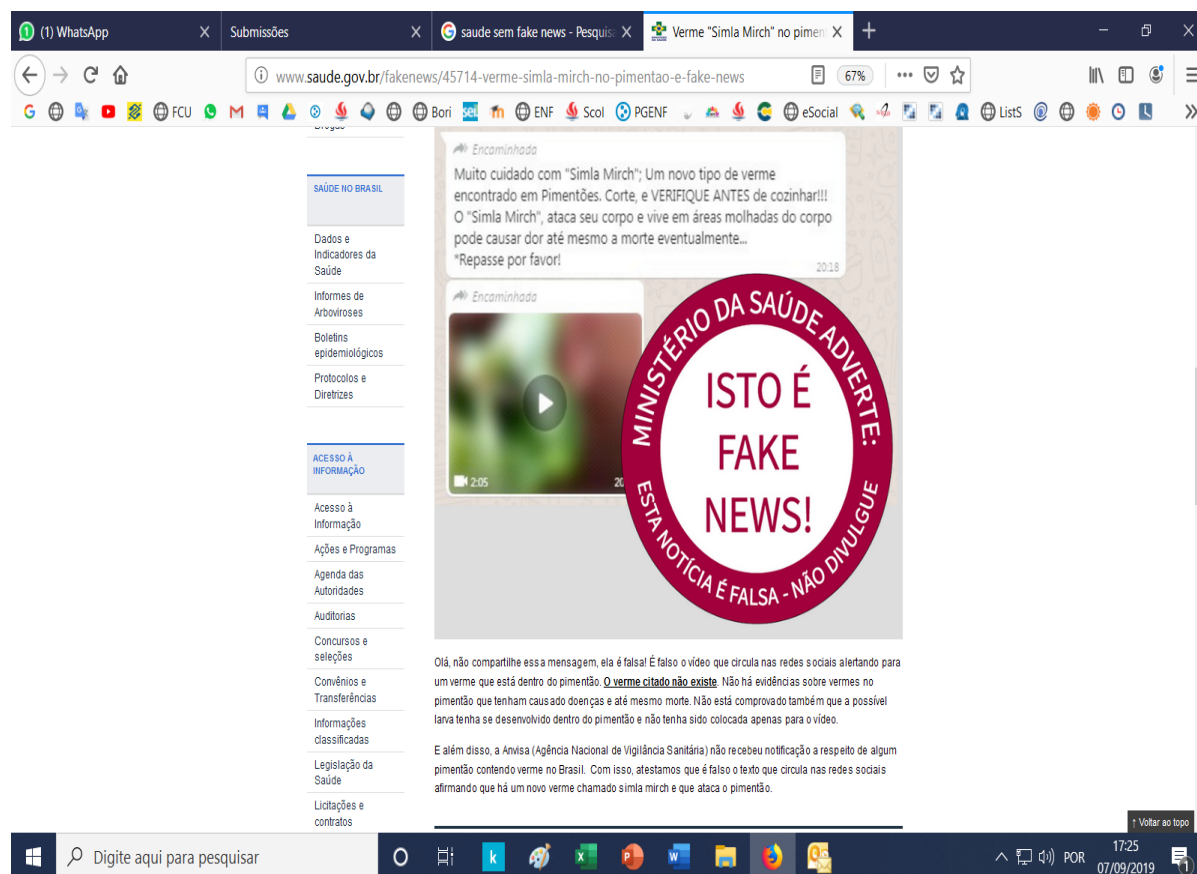
No portal, a notícia é apresentada conforme ela é compartilhada no aplicativo, no e-mail ou em outro meio e em formato de imagem (não é possível, por exemplo, ver um vídeo ou ler o texto completo). Cada imagem possui um selo que indica se a notícia é verdadeira (cor verde) ou falsa (cor vermelha), conforme as figuras abaixo.

Figuras 1. Imagens das notícias verdadeiras e falsas no portal “Saúde sem *Fake News*”



Fonte: Brasil²³

Ao clicar sobre a imagem, o internauta é levado a uma segunda página na qual visualiza o texto explicativo sobre a informação e o pedido de não compartilhamento (no caso das notícias falsas) ou de compartilhamento (no caso das verdadeiras). Tal texto é produzido pelos técnicos do Ministério da Saúde. As imagens das notícias falsas (como reproduzido a seguir) geralmente estão em baixa resolução, não sendo possível entender bem ou ver exatamente do que se trata.

Figura 2. Imagem e texto de notícia falsa no portal “Saúde sem *Fake News*”

Fonte: Brasil²³

A escolha pelo tema da vacinação em detrimento dos demais (também importantes) trazidos no portal deve-se a pelo menos dois fatores: primeiro, por ser – juntamente com o câncer e a ingestão de alimentos – um dos temas mais frequentes no portal, tanto na produção de informações verdadeiras quanto falsas. O segundo motivo – talvez mais importante – é a urgência e a premência que temos, enquanto trabalhadores do campo da saúde, de educar, comunicar, discutir e analisar as consequências dos movimentos antivacinas em nossa sociedade. Ainda que não seja um tema novo, essa escolha está relacionada à reemergência, na atualidade, de doenças preveníveis e que estão não apenas acometendo a população brasileira, mas também levando a mortesevitáveis²⁴.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As notícias sobre vacinação com o selo *fake news* do site do Ministério da Saúde trazem diferentes questões a serem analisadas, conforme mostrado no Quadro 1.

Quadro 1: Notícias sobre vacinação classificadas como *fake news*

Data	Título
28/08/2018	MPF proíbe vacina contra HPV
28/08/2018	Japão: vacina contra o HPV sob julgamento devido a horríveis efeitos colaterais
28/08/2018	Vacina febre amarela
30/08/2018	Vacina anticâncer
05/09/2018	Vacinas obrigatórias
25/09/2018	Vacinas causam autismo
31/01/2019	Vacina faz mal
06/02/2019	10 razões pelas quais não deveria vacinar seu filho
11/02/2019	Dia D de vacinação contra o sarampo em 16/02
29/07/2019	Vacina contra gripe causa buraco em braço
13/08/2019	Banner de campanha de reforço da vacinação é falso

Fonte: Adaptado de Brasil²³

Trata-se, certamente, de um tema polêmico na contemporaneidade, apesar de não ser recente na história da saúde mundial. As controvérsias acerca dos benefícios e potenciais riscos causados pelos imunobiológicos impactam negativamente a opinião pública e, conseqüentemente, a adesão às campanhas de vacinação e ao esquema vacinal básico infantil.

Recorrendo a fatos históricos, críticas e controvérsias referentes à vacinação sempre existiram. Takata e Girardi²⁵ apontam que, desde a prevenção da varíola na Inglaterra, com a criação da primeira vacina por Edward Jenner no final do século XVIII, houve resistência por parte da população. Setores da sociedade mostravam-se contrários à sua administração, uma vez que julgavam a obrigatoriedade vacinal um atentado contra as liberdades individuais dos cidadãos ingleses. Por sua vez, o advento da obrigatoriedade da vacinação de crianças em formato de lei culminou nas ligas antivacinação norte-americanas. Da mesma forma que nos Estados Unidos no início do século XX, no Brasil, com a histórica Revolta da Vacina¹⁰, a vacinação compulsória foi rejeitada por parte da população. Vasconcellos-Silva e Castiel²⁶ apontam que, em países onde a autonomia individual é respeitada, as rejeições populares foram mais frequentes.

No final da década de 1980, o polêmico estudo publicado na revista *The Lancet* pelo médico britânico Andrew Wakefield inflou a desconfiança acerca dos riscos da vacinação, servindo ainda hoje de base para muitos adeptos do movimento antivacinas. A suposta relação entre a vacina tríplice viral e o surgimento do autismo promoveu uma significativa redução nas taxas de imunização no Reino Unido e o retorno do sarampo no país²⁵. Mesmo após o estudo ser refutado como fraude científica¹¹, ainda se encontram na atualidade *fake news* referentes ao tema.

¹⁰ Movimento popular ocorrido na cidade do Rio de Janeiro entre 10 e 16 de novembro de 1904 contra a lei que instituiu a obrigatoriedade da vacinação contra a varíola, dentre outras medidas de saneamento lideradas por Oswaldo Cruz²⁷.

¹¹ Após a análise do trabalho, o *General Medical Council* (o Conselho Geral de Medicina, em tradução livre, equivalente ao Conselho Federal de Medicina no Brasil, é o órgão inglês que regula o exercício profissional da medicina

Apesar desse cenário, ressalta-se que o Brasil apresenta um dos mais completos programas de imunização do mundo. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Brasil foi criado em 1973 e é o responsável pelo controle, a eliminação e/ou erradicação de doenças imunopreveníveis em território nacional. O PNI coordena ações de imunizações e ampliou, a partir da década de 1990, a área de cobertura vacinal no país, alcançando médias superiores a 95% para o calendário infantil. Alguns resultados indicavam, em 2015, a eliminação da poliomielite e a transmissão sustentada do sarampo e da rubéola no país²⁸.

A grande preocupação referente à cobertura vacinal brasileira, entretanto, inicia-se em meados de 2016, com o declínio entredoz a vinte pontos percentuais. Segundo Sato²⁹, a nova realidade foi inesperada e trouxe o aumento da mortalidade materna e infantil, além de epidemia de sarampo no Amazonas e em Roraima. No período entre 2014 e 2017, observou-se uma queda na cobertura vacinal para o sarampo no Brasil. Em 2018, a cobertura era de 84,01% para a vacina tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba), abaixo do preconizado pela OMS, que orienta taxas acima de 95% para garantir a segurança da imunização³⁰.

Da perspectiva da segurança científica e tecnológica, as vacinas são monitoradas pelos sistemas de saúde dos países onde são administradas e testadas com rigor tecnológico pelos fabricantes. Para que sejam comercializadas, há necessidade de órgãos reguladores específicos e estudos clínicos rigorosos (fases I,II,III e IV) realizados em centros de pesquisa de excelência e com voluntários previamente credenciados³¹. Os estudos de fase IV detectam eventos adversos pós-vacinação e ocorrem somente após aprovação para comercialização do insumo. No Brasil, o Sistema Nacional de Vigilância dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (VEAPV) é responsável pela detecção dos eventos adversos após a vacinação, e o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS), em parceria com a Vigilância Sanitária, confere e garante a qualidade nos imunobiológicos distribuídos em território nacional³¹.

Apesar dos rigorosos critérios de qualidade e monitoramento de eventos adversos, há a crescente preocupação com a hesitação vacinal no país. A relevância do assunto pautou as dez metas para 2019 da Organização Mundial de Saúde (OMS), dentre as quais a hesitação para vacinar assume importante destaque. Para Sato²⁹, entende-se por hesitação a relutância ou a recusa em vacinar, mesmo com a disponibilidade do imunobiológico. Essa prática põe em risco o progresso alcançado no controle de doenças evitáveis pela vacinação e até mesmo erradicadas em território nacional.

Arevisão sistemática publicada por Jarrett et al.³² apontou que a hesitação/recusa vacinal é um tema complexo, não existindo uma estratégia única que seja capaz de resolvê-la. Em geral, as estratégias múltiplas funcionam melhor do que as dirigidas, que, teoricamente, teriam uma melhor relação custo-benefício. Os estudos concordam em que as estratégias mais indicadas são as educacionais, sendo essencial ouvir as motivações dos pacientes e informar dados seguros

na Inglaterra) publicou um relatório afirmando que os dados foram manipulados e que Wakefield agiu de forma eticamente inadequada e com evidente conflito de interesses. Seu registro médico foi cassado, e a *The Lancet* foi obrigada a publicar uma retratação referente ao caso²⁶.

referentes às imunizações³³. Segundo dados da OMS³⁴, a meta inclui eliminar o câncer do colo de útero em todo o mundo, aumentando a cobertura da vacina contra o HPV, entre outras medidas.

As razões pelas quais as pessoas escolhem não se vacinar são plurais e apoiadas em questões culturais, políticas, religiosas, entre outras, incluindo até a crença em determinadas *fake news*. Para Iriart³⁵, o individualismo contemporâneo, transversalizado pela autonomia e liberdade, defende a saúde como responsabilidade específica de cada um. Nesse contexto, a busca individual por informações relativas à saúde na mídia, em especial na internet, torna-se base para a tomada de decisões. O autor ressalta, ainda, que a desconfiança nas instituições de saúde, médicos e indústria farmacêutica, sobretudo referente a manipulações por interesses comerciais, potencializam desconfianças acerca da credibilidade vacinal.

Os maiores mitos referentes às vacinas são, geralmente, aqueles relacionados aos seus eventos adversos – dentre eles, os efeitos colaterais das vacinas que, em longo prazo, podem ser fatais, ou ainda, a crença em que a vacina contra a influenza pode ser causadora de um novo processo gripal. Essas informações são importantes catalisadoras de *fake news*, pois concorrem diariamente com as orientações de profissionais de saúde e dados científicos comprovados. Por isso, essas informações servem de terreno fértil para movimentos antivacinas, que, segundo Sato²⁹, apesar de antigos, estão se fortalecendo no mundo, com aumento visível em países de alta renda. O impacto negativo em relação às vacinas será, contudo, mais forte em países de média e baixa renda.

A partir do estudo de Barbieri et al.³⁶ com famílias brasileiras de classe média, pode-se observar um possível perfil de pais vacinadores e não vacinadores. Os que vacinam seus filhos acreditam ser um ato de dever e responsabilidade e o fazem sem questionamentos, influenciados pela tradição familiar e pela norma social. Já os pais que não vacinam não atribuem um valor positivo à vacinação e ressaltam valores relacionados com práticas de vida mais naturais, como menos intervenções medicalizantes, diante do entendimento de que seus filhos estão saudáveis. Sobressai nas narrativas desses casais que a normatização legal da vacinação de forma universal diverge das suas concepções privadas, admitindo um posicionamento no âmbito familiar que vai na contramão do valor cultural dominante associado à vacinação no país.

Cabe, então, a reflexão acerca dos direitos individuais e coletivos frente ao ato de vacinar. A rejeição às vacinas não representa apenas um risco individual à saúde pública, pois trata de um impacto importante na coletividade, através do retorno de doenças que estavam erradicadas ou sob controle epidemiológico, além de maiores custos e sobrecarga no sistema de saúde. Nesse sentido, os profissionais de saúde, em especial os que atuam na atenção básica à saúde, dispõem de protagonismo fundamental para reverter esse quadro. Urge a aproximação da ciência nos diferentes espaços de cuidado, promovendo momentos de diálogo e informações cientificamente confiáveis a partir da escuta cuidadosa dos contrapontos da população.

CONCLUSÕES

Buscamos analisar as *fake news* sobre vacinação reunidas no portal do Ministério da Saúde brasileiro, cujos esforços vão no sentido de contrapor informações simplificadas ou de discursos que buscam legitimar práticas construídas sobre achismos, placebos ou erros interpretativos. Salientamos que o acesso à informação de qualidade e segura perpassa a navegabilidade dos sites. E, ainda que não tenha sido nosso objetivo avaliar tal requisito, consideramos que a página do Ministério da Saúde brasileiro nos impôs desafios quanto à facilidade e à qualidade dos mecanismos de busca. Tal melhoramento da ferramenta é importante, pois a iniciativa tem potência transformadora, e os modos de acesso precisam acompanhar tal potencialidade.

A era “pós-verdade” nos impõe um movimento que outrora seria inconcebível: a legitimação de informações que já nascem deslegitimadas, sem referências confiáveis ou base lógica. Dessa forma, esta pesquisa reforça que a existência, produção e disseminação de *fake news* transcendem a existência de mentiras simples para agirem como dispositivos de afetação em massa. Aqui, cumpre-nos salientar que as *fake news*, juntamente com *bots* (programas criados para simular ações humanas repetidas vezes a partir de um padrão previamente estabelecido) e o uso massivo e por vezes perverso de algoritmos, foram amplamente utilizadas em diferentes estratégias de comunicação para tomada de decisão nos últimos anos.

Nesse sentido, é preciso considerar que a recorrência do tema vacinas no bojo das *fake news* não é aleatória. Essa discussão é de natureza urgente, pois lida com a vida/morte e atravessa a história sanitária nacional, especialmente no episódio conhecido como Revolta da Vacina, deflagrado no início do século XX. Enquanto instrumento da saúde, a vacina é alvo de críticas para sua não utilização, de questionamento do seu processo produtivo e de desconfiância de seus efeitos pós-aplicação. Talvez as *fake news* funcionem, enquanto dispositivos, de modo diferenciado, se considerarmos seus tópicos enquanto objetos, instrumentos ou outras categorias que possam emergir das análises empreendidas.

Ao discutirem as consequências experimentadas em relação à era pós-verdade, Guareschi et al.^{9:17} argumentam:

Começa a surgir um salve-se quem puder: não se acredita mais em nada e em ninguém e, conseqüentemente, começa a se manifestar um apego às próprias convicções pessoais e certo ceticismo quanto à possibilidade de um verdadeiro diálogo, onde a verdade passa a ser dispensada e não é mais necessária, a disputa entre os a favor e os contra constrói um mundo movido a paixões e crenças e as pessoas tornam-se reféns dessa guerra, e como em qualquer guerra a primeira vítima é sempre a humanidade.

Isso corrobora o achado desta pesquisa, pois, no caso da vacinação, as práticas e dinâmicas sociais, culturais e políticas se potencializam, indo além de aspectos textuais para conformarem modos de apreensão e de compreensão da realidade. Tal situação nos leva a refletir se o desejo

da consciência crítica foi desvirtuada pela crítica das instituições atuais do saber e pela adoção de verdades produzidas por pessoas, paixões ou grupos familiares.

Cumpramos-nos informar, ainda, que esta pesquisa possui limites que decorrem do espectro relativamente restrito de *fake news* analisadas, pois nosso *corpus* foi formado por notícias que chegaram ao conhecimento do Ministério da Saúde – quantas outras não alcançaram tal patamar e continuam afetando famílias e comunidades? Ademais, o caráter estático da pesquisa não alcança a fluidez e a rapidez de produção de novas *fake news* que são compartilhadas a todo momento e podem ter chegado a você enquanto lê este artigo.

Para além deste estudo, outras pesquisas precisam avançar na compreensão do funcionamento das *fake news* no perfil sanitário da população, assim como de outras ferramentas informacionais, por exemplo os *bots*.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Genesini S. A pós-verdade é uma notícia falsa. *Rev USP*. 2018;(116):45-58.
2. Sacramento I. A saúde numa sociedade de verdades. *Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde*. 2018;12(1):4-8.
3. Brasil. Leinº 13.834, de 4 de junho de 2019. Tipifica o crime de denúncia caluniosa com finalidade eleitoral. *Diário Oficial da União* [Internet]. 5 jun 2019 [acesso em 4 out 2019];1:2. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13834.htm.
4. Rede Brasil Atual. Lei que pune fake news pode ser usada para calar vozes críticas, alerta Intervozes. Rede Brasil Atual [Internet]. 2 set 2019 [acesso em 4 out 2019]. Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/politica/2019/09/lei-que-pune-fake-news-pode-ser-usada-para-calar-vozes-criticas-alerta-intervozes/>.
5. Silveira SA. Prefácio. In: Guareschi PA, Amon D, Guerra A, organizadores. *Psicologia, comunicação e pós-verdade*. Porto Alegre: Evangraf; 2017. p. 9-11.
6. Vasconcellos-Silva PR, Castiel LD. Mercado e consumo de panaceias na internet: a cura silvestre para o bom selvagem. In: Sacramento I, organizador. *Mediações comunicativas da saúde*. Rio de Janeiro: Multifoco; 2017. p. 305-24.
7. Delmazo C, Valente J. Fake news nas redes sociais online: propagação e reações à desinformação em busca de cliques. *Media & Jornalismo*. 2018;18(32):155-69.
8. Oxford Advanced Learner's Dictionary. *Post-truth*. Oxford: Oxford University Press; 2016.

9. Guareschi PA, Amon D, Guerra A. Introdução. In: Guareschi PA, Amon D, Guerra A, organizadores. *Psicologia, comunicação e pós-verdade*. Porto Alegre: Evangraf; 2017. p. 5-23.
10. Amon D. O contexto socioantropológico da pós-verdade. In: Guareschi PA, Amon D, Guerra A, organizadores. *Psicologia, comunicação e pós-verdade*. Porto Alegre: Evangraf; 2017. p. 25-52.
11. Guerra A, Barbosa C. Crítica e pós-verdade. In: Guareschi PA, Amon D, Guerra A, organizadores. *Psicologia, comunicação e pós-verdade*. Porto Alegre: Evangraf; 2017. p. 101-60.
12. Braga JL. Constituição do campo da comunicação. *Verso Reverso*. 2011;25(58):62-77.
13. Fausto Neto A. Fragmentos de uma analítica da midiatização. *Matrizes*. 2008;2:89-105.
14. Verón E. Esquema para el análisis de la mediatización. *Diálogos Comun*. 1997;48:9-17.
15. Matta MC. De la cultura masiva a la cultura mediática. *Diálogos Comun*. 1999;56:80-90.
16. Martin-Barbero J. Uma aventura epistemológica. *Matrizes*. 2009;2(2):143-63.
17. Martin-Barbero J. *Dos meios às mediações: comunicação, cultura e hegemonia*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ; 2003.
18. Chadwick P. Defining fake news will help us expose it. *The Guardian* [Internet]. 12 maio 2017 [acesso em 30 nov. 2018]. Disponível em: <https://www.theguardian.com/media/commentisfree/2017/may/12/defining-fake-news-will-help-us-expose-it>.
19. Burshtein S. The true story on fake news. *IntellectualPropertyJ*. 2017;19:397-447.
20. Tandoc JR, Ling R, Lim ZW. Defining “fake news”: a typology of scholarly definitions. *Digital Journal*. 2017;6(2):53-137.
21. D’Ancona M. Pós-verdade: a nova guerra contra os fatos em tempos de fake news. Barueri: Faro Editorial; 2018.
22. Franco MLPB. *Análise de conteúdo*. Brasília, DF: Liber Livro; 2012.
23. Brasil. Ministério da Saúde. *Saúde sem Fake News*. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2019 [acesso em 8 ago. 2019]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/fakenews>.

24. CANCIAN N. MORTES POR SARAMPO NO BRASIL VÃO A QUATRO; CASOS EM 90 DIAS SE APROXIMAM DE 2.800. FOLHA DE S.PAULO [INTERNET].4 SET. 2019 [ACESSO EM 4 OUT. 2019]. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW1.FOLHA.UOL.COM.BR/COTIDIANO/2019/09/MORTES-POR-SARAMPO-NO-BRASIL-VAO-A-QUATRO-CASOS-EM-90-DIAS-SE-APROXIMAM-DE-2800.SHTML](https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2019/09/mortes-por-sarampo-no-brasil-vaio-a-quatro-casos-em-90-dias-se-aproximam-de-2800.shtml)
25. Takata R, Girardi A. Controvérsias em torno das vacinas.ComCiência [Internet]. 2014 [acesso em 4 out. 2019];(162).Disponível em: http://comciencia.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-76542014000800006&lng=es&nrm=iso.
26. Vasconcellos-Silva PR, Castiel LD. A internet na história dos movimentos anti-vacinação. ComCiência [Internet]. 2010 [acesso em 4 out. 2019];(121). Disponível em: http://comciencia.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-76542010000700011&lng=es&nrm=iso.
27. Benchimol J. Reforma urbana e Revolta da Vacina na cidade do Rio de Janeiro. In: Ferreira J, Delgado LAN,organizadores.Brasil Republicano:o tempo do liberalismo excludente: da Proclamação da República à Revolução de 1930. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2003. p. 231-85.
28. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Imunizações: aspectos históricos dos calendários de vacinação e avanços dos indicadores de coberturas vacinais, no período de 1980 a 2013. Boletim Epidemiológico [Internet].2015 [acesso em 4 out. 2019];46(30):1-13. Disponível em:<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/outubro/14/besvs-pni-v46-n30.pdf13>.
29. Sato APS. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? Rev Saúde Pública. 2018;52:96.
30. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE.APENAS A VACINAÇÃO PODE MANTER O BRASIL LONGE DA RUBÉOLA. BLOG DA SAÚDE [INTERNET].27 MAR. 2019 [ACESSO EM 4 OUT. 2019]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.BLOG.SAUDE.GOV.BR/INDEX.PHP/PROMOCAO-DA-SAUDE/53826-APENAS-A-VACINACAO-PODE-MANTER-O-BRASIL-LONGE-DA-RUBEOLA](http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/53826-APENAS-A-VACINACAO-PODE-MANTER-O-BRASIL-LONGE-DA-RUBEOLA).
31. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação [Internet]. Brasília, DF: Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis; 2014 [acesso em 4 out. 2019]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_adversos_pos_vacinacao.pdf.

32. Jarrett C, Wilson R, O’Leary M, Eckersberger E, Larson HJ. Strategies for addressing vaccine hesitancy: a systematic review. *Vaccine*. 2015;33(34):4180-90.
33. Lago EG. Hesitação/recusa vacinal: um assunto em pauta. *Sci Med*.2018;28(4):ID32808.
34. Organização Pan-Americana da Saúde. Dez ameaças à saúde que a OMS combaterá em 2019 [Internet]. 15 jan. 2019 [acesso em 15 maio 2019]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5848:dez-ameacas-a-saude-que-a-oms-combatera-em-2019&Itemid=875.
35. Iriart JAB. Autonomia individual vs. proteção coletiva: a não-vacinação infantil entre camadas de maior renda/escolaridade como desafio para a saúde pública. *Cad Saúde Pública*. 2017;33(2):e00012717.
36. Barbieri CLA, Couto MT, Aith FMA. 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*. 2017;33(2):e00173315.

Artigo apresentado em setembro de 2019

Artigo aprovado em outubro de 2019

Artigo publicado em abril de 2021