



▶ II Seminário do Projeto ImunizaSUS

O enfrentamento da hesitação vacinal
nos municípios brasileiros

II Seminário do Projeto ImunizaSUS

O ENFRENTAMENTO DA HESITAÇÃO
VACINAL NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS



FICHA TÉCNICA

©2025. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde — Conasems.

Alguns direitos reservados. É permitida a reprodução, disseminação e utilização desta obra, em parte ou em sua totalidade. Deve ser citada a fonte e é vedada a sua utilização comercial.

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems)

Hisham Mohamad Hamida | *Presidente*
Edivaldo Farias da Silva Filho | *Vice-Presidente*
Rodrigo Buarque Ferreira de Lima | *Vice-Presidente*
Mauro Guimarães Junqueira | *Secretário Executivo*

Assessoria Técnica do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems)

Alessandro Aldrin Pinheiro Chagas | *Assessor*
Flávio Alexandre Cardoso Álvares | *Assessor*
Kandice de Melo Falcão | *Assessora*
Rosangela Treichel Saenz Surita | *Assessora*

Ministério da Saúde

Alexandre Rocha Santos Padilha | *Ministro*

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA)

Mariângela Batista Galvão Simão | *Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente*

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems)

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo B, Sala 144 - Zona Cívico-Administrativo, Brasília - DF, 70058-900
(61) 3022-8900 - <https://portal.conasems.org.br>

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Seminário do Projeto ImunizaSUS (2.: 2024: Brasília, DF) II Seminário do Projeto ImunizaSUS [livro eletrônico]: o enfrentamento da hesitação vacinal nos municípios brasileiros / [organização Flávio Alexandre Cardoso Álvares, Kandice de Melo Falcão, Sybele Avelino Pereira; coordenação Francisco Eduardo de Campos, Sábado Nicolau Girardi]. -- Brasília, DF : CONASEMS, 2025. -- (Pesquisa Nacional do Projeto ImunizaSUS) PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-85-63923-98-1

1. Imunização - Brasil 2. Saúde pública - Brasil 3. SUS (Sistema Único de Saúde) 4. Vacinação I. Álvares, Flávio Alexandre Cardoso. II. Falcão, Kandice de Melo. III. Pereira, Sybele Avelino. IV. Campos, Francisco Eduardo de. V. Girardi, Sábado Nicolau. VI. Título. VII. Série.

25-278465

CDD-362.109

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde pública 362.109

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

CRÉDITOS DE PRODUÇÃO

Revisão Técnica — Conasems

Flávio Alexandre Cardoso Álvares
Kandice de Melo Falcão

Direção Executiva e Organização — Conasems

Flávio Alexandre Cardoso Álvares
Kandice de Melo Falcão
Sybele Avelino Pereira

Assessoria de Comunicação Social — Conasems

Claudia Carpo Fernandes Bittencourt
Maíra Amaro
Mateus Freitas da Silva Vidigal

Edição Textual

Giovana de Paula

Design Gráfico

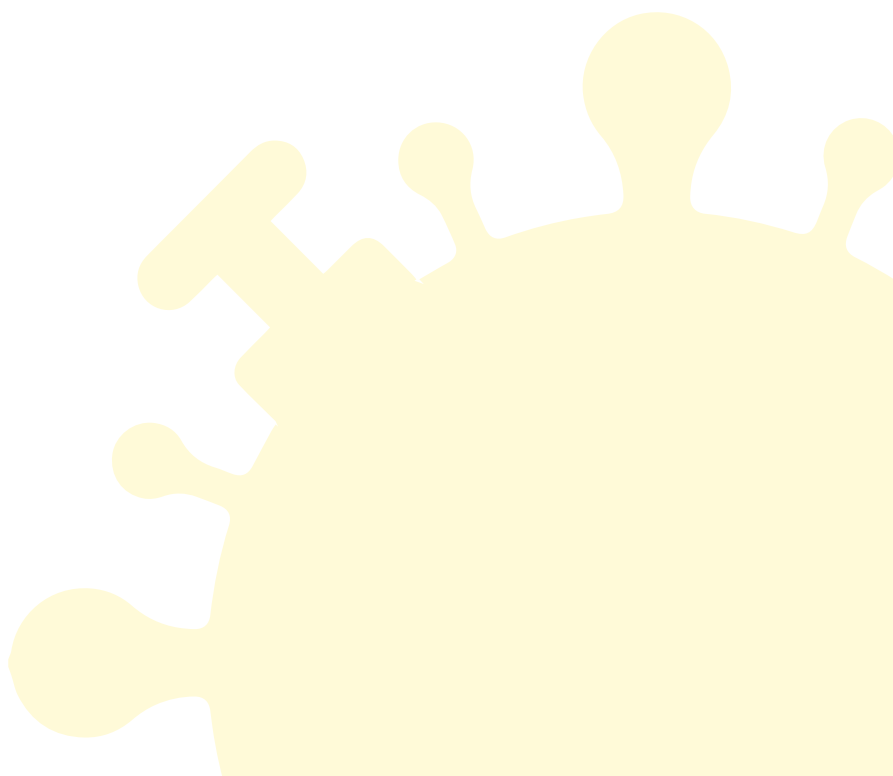
Sense Design & Comunicação

Coordenação da Pesquisa — Nescon/UFMG

Francisco Eduardo de Campos
Sábado Nicolau Girardi

Autores — Nescon/UFMG

Alice Werneck Massote
Cecília Nogueira Rezende
Daisy Maria Xavier de Abreu
Jackson Freire Araújo
Ulysses de Barros Panisset



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	6
Abertura	7
Hisham Mohamad Hamida	8
Adriana Martins	10
Gonzalo Vecina Neto	11
Ulysses Panisset	14
Chloé Pinheiro	16
Renato Kfourì	18
Debate	21

APRESENTAÇÃO



O projeto ImunizaSUS, desenvolvido pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), em parceria com a **Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde (SVSA/MS)**, teve início em 2021 para o fortalecimento das ações de imunização nos territórios municipais e enfrentamento às baixas coberturas vacinais.

Com o objetivo central de promover um amplo debate sobre ações que ajudam a aumentar as coberturas vacinais e a fortalecer as ações de imunização nos territórios municipais, o Conasems, com apoio do MS, da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) e do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (Nescon/FM/UFMG), organizou dois seminários.

O I Seminário do Projeto ImunizaSUS, com o tema “Políticas informadas por evidências para apoiar às ações de imunização nos municípios”, foi realizado no dia 17 de maio de 2024, na sede da OPAS/OMS, em Brasília–DF.

No dia 19 de novembro de 2024, foi realizado, em Brasília–DF, o II Seminário do Projeto ImunizaSUS, com o tema “O enfrentamento da hesitação vacinal nos municípios brasileiros.” O evento integrou a programação da II Oficina Nacional do Projeto ImunizaSUS e contou com a participação de palestrantes de grande relevância na área, além de representantes do Conasems, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) de todos os estados, gestores municipais, profissionais de saúde, pesquisadores e referências na área de imunização.

Esta publicação busca resumir as discussões deste II Seminário, sem perder de vista a riqueza informacional das apresentações realizadas. A programação completa do II Seminário se encontra no ANEXO 1 e maiores detalhes poderão ser encontrados nas apresentações disponíveis no repositório da página do Conasems, no YouTube, por meio do link de acesso: <https://www.youtube.com/watch?v=IOeBSTYItJc>



ABERTURA

Hisham Mohamad Hamida 8

Presidente do Conasems

Adriana Martins 10

Vice-presidente do Cosems São Paulo
e secretária municipal de saúde do município
de Gurararema-SP

Gonzalo Vecina Neto 11

Professor da Faculdade de Saúde Pública
da Universidade de São Paulo (FSP/USP)

Ulysses Panisset 14

Pesquisador, doutor e professor da
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Chloé Pinheiro 16

Jornalista e editora da revista Veja Saúde,
roteirista e produtora do *podcast* “Ciência Suja”

Renato Kfoury 18

Pediatra infectologista, presidente do
Departamento de Imunizações da Sociedade
Brasileira de Pediatria (SBP) e vice-presidente
da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm)

Debate 21



HISHAM MOHAMAD HAMIDA



O presidente do Conasems, Hisham Mohamad Hamida, proferiu um discurso de abertura saudando a todos os profissionais de saúde, gestores, integrantes do Conasems, do MS e da OPAS/OMS. Agradeceu, especialmente a confiança depositada no trabalho desenvolvido pelos municípios:

“Eu queria aqui fazer uma saudação especial a todos os trabalhadores e gestores que apresentaram [experiências de fortalecimento das



Quero aqui, em nome de todos os presidentes de Cosems e de toda a diretoria, agradecer a cada um dos senhores [gestores municipais], que no momento delicado de encerramento de gestão, tiveram esse desprendimento de sair do território para vir apresentar e participar de um momento tão rico [...]”



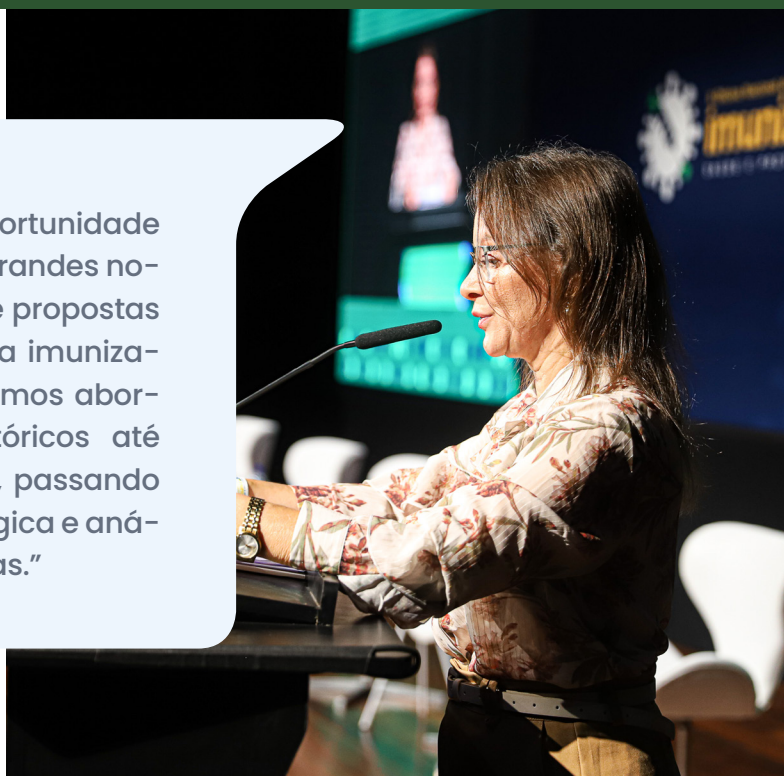
ações de imunização municipais]; isso mostra um pouco daquilo que é feito no cotidiano dos municípios, nesse desafio tão grande nosso que é de resgatar as coberturas vacinais, enfrentar a hesitação vacinal. E isso é um pouco do que foi o ImunizaSUS, com seu propósito inicial. Quero agradecer toda parceria, por confiar nesse trabalho, no Conasems, e acima de tudo, confiar no trabalho dos municípios. Então, desejo a todos um excelente dia, uma ótima oficina, que saíamos daqui ainda mais motivados para levar para o território essa nossa principal missão, que é de servir a nossa população e buscar um SUS cada vez mais garantido e cada vez mais fortalecido em todo o território [...]"



ADRIANA MARTINS



Hoje teremos a oportunidade de dialogar com grandes nomes, que trarão reflexões e propostas concretas para fortalecer a imunização no âmbito do SUS. Vamos abordar desde aspectos históricos até desafios contemporâneos, passando pela comunicação estratégica e análise de evidências científicas.”



A vice-presidente do Cosems São Paulo e secretária municipal de saúde do município de Guararema—SP, a senhora Adriana Martins, foi convidada para conduzir o seminário. Adriana Martins destacou a importância do momento e a oportunidade de reunir tantas pessoas interessadas em combater a hesitação vacinal. Ela resgatou as contribuições do Conasems por meio do projeto ImunizaSUS:

Gostaria de destacar o papel fundamental do Conasems na idealização e implementação do Projeto ImunizaSUS, que tem sido uma iniciativa transformadora no fortalecimento da vacinação em nosso país. Esse projeto não apenas reforça a importância da imunização como eixo central do SUS, mas também capacita gestores e profissionais de saúde para enfrentarem de forma qualificada e integrada os desafios da hesitação vacinal. Parabéns ao Conasems, em especial, nosso presidente Hisham.



GONZALO VECINA NETO

AULA MAGNA – DO MOVIMENTO SANITARISTA À ERA DIGITAL: OS DESAFIOS DA GESTÃO MUNICIPAL DO SUS FRENTE À HESITAÇÃO VACINAL



Na sequência, o professor da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP), Gonzalo Vecina Neto, ministrou a aula magna intitulada “Do movimento sanitaria à era digital: os desafios da gestão municipal do SUS frente à hesitação vacinal.” O professor fez um importante resgate da história da imunização e das políticas de saúde no Brasil, chamando atenção para os anos de 2015 e 2016, como um marco para a hesitação vacinal no país. Antes de explorar estes anos mais recentes, o professor voltou ao século XX:

No início do século XX, no Brasil, as ações de saúde estavam basicamente voltadas para combater umas quatro ou cinco doenças muito importantes do ponto de vista econômico: a malária, a febre amarela, a peste bubônica e a varíola. Essas eram as doenças que preocupavam muito [...] O porto Rio de Janeiro e o porto de Santos eram evitados, porque parar aqui significava pegar uma dessas doenças e ter uma chance grande de



[...] o nome do remédio é informação. Nós estamos vivendo uma revolução digital e informação virou um negócio diferente de fazer, que nós ainda não sabemos, mas temos que aprender a lidar com esse novo mundo digital. O grosso do combate contra as *fake news* se dará com as boas notícias, as *good news*.”



morrer. No início desses anos, graças aos trabalhos de Oswaldo Cruz, que foi nomeado responsável por limpar o Rio de Janeiro, nós começamos, então, a reduzir as cargas dessas doenças e tivemos lá um negócio chamado guerra da vacina. A guerra da vacina — essa é uma coisa importante da gente recuperar — foi a guerra do desalojar os pobres na cidade do Rio de Janeiro. Os pobres moravam em uma área que estava sendo reurbanizada.

A Revolta da Vacina foi um movimento que aconteceu no Rio de Janeiro em 1904, cujo estopim da manifestação foi o decreto de vacinação obrigatório contra a varíola. Contudo, pesquisadores evidenciam que a motivação principal da revolta eram as condições precárias de moradia e sobrevivência da população pobre em um contexto de reforma urbana (Sevcenko, 2018)¹. Conforme as palavras do professor Gonzalo Vecina Neto: “A guerra da vacina foi uma guerra do capital contra os pobres.”

O professor lembrou que, antes da criação dos Ministérios da Educação e da Saúde, no governo de Getúlio Vargas, a pauta da saúde era vinculada ao Ministério da Justiça, portanto, ações de caráter militar eram mais frequentes. Nos anos seguintes, a preocupação com a assistência à saúde ganha maior espaço na agenda governamental, novas vacinas são introduzidas, como a BCG e a poliomielite, e as condições sanitárias do país melhoram. Gonzalo Vecina Neto destacou o sucesso da vacinação contra a poliomielite:

Acho que é importante a gente recuperar a história do nosso sucesso com a poliomielite. A vacinação ganha um espaço muito grande no Brasil a partir dos anos 70. O Brasil resolveu implementar o modelo de vacinação que era muito semelhante ao modelo que nós resolvemos utilizar para combater as grandes endemias: malária, esquistossomose, Chagas e leishmaniose, doenças infectocontagiosas muito importantes. Qual foi o modelo que nós resolvemos utilizar? O modelo chamado de campanhista, ou seja, eu faço uma campanha e eu combato aquela situação sanitária. Qual é a alternativa à campanha? A ação consequente, contínua, sempre, mas nós não tínhamos uma estrutura sanitária para fazer ação consequente, contínua, [não tínhamos] uma unidade de saúde que ficasse o tempo todo dedicada a combater aquelas condições.

O professor pontuou que, neste período da década de 70, ainda não havia no Brasil uma estrutura de Atenção Básica (AB). Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e o fortalecimento do papel dos municípios, as campanhas ganham amplitude e as taxas de vacinação alcançam as metas previstas. Entretanto, para Gonzalo Vecina Neto, o desafio atual é desenvolver um modelo de imunização dentro da puericultura, ou seja, durante as consultas de acompanhamento de crianças ou adolescentes, os profissionais de saúde aconselham sobre o esquema vacinal e encaminham para a vacinação.

¹ Sevcenko, N. A Revolta da Vacina: mentes insanas em corpos rebeldes. São Paulo, Ed. UNESP, 2018.



Nós estamos fazendo um modelo que deu certo, que dá certo, chamado modelo campanhista; mas nós temos que evoluir para o modelo da puericultura, o modelo do cuidado com aquelas crianças que vão ser acompanhadas junto de seus pais. Bom, esse modelo nós começamos a desenvolver [...]

Partindo para o final da aula magna, o professor voltou a questionar o que teria acontecido em 2015/2016 para que a hesitação vacinal ganhasse fôlego no Brasil. Foi destacada a Emenda Constitucional n.º 95, que estabeleceu um teto de gastos públicos com assistência social, incluindo a saúde, cuja restrição orçamentária teve impacto significativo nos serviços da AB. A desinformação sobre vacina também foi um ponto, seja em meios científicos, como foi o caso do artigo fraudulento publicado por Andrew Wakefield sobre a associação entre autismo e a vacinação contra o sarampo, seja nas mídias sociais por meio das *fake news*. Por fim, o professor afirmou a importância de combater *fake news* com notícias de qualidade, as *good news*. 



ULYSSES PANISSET

PALESTRA: SÍNTESE RÁPIDA DE EVIDÊNCIAS SOBRE HESITAÇÃO VACINAL



O nosso grande Sérgio Arouca dizia que saúde é democracia e democracia é saúde. Então, incorporamos na prática científica esse conceito fundamental. [...] O que representa essa cooperação entre gestores e pesquisadores? É um tipo de antígeno contra o negacionismo, inclusive muitas vezes criminoso, para explorar a ingenuidade e a falta de conhecimento. São tentativas de ferir a alma do SUS para destruí-lo.”



No segundo momento, o doutor e professor da UFMG, Ulysses Panisset, foi convidado para proferir a palestra intitulada: “Síntese rápida de evidências sobre a hesitação vacinal”.

Panisset começou saudando os profissionais presentes e ressaltando a importância do trabalho desenvolvido no âmbito municipal:

Confesso para vocês que eu não consigo esconder a minha emoção de estar aqui nesse evento, para ver essa pujança, essa força que o Brasil tem na esfera municipal fazendo esse bem enorme para a saúde do povo brasileiro [...] cada um de vocês aqui presente está fazendo história.

Para além de reafirmar o protagonismo dos profissionais da AB, o professor falou sobre o papel dos gestores. Para ele, a cooperação entre gestores e pesquisadores é um antígeno contra o negacionismo que, por muitas vezes, é reverberado nas *fake news*. As políticas baseadas em evidência têm como objetivo a proteção e a segurança da saúde:



[...] ela [a política informada por evidências] é uma proteção contra a judicialização abusiva ou baseada em *fake news* e ela apoia o que eu chamo de aprendizado do sistema de saúde, que é um conceito muito importante que eu gostaria de rever com vocês. Mas o que é essa política informada por evidências? Implica nessa cooperação da gestão, da participação cidadã e da ciência, no ambiente democrático [...]

Antes de continuar a explanação sobre as políticas baseadas em evidência, Panisset compartilhou sobre sua experiência trabalhando na OMS. O professor afirmou que não existe registro de nada parecido com o Conasems ao redor do mundo e que a experiência brasileira da AB, capilar e tão presente no território, é algo único e louvável.

O professor retoma o tema, destacando o uso do termo políticas informadas pelas evidências científicas. Essa diferenciação é importante, na concepção de Panisset, porque as políticas não podem ser baseadas somente em evidências. Existem outros fatores a serem considerados, como: disponibilidade de recursos financeiros, dinâmica cultural, valores da comunidade e aceitabilidade da política por parte da população. Assim, quem formula políticas públicas precisa dispor das melhores evidências científicas e existe uma metodologia desenvolvida pela OMS para apoiar essa tomada de decisão:

[...] nós temos três instrumentos básicos para realizar esse processo [...] a primeira seria exatamente uma síntese das melhores evidências disponíveis, contextualizadas, muitas vezes em um nível bem local, quando necessário. Outro instrumento impressionante são os diálogos deliberativos, que são momentos em que as pessoas interessadas se juntam — gestores, pesquisadores, representantes dos cidadãos e cidadãs — para discutir um determinado problema e as opções para enfrentar esse problema. Então, se na síntese de evidências o foco é na pesquisa científica, nos resultados da pesquisa científica, no caso dos diálogos deliberativos, o foco é na experiência de cada um de vocês no chamado conhecimento tácito. Vocês sabem o que funciona melhor, vocês têm demonstrado isso nos debates durante o encontro [...] isso faz uma síntese de evidências de uma forma muito bem feita, com metodologia rigorosa mas, mais rapidamente, cortando, fazendo alguns atalhos para ter um resultado mais rápido, mais dinâmico, que é necessário no ritmo da política e de uma maneira que essas sínteses sejam vivas.

No fechamento das contribuições, Ulysses Panisset salientou a importância dos contextos para fornecer evidências de qualidade para formuladores de políticas públicas. Sobre a síntese de evidências da hesitação vacinal, o professor mencionou que o trabalho contou com a participação de gestores, profissionais e pesquisadores. Por fim, reverenciou a plateia de gestores e profissionais dizendo: “Só através desse trabalho de vocês é que nós estamos conseguindo reverter essa queda nas coberturas vacinais.”



CHLOÉ PINHEIRO

PALESTRA: COMO A IMPRENSA INFLUENCIA A HESITAÇÃO VACINAL E DE QUE MANEIRA PODE APOIAR AS AÇÕES DE VACINAÇÃO



Na sequência, Chloé Pinheiro, jornalista e editora da revista *Veja Saúde*, roteirista e produtora do podcast “Ciência Suja”, foi convidada a dar sua contribuição, falando da hesitação vacinal sob a perspectiva da imprensa. Ela começa explicando o espaço das *fake news* e da desinformação nas redes sociais, destacando que ainda persiste uma dificuldade em mensurar todos os conteúdos que são compartilhados nas diferentes plataformas virtuais:



Comecei a cobrir a queda das coberturas vacinais assim que elas começaram a acontecer em 2015, 2016. Então, já devo ter feito mais de 200 matérias sobre a queda nas coberturas vacinais, hesitação vacinal. [...] Tenho uma opinião um pouco mais pessimista em relação ao papel do jornalismo para reverter a hesitação vacinal. O jornalismo, infelizmente, não é mais a principal fonte de informação e isso inclui os profissionais de saúde também. [...] Só 20% [das pessoas] se informam com frequência por jornais. Então, a gente está falando de uma entidade emissora de informação muito maior que o jornalismo, muito mais onipresente.



A gente tem uma ideia um pouco caricata das coisas que a gente vê nas redes sociais. Quando a gente fala disso, a gente tá falando de uma ponta de um *iceberg*. Na verdade, por baixo daquilo tem todo um mundo de informação que circula em redes sociais que a gente não conhece, que a gente não acessa, como Telegram, por exemplo, ou como o próprio WhatsApp, que é uma ferramenta que a gente não consegue mapear, não consegue investigar, não consegue pegar dados de engajamento. Então [...] Sem falar das plataformas de vídeo, como Kwai.

Além da desinformação presente nas mídias virtuais, Chloé Pinheiro destacou a vinculação de conteúdos falsos nas mídias tradicionais, como jornais impressos, *online* ou televisivos. A jornalista alerta para o prejuízo causado por esse tipo de prática. Ainda que sejam feitas retratações para desmentir as inverdades, o processo é muito mais longo do que o tempo que a desinformação leva para se espalhar.

Em diferentes momentos, Chloé Pinheiro mencionou o interesse de quem promove desinformação, normalmente com ímpeto por ganhos financeiros. Para a jornalista, “quem tem mais acesso à informação, paradoxalmente, é quem mais cai em desinformação, mostrando que isso não é uma coisa de acesso, é uma questão de escolha, influenciada por desinformação.” Os algoritmos promovem a conformação de bolhas; à medida que as pessoas buscam por um assunto, mais elas recebem conteúdos espontâneos sobre, o que contribui para o sentimento de pertencimento social. Chloé afirma a necessidade de reconhecer o movimento antivacina no Brasil para, a partir daí, discutir a contribuição do jornalismo para romper com a desinformação. Nas palavras da jornalista: “o movimento antivacina na prática pode ser muito pequeno, mas nas redes sociais ele vira outra coisa, ele ganha uma amplitude muito maior, como se fosse colocado numa lupa ali, numa lente de aumento.”

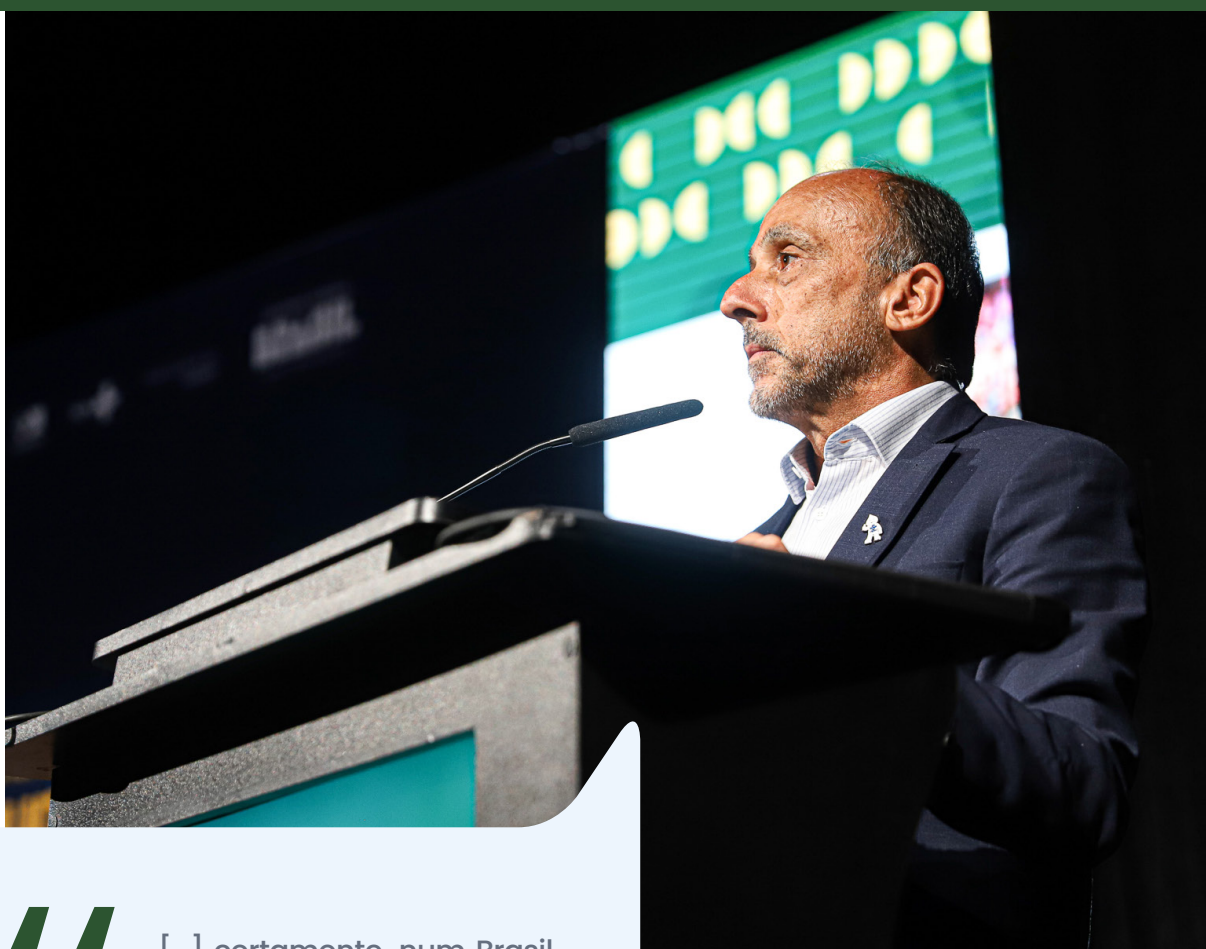
O papel do jornalismo é um desafio na perspectiva de Chloé, uma vez que, em 2019, 79% dos brasileiros tinham o WhatsApp como principal fonte de informação. A dificuldade é como alcançar essas pessoas por meio da informação de qualidade baseada em evidências científicas. Nessa perspectiva, a imprensa pode contribuir de algumas formas:

Eu vejo quatro caminhos principais. Pautas de serviço: ah, vai começar campanha nova; chegou a vacina tal que estava faltando; tal doença teve aumento de casos, vamos nos vacinar. Investigação sobre desinformadores: uma coisa que eu tenho feito mais nos últimos anos é expor os métodos de quem espalha desinformação antivacina e como eles lucram, quais são os interesses, onde estão, o que falam. Um jornalismo mais investigativo: jornalismo de soluções, que é mostrar o que tem sido feito de positivo; se o município está fazendo um projeto inovador que vai pegar a pessoa lá na igreja para vacinar; se o pastor tá falando da vacina. Isso é uma grande pauta, é um jornalismo que a gente gosta, é uma história que a gente gosta de contar, é um jeito diferente de falar de um assunto que, às vezes, a gente não consegue emplacar com os nossos chefes. E checagem de fatos: que é o mais básico que vocês viram muito na pandemia, que é pegar uma *fake news* e explicar.



RENATO KFOURI

DEBATEDOR



[...] certamente, num Brasil tão desigual e tão diverso quanto o nosso, o que faz alguém não se vacinar no Acre não é o mesmo motivo que faz alguém não se vacinar aqui em Brasília, ou numa grande metrópole como São Paulo, ou no interior do Nordeste, ou numa região ribeirinha. É preciso conhecer as causas para enfrentá-las individualmente.”

Por fim, o doutor Renato Kfoury, pediatra Infectologista, presidente do Departamento de Imunizações da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e vice-presidente da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm), foi anunciado para fazer um debate sobre o tema do seminário a partir das falas dos convidados. Kfoury também realçou a importância dos municípios para a imunização:



A gente sabe que a imunização é feita nos municípios [...] quem executa de fato a imunização nesse país são as mais de 36.000 salas de vacinas espalhadas nos mais dos 5.500 municípios que este Brasil tem. Então, em nome dessa rede e dessa capilaridade, a gente não pode deixar de lembrar que semana passada o Brasil recebeu novamente a certificação de país livre do sarampo. Parabéns para todos nós, para todos vocês.

Kfoury salientou a comunicação como uma abordagem fundamental no contexto da hesitação vacinal. Os profissionais precisam estar preparados para informar sobre as possíveis reações dos imunizantes e tranquilizar a população em um cenário de incertezas causado pela desinformação. Para Kfoury: “esse ambiente cria condições para uma outra doença, que é a desinformação, que eu costumo chamar de uma doença digitalmente transmissível.”



O doutor lembra de uma característica do comportamento hesitante: pais e responsáveis que desconfiam dos imunizantes agem, também, sob a ótica do cuidado. Eles acreditam que estão protegendo os filhos



através da não vacinação. Por esse motivo, para reverter o comportamento hesitante, o diálogo deve acontecer sob o prisma do respeito:

Essas famílias que estão hesitantes em vacinar seus filhos não querem o mal dos seus filhos, não querem que eles morram dessas doenças. Eles estão preocupados, precisam ser acolhidos, precisam ter uma escuta empática e a gente precisa se capacitar para fazer isso.

Além da hesitação vacinal, um problema abordado por Kfoury foram as potenciais barreiras de acesso aos imunizantes. O doutor coloca que os serviços de saúde precisam considerar as mudanças sociais e se adequar à realidade das famílias.

Os pais têm que ir, todo mês, levar o filho para tomar vacina no primeiro ano de vida. E será que o acesso está facilitado para essa família? Será que a gente não precisa criar mecanismos, por exemplo, de vale transporte gratuito para essa mãe que vai vacinar seu filho? Ou dispensa do trabalho para esse pai poder faltar no trabalho?

Por fim, Kfoury sintetiza pontos relevantes para fortalecimento do Programa Nacional de Imunizações (PNI):

[...] um programa de sucesso não é só com informação. É com acesso, é com capacitação, é com treinamento, é com rede de frio, é com notificação das doses aplicadas, é com informação sobre dados de cobertura. E é tudo isso que a gente precisa enfrentar, ou precisa dia a dia construir no nosso cenário.

DEBATE



Ao final das exposições dos convidados, houve espaço para responder perguntas da plateia. Uma delas foi sobre a utilização das mídias sociais para comunicação oficial do MS. Renato Kfoury se posicionou favorável a essa conduta, desde que feita com responsabilidade, credibilidade e sensibilidade:

Não há mais possibilidade de nós estarmos com uma comunicação dirigida somente para nossa bolha, para quem nos ouve. Porque as famílias jovens, que hoje são pais, estão nas redes sociais. E se nós não ocuparmos esse espaço com notícias boas, verdadeiras, na comunicação e na linguagem que eles nos acessam, vamos perder terreno para todos aqueles que hoje poluem as mídias sociais com essas informações [...] Claro, que com credibilidade, com sensibilidade.

O professor Gonzalo Vecina concordou com Renato Kfoury e ressaltou que, para além da utilização das mídias sociais pelas instâncias gestoras do SUS, é importante a criação e utilização de canais de comunicação:



E o que é importante todo mundo ficar sabendo tem que ser passado por esses canais de uma forma mais estruturada. Eu acho, por exemplo, que na Estratégia Saúde da Família deve haver uma tarde por semana, um período por semana, dedicado à informação. Esse período dedicado à informação deve ser utilizado pela secretaria para mandar alguns avisos que devem ser discutidos pela equipe.

O trabalhador não precisa ficar ligado o tempo todo na rede para saber o que vai fazer no trabalho dele. Eu acho que essa informação é organizacional e ela tem que ter um fluxo dentro da estrutura de gestão das unidades de saúde.

Outra pergunta foi dirigida à jornalista Chloé e se refere a quais medidas devem ser trabalhadas com um jornalista que se torna autor de notícia falsa.



Eu acho que, no caso do jornalista de grandes veículos, a gente tem alguns mecanismos que acabam autorregulando o trabalho dele. O cara faz isso e geralmente outros veículos saem para desmentir, então acaba acontecendo um trabalho meio automático de conscientização do jornalista. Agora, quando a gente fala de onde as notícias falsas realmente se espalham, vemos que geralmente elas não são feitas por jornalistas de verdade. Elas são feitas por sites que imitam portais, e eu acho que nesse caso fica um pouco mais difícil fazer esse trabalho de conscientização, porque a pessoa já construiu o site para parecer um veículo jornalístico para ludibriar as pessoas. Francamente, é isso.

Então, eu acho que tem que ter um trabalho maior de fiscalização da internet. É difícil, porque isso perpassa muito pelo discurso de liberdade de expressão, mas a gente tem alguns mecanismos interessantes que estão surgindo por iniciativa do próprio Ministério da Saúde, como um canal onde você pode denunciar *fake news*.



Adriana Martins encerrou o evento destacando a importância do Projeto ImunizaSUS no engajamento dos gestores e profissionais de saúde para o fortalecimento das ações de vacinação:

O ImunizaSUS não é apenas um projeto, é um verdadeiro movimento que nos impulsionou a sair das nossas zonas de conforto, das rotinas estabelecidas e nos desafiou a pensar e fazer mais. Cada um de nós, em seus diferentes espaços e funções, dedicou-se com paixão e propósito, ultrapassando limites que por vezes pareciam intransponíveis. Foi um momento de reinvenção coletiva, onde nos redescobrimos como agentes transformadores. Nos unimos em um objetivo maior e essencial: garantir que cada brasileiro tenha acesso à vacina. Essa onda de colaboração nos mostrou que juntos somos capazes de superar desafios, criar soluções inovadoras e fortalecer ainda mais o nosso SUS.



II SEMINÁRIO DO PROJETO IMUNIZASUS:
O enfrentamento da hesitação vacinal
nos municípios brasileiros

Link de acesso do YouTube:



<https://www.youtube.com/live/IOeBSTYItJc?si=GJlBr6WSiGFNGaG>

