LIMA, Tereza Maria de; SILVA, Francisco Vieira da; SILVEIRA, Éderson Luís. Vacinação no Brasil: um discurso de vida ou de morte?. Cadernos Discursivos, Catalão-GO, v. 2, n 1, p. 127-144, 2021. (ISSN: 2317-1006 - online).

VACINAÇÃO NO BRASIL: UM DISCURSO DE VIDA OU DE MORTE?

VACCINATION IN BRAZIL: A DISCOURSE OF LIFE OR DEATH?

Tereza Maria de Lima[1]
Francisco Vieira da Silva[2]
Éderson Luís Silveira[3]

RESUMO: Este estudo objetiva analisar discursos acerca de vacina/doenças como questão de vida ou morte, visando interpretar as estratégias biopolíticas que circundam a questão. A metodologia utilizada segue os pressupostos da pesquisa descritivo-interpretativa, na perspectiva da Análise Foucaultiana do Discurso. O *corpus* selecionado é constituído por quatro materialidades discursivas que enunciam acerca dessa problemática (duas campanhas audiovisuais, um cartaz e uma charge). A escolha justifica-se pela importância das políticas de imunização no Brasil. Os resultados apontam para a influência das estratégias biopolíticas na discursivização do conhecimento em temporalidades e espaços específicos.
Palavras-chave: Discurso; Vacinação; Biopolíticas.

Abstract: This study aims to analyze discourses about vaccine/diseases as a matter of life or death, aiming to interpret the biopolitical strategies that surround the issue. The methodology used follows the assumptions of descriptive-interpretative research, from the perspective of Foucaultian Discourse Analysis. The selected corpus consists of four discursive materialities that state about this problem (two audiovisual campaigns, a poster and a cartoon). The choice is justified by the importance of immunization policies in Brazil. The results point to the influence of biopolitical strategies on the discursivization of knowledge in specific temporalities and spaces.
Keywords: Discourse; Vaccination; Biopolitics.

Introdução

Há consideráveis bibliografias que destacam a vacina como um meio de se adquirir imunidade ativa contra doenças. Essa imunidade ocorre quando o ser humano, em contato com uma substância não reconhecida ao organismo, apresenta uma resposta produzindo anticorpos. Entre os estudos já realizados, pode-se citar o trabalho de Stites, Terr e Parslow (2000), para a imunologia médica; o de Antunes (1999), para a

[1] Doutoranda em Linguística, Letras e Artes na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte; Mestre em Sociobiodiversidade e Tecnologias sustentáveis pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. E-mail: terezamariadelima2018@gmail.com
[2]Doutor em Linguística pela Universidade Federal da Paraíba; Professor Adjunto A da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA) - Campus Caraúbas; Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação em Letras (PPGL) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). E-mail: francisco.vieiras@ufersa.edu.br
[3]Doutor e Mestre em Linguística pela Universidade Federal de Santa Catarina. E-mail: ediliteratus@gmail.com

imunologia básica; o de Roitt e Delves (2004), para os fundamentos de imunologia; o de Calich e Vaz (2002), para a imunologia, além das contribuições de Goldsby, Kindt e Osborne (2002) e Peakman e Vergani (1999), por exemplo. Mas nem só no campo das Ciências da Saúde são desenvolvidos estudos sobre vacinas. Teixeira (2004), por exemplo, desenvolveu um estudo acerca da contribuição das Ciências Sociais onde conversas e entrevistas com os pesquisadores e técnicos, bem como a aprendizagem sobre o trabalho e as tecnologias utilizadas são apresentados como elementos importantes no desenvolvimento de pesquisas efetuadas para além do contexto de execução de experiências em laboratório.

Mais recentemente, também, pode ser mencionada a atuação da Plataforma Trans-Atlântica, que une agências de fomento das Américas e da Europa. Criada em 2013, tem por objetivo financiar e fomentar pesquisas no âmbito das Ciências Sociais e Humanidades. Há, em torno dela, uma programação virtual de eventos agendados para um período de alguns meses, visando subsidiar a cooperação científica e adoção de políticas e problematizações necessárias ao contexto complexo vivenciado atualmente e situado no século XXI. Para o pesquisador André Julião (2020, s. p.), da Agência FAPESP, "[a]s pesquisas em ciências sociais e humanas voltadas para a crise sanitária são, portanto, de fundamental importância tanto no período de disseminação da doença como na pós-pandemia". Situado no escopo das Ciências Humanas, o trabalho que aqui apresentamos parte do ponto de vista histórico-discursivo, mostrando que é possível adentrar caminhos de constituição e problematização no bojo das Ciências Humanas sobre a questão.

Nesse contexto de referenciais acerca da imunologia no Brasil, no âmbito da saúde pública, a vacina se destaca, alcançado índices consideráveis de eficiência. Como exemplo, pode ser mencionado o histórico êxito das campanhas coordenadas pelo Ministério da Saúde contra a varíola, a poliomielite e o sarampo. Contudo, não se pode mencionar que exista uma política de expansão ilimitada, pois esses índices apresentam lacunas, pela ausência, no âmbito da administração pública, de uma política de saúde imunológica efetiva. Uma parte dessas lacunas é sanada pelo trabalho desenvolvido pelo Ministério da Saúde, em campanhas envolvidas com a temática, que apresentam informações de políticas governamentais na área. Pode-se mencionar, então, nesse

âmbito, os cartazes de campanha de imunização como estratégias de combate às doenças.

A explicação para a escolha do tema reside em situar a vacinação no funcionamento de um poder sobre a vida e sobre a morte, o que, por consequência, visa ampliar o escopo de estudos sobre o tema. Dessa forma, este estudo objetiva analisar alguns discursos que circulam no Brasil sobre a temática, com a intenção de interpretar as estratégias biopolíticas que circundam a questão, nas quais estão presentes diversas representações para os termos vacina/doenças.

Para análise, recorre-se às teorizações de Michel Foucault (2005). A metodologia utilizada segue os pressupostos da pesquisa descritivo-interpretativa, de abordagem qualitativa, numa perspectiva de Análise do Discurso. O *corpus* selecionado é constituído por quatro materialidades discursivas que enunciam acerca dessa problemática (duas campanhas audiovisuais, um cartaz e uma charge). A escolha dessas imagens justifica-se pela importância para a compreensão das políticas de imunização no Brasil.

A partir das imagens selecionadas, discute-se sobre as teorizações acerca do biopoder e da biopolítica, de acordo com Foucault (2005). Para o autor, o primeiro se constitui no interior de teorias do direito e da política, como uma tecnologia de poder que incide sobre a estatização do corpo populacional, sobre a vida dos sujeitos. Ou seja, trata-se dos estudos realizados em torno do poder soberano de "fazer viver e deixar morrer" por meio dos mecanismos de controle do biopoder. Assim, o biopoder representa a gestão da vida e a biopolítica consiste na instauração de medidas políticas voltadas para determinado contingente populacional. Nesse contexto, busca-se refletir os discursos em torno da vacina enquanto componente de saber e de poder que faz funcionar as estratégias biopolíticas da atualidade. Para a investigação da teorização acerca do biopoder e da biopolítica, consideram-se ocorrências no *corpus* que apresentam a temática da vacinação.

Contextos investigados

O discurso de vida ou de morte

Foucault (2005) buscou interpretar as práticas que fazem emergir determinados saberes em tempo e espaço específicos. Para ele, o enunciado é um acontecimento único, mas que se abre à repetição, à transformação e à reativação. No caso da vacinação, enquanto fenômeno estudado neste trabalho, importa-nos refletir sobre as condições de surgimento e proliferação de enunciados sobre a questão.

Na perspectiva da arqueologia foucautiana, o discurso constitui uma prática que constrói os objetos de que fala e engloba um conjunto de enunciados que provêm de uma mesma formação discursiva. Dessa forma, como expressa Courtine (2009), o discurso pode ser pensado no âmbito da unidade e da diversidade, da repetição e da variação. A formação discursiva, por sua vez, é compreendida como uma série de regularidades que podem ser capturadas num regime de dispersão.

Para conceituar a formação discursiva, Foucault (2005) o faz por meio da descrição das unidades do discurso sob a forma de quatro elementos, a saber: a formação dos objetos, a formação das modalidades enunciativas, a formação dos conceitos e a formação das estratégias. A regularidade do discurso pode ser rastreada a partir da descrição dessas unidades. Para este estudo, parte-se, então, da formação dos objetos, das modalidades enunciativas e dos conceitos fabricados em determinada época no decorrer da história.

Em relação à discussão sobre biopoder e sobre a biopolítica em Michel Foucault, ela se faz presente em obras publicadas nos anos de 1970, a exemplo de *Vigiar e Punir* (FOUCAULT, 1999) e *História da Sexualidade (v. 1)* (FOUCAULT, 1997), bem como nos livros originários dos cursos ministrados pelo filósofo no *Collège de France* no período ou em conferências e entrevistas proferidas por Foucault em diversas instituições pelas quais passou.

Desse modo, as teorizações acerca do biopoder e da biopolítica estão relacionadas a uma modificação nas artes de governar, na medida em que, ao tomar como foco a vida e a segurança do corpo populacional, ocorrem transformações nas estratégias de poder que não mais centram as atenções sobre os limites territoriais, mas sobre o componente humano que os habita.

Dessa forma, os discursos analisados funcionam como índices representativos da produção biopolítica entendendo o biopoder como aquilo que “tomou posse da vida [...] que conseguiu cobrir toda a superfície que se estende do orgânico ao biológico, do

corpo à população, mediante o jogo duplo das tecnologias de disciplina, de uma parte, e das tecnologias de regulamentação, de outra" (FOUCAULT, 2005, p. 302). Buscaremos, então, pensar, nas materialidades analisadas mais adiante, como a vacinação se torna objeto de discurso a fim de produzir efeitos de sentido sobre os receptores e leitores para, então, chegar à questão de como a biopolítica se estende sobre contingentes populacionais fazendo viver e deixando morrer outra parte da população. Diante disso, considera-se, por exemplo, que pode haver uma parte da população para quem, em determinadas circunstâncias, as ações governamentais não estão direcionadas, e ainda pode haver os que decidiram que não vão fazer parte da adesão às campanhas preventivas de imunização coletiva no Brasil.

A vacinação como objeto de estudo

Como mencionado anteriormente, a vacina é um meio de se adquirir imunidade contra doenças, constituindo um dos grandes feitos do século XX no Brasil, o que faz com que seja um método de intervenção populacional reconhecido internacionalmente devido ao amplo programa de imunização no Brasil, que disponibiliza vacinas gratuitamente à população por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Criado em 1973, o Programa Nacional de Imunização (PNI) teve início com a imunização operada por meio de quatro tipos de vacina e, atualmente, oferece 27 à população, sem qualquer custo. Contudo, desde 2013, a cobertura de vacinação para doenças como caxumba, sarampo e rubéola vem caindo ano a ano em todo o país, tendo como algumas das causas o desabastecimento de vacinas essenciais, o fato de que inúmeros municípios estão com menos recursos para gerir programas de imunização e a existência de pais que se recusam a vacinar seus filhos.

Em 2016, o país registrou a pior taxa de imunização dos últimos doze anos: 84% no total, contra meta de 95%, recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS). A queda na cobertura vacinal no Brasil nos últimos anos acendeu alerta em função do risco da reintrodução de doenças já eliminadas ou erradicadas no país, como a poliomielite, o sarampo e a rubéola. Atento a este cenário, o Ministério da Saúde chegou a lançar uma campanha publicitária que alerta para a importância de manter sempre a vacinação em dia. O objetivo é mostrar que as baixas coberturas vacinais

podem ser perigosas, visto que abrem caminho para a reintrodução de doenças que já haviam sido eliminadas no país e que trazem, consigo, alto risco de mortalidade.

Desde a divulgação de dados preliminares de 2018, por exemplo, já havia sido declarado que a cobertura vacinal de crianças menores de dois anos do ano em questão ainda não teria sido a ideal, girando, no ano referido, em torno de 50% e 70%. O Ministério da Saúde preconizou, na época, a cobertura acima de 90% ou 95%, a depender da vacina. Campanhas como a que mostra a figura 1, "O seu filho quer duas gotinhas de sua atenção", buscam focar essa temática.

Figura 1 – Campanha do Ministério da Saúde



Fonte: http://www.ccms.saude.gov.br/revolta/cartazes.html

Nesse cartaz, o então mascote das campanhas de vacinação do Ministério da Saúde, Zé Gotinha, abraça as crianças menores de cinco anos, metaforizando a necessidade de vaciná-las contra a paralisia infantil. No cartaz, vê-se a representação da diversidade de crianças, a satisfação expressa nos rostos e a centralização do Zé Gotinha como elementos que contribuem para a construção do discurso. O uso da forma verbal no imperativo ("vacine") reforça a ideia de recomendar, orientar, direcionar ações

específicas e a certeza de sua execução pelos pais e/ou responsáveis. Além disso, vale destacar o uso da palavra "quer", que tem aparição na forma do presente do indicativo (terceira pessoa), não no imperativo, mas parece de fato produzir o efeito de direcionamento das ações e necessidade de execução por parte dos responsáveis.

Assim, a vacinação, no cartaz, é construída como um objeto de discurso a partir de uma grade de singularidades enunciativas que a inserem no âmbito de discursivizações acerca da prevenção. É possível entrever uma preocupação de cunho biopolítico, na medida em que a precaução que remete a uma mudança de postura dos pais em relação à vacinação das crianças – se considerarmos que há pais que negligenciam ou negam o direito à vacinação infantil – constitui uma estratégia que visa a tornar a criança imunizada, de maneira a evitar o aparecimento de doenças.

Assim, a imunização entra no âmbito de uma tecnologia de poder voltada para a seguridade das crianças, compreendidas enquanto agentes que irão garantir uma sociedade mais sadia no futuro, o que reduzirá, por parte do governo, os custos com saúde pública. Trata-se, desse modo, de uma tecnologia de governo que incide de maneira prospectiva sobre os corpos das crianças, com vistas a controlá-los e torná-los aptos para a lógica biopolítica do mercado e da sociedade capitalista.

Outro item chama atenção na configuração discursivo-espacial de disposição de elementos da campanha: o Zé Gotinha está com a mão direita sobre um bebê de colo, que ainda não sabe caminhar e usa fraldas, como a produzir o efeito de imunização sobre o futuro de uma população representada pela criança menor. Esse efeito de proteção é ainda especificado, no enunciado verbal, acerca de quantas gotas precisam ser tomadas: duas gotinhas, que, além de reiterar a responsabilidade dos pais, que precisam levar seus filhos aos postos de saúde, remetem ao número de doses disponibilizadas.

Mas outro termo remete à gravidade da falta de imunização: paralisia infantil. Para simbolizar, por meio do discurso não verbal, essa palavra, foi necessário representar duas crianças de pé na direita e na esquerda da imagem, sendo que uma delas está segurando com o pé uma bola de futebol, o que também remete a um esporte que exige a movimentação das pernas daquele que joga. Mais do que simbolizar aqueles a que a campanha se direciona, é importante mencionar que ela não está voltada para

crianças, mas se direciona aos responsáveis, que são incitados a tomar uma decisão que repercutirá no futuro de seus filhos.

Essa questão é importante porque não são as crianças que precisam saber sobre a importância da imunização, embora sejam elas as que estão representadas, mas os pais, que devem se deslocar aos locais nos quais são tomadas medidas protetivas para os pequenos. Somado ao discurso verbal que traz uma especificidade – crianças com menos de cinco anos, que são filhas de quem estiver lendo –, o cartaz tem uma função e direcionamento definidos ao mesmo tempo em que não se volta para aqueles que não foram imunizados. O que o cartaz faz, então, é construir, por meio da presença de crianças saudáveis, a justificativa de que as vidas que importam precisam ser cuidadas. É nesse contexto que são produzidas estratégias biopolíticas de preservação da vida de alguns membros da população. Sobre as alternativas para os que foram desassistidos? Bem, esses não precisam ser protegidos, pois a mensagem se volta apenas para pais de crianças saudáveis.

Acerca da segunda materialidade em estudo, trata-se de outro cartaz sobre a vacinação contra a paralisia infantil, como mostra a figura 2, a seguir.

Figura 2 – Campanha com menina em cadeira de rodas



Fonte: http://www.ccms.saude.gov.br/revolta/cartazes.html

Nessa figura, o segundo enunciado verbal – o primeiro é Ministério da Saúde - afirma que tudo é mais difícil em uma cadeira de rodas. Assim, se considerarmos a construção discursiva dessa campanha em relação a anterior, ambas de 2018, podemos notar que a metaforização dos efeitos da paralisia infantil é mais direta. Ao invés de representar crianças de pé, como aquelas que estariam imunizadas, a campanha em

questão focou nas consequências da ausência de imunização. A mensagem alerta para as dificuldades enfrentadas nessa situação, e também que não se criam condições para melhorar a qualidade de vida e minimizar os sofrimentos e as dificuldades daqueles que foram marcados pela doença.

Mediante a representação de pessoas que sofreram consequências pela falta da vacinação, tem-se o ponto alto da campanha publicitária. Mas ela não se volta para essas pessoas. Devido ao fato de a campanha ser construída em um contexto de propostas de estímulo à imunização massiva, o que se produz é um alerta referente à necessidade de medidas protetivas. É importante perceber, também, a presença da escadaria, na qual a cadeirante não consegue se deslocar por causa da insuficiência na capacidade de uso das pernas. Mas, é importante buscar indícios de formação de um enunciado e porque outro não foi produzido em seu lugar: a campanha não está direcionada a cadeirantes, tampouco a pessoas desassistidas governamentalmente.

Os que podem ser salvos são, portanto, os que não habitam o terreno da vulnerabilidade, são os que são caracterizados como aqueles que possuem corpos úteis para caminhar, jogar bola, subir escadas. A campanha, então, não faz só o que aqueles que a produziram intencionaram: ela mostra como a sociedade na qual são necessárias iniciativas de imunização se configura: uma sociedade excludente. É importante notar que não houve a representação de um paralelo, no qual a escadaria contivesse, ao lado, uma rampa de acesso. Isso porque o efeito de dramatização sobre as condições de vulnerabilidade promove efeitos de desidentificação com o sujeito-cadeirante.

É importante mencionar isso, uma vez que “subir a escada” é uma metáfora que está associada, também, à ascensão social. Essa questão do deixar morrer, porque as campanhas de imunização massiva não estão voltadas para a proteção de todos os cidadãos, pode ser notada mais enfaticamente na figura 2. Fazer viver, deixar morrer é um dos pressupostos da biopolítica. Se o sujeito ainda não é cadeirante, a mensagem é para que não venha a se tornar por falta de imunização. Desse modo, mais que transmitir uma mensagem, a campanha “deixa escapar” uma exclusão constitutiva da sociedade desigual em que habitamos. Para a desigualdade social não há vacina...

A terceira materialidade (Figura 3) é o desenho de Leônidas, publicado na revista *O Malho,* de 29 de outubro de 1904, antecipando a Revolta da Vacina, que viria

a ocorrer dias depois, entre 12 e 15 de novembro, quando a população enfrentou Oswaldo Cruz e sua guarda.

Figura 3 – A Revolta da Vacina



Fonte: http://www.ccms.saude.gov.br/revolta/cartazes.html

No ano de 1904 foi decretada obrigatoriedade da vacina da varíola. A fúria inconcornável da rebelião é representada na charge por meio da oposição de elementos e de algumas singularidades também: do lado esquerdo, estão os defensores do governo, que são representados como se estivessem montados sobre seringas, ao invés de cavalos, enquanto que a população à direita da imagem está sem montaria. Vale destacar que o chapéu branco com a cruz vermelha também remete ao lugar de onde vêm os que se contrapõem à população rebelde ao mesmo tempo em que a cor vermelha mostra para quem são direcionadas as ações de vacinação visto que o povo também é "preenchido" da cor vermelha em algumas vestimentas.

Como armas do povo, tem-se a representação de ferramentas de uso doméstico, como jarras, colheres, penicos, vassouras e panelas. Isso demonstra a representação da classe social, pois, do lado esquerdo há a padronização de uniformes e, no lado direito, a heterogeneidade de rostos, vestimentas e armas. É importante notar como um aglomerado de sujeitos diferentes rumando na mesma direção pode representar, por meio do discurso não verbal, a classe dos excluídos e vulneráveis contra a Primeira República. Mas, assim como as demais materialidades analisadas, a charge da revolta da vacina não traz outras leituras do evento, como o fato de que a revolta teve apoio de militares que tentaram usar a população para derrubar o presidente Rodrigues Alves e a contribuição da mídia daquele tempo na satirização de Oswaldo Cruz, que chegou a ser

apelidado, inclusive, de Napoleão da Seringa. Foi em marco tão significativo na história sobre as vacinas no Brasil que, considerando os seis dias da revolta, restou um saldo de 945 pessoas presas, 110 feridas, 30 mortas e 461 deportadas para o Acre (Cf. FIOCRUZ, 2020).

A Revolta da Vacina tem sido muitas vezes interpretada como um movimento originário, composto de manipulações políticas engendradas por segmentos da elite brasileira, descontente com os rumos assumidos pela República (PÔRTO & PONTE, 2003; ROCHA, 1995). Nessa perspectiva, a insurreição seria fruto da pregação de opositores do regime que viram na insatisfação popular contra Oswaldo Cruz e Pereira Passos, responsáveis, respectivamente, pelo combate às epidemias e pela reforma urbana da época, uma oportunidade de derrubar o governo liderado por Rodrigues Alves. Amálgama de diferentes interesses, a oposição reunia grupos diversificados e muitas vezes antagônicos entre si. Integravam as hostes antigovernistas: militares ligados a Floriano Peixoto; intelectuais do apostolado positivista; republicanos radicais; monarquistas e parcelas da população afetadas, pelo qual ficou conhecida a política de reorganização do espaço urbano empreendida pelo prefeito do Distrito Federal, Pereira Passos.

Mas, vale ressaltar, a vacinação coletiva já havia sido implementada desde um século antes e não havia gerado revolta. Inclusive, entre 1883 a 1894, 12.329 imigrantes e nativos do Rio, sobretudo moradores de cortiços e zonas pobres, tinham sido vacinados voluntariamente contra a febre amarela aos montes. Mas, na época que antecedeu a revolta da vacina, os investimentos financeiros e mão de obra do exterior estavam recuando do Rio de Janeiro por causa da fama de “cidade pestilenta” que a cidade tinha. Para se ter uma ideia, os cruzeiros marítimos que vinham para a América do Sul iam direto para a Argentina para não passar pelo Brasil. Oswaldo Cruz, em 1903, criou as Brigadas Mata-mosquitos para combater as fontes de transmissão da febre amarela (BENCHIMOL, 2003; SEVCENKO, 2018, DINIZ, 2021).

Segundo estudo da Fiocruz (2020), a imprensa da época ridicularizava tanto as campanhas quanto a figura de Oswaldo Cruz. Mas ele não desistiu, embora a população satirizasse suas iniciativas e negasse a gravidade da doença. Visando conter a peste bubônica que era transmitida pelas pulgas que infestavam ratos na capital carioca, ele solicitou que fosse espalhado veneno de rato por toda a cidade. Havia tantos roedores

no Rio que na época houve um profissional inusitado: o comprador municipal de ratos, que pagava 300 réis por animal apreendido. O caso da varíola era tão grave que ela vinha fazendo vítimas no Rio desde meados do século XVI, chegando a fazer com que o Hospital de Isolamento São Sebastião alcançasse quase duas mil internações no inverno de 1904. Antes disso, deve ser salientado que a monarquia tinha oficialmente deixado de existir, a abolição da escravatura havia sido decretada e os ex-escravos migravam aos montes para a capital carioca assim como também o faziam os imigrantes europeus.

Entretanto, como já foi mencionado anteriormente, a revolta da vacina não foi só pelo motivo que a nomeou. Quando o presidente Rodrigues Alves assumiu, em 1902, as ruas da cidade do Rio eram reduto de toneladas de lixo, o que fazia com que o vírus da varíola se espalhasse além de ser foco de desenvolvimento de mosquitos e roedores, como a peste bubônica e a febre amarela. As obras de urbanização foram tomadas sem preocupações com impactos sociais fazendo com que os cortiços fossem destruídos e as ruas alargadas, o que acentuou a vulnerabilidade, pois, em consequência disso, os pobres foram favelizando os morros já que, por causa das demolições, os alugueis subiram de preço.

Então, sob o respaldo da lei federal, as Brigadas Sanitárias chegaram a entrar nas casas e vacinar pessoas à força, já que entre julho e agosto, o número de vacinas aplicadas havia caído de 23 mil para apenas seis mil vacinações mensais por causa da insatisfação popular fomentada pela mídia do período. Para se ter uma ideia, depois de haver sido revogada a obrigatoriedade da vacina, foi decretado estado de sítio por 30 dias no Distrito Federal e na Comarca de Niterói. Já nos anos seguintes, as ocorrências de varíola oscilaram: 3500 vítimas fatais em 1904, nove em 1906, uma em 1910. Só na década de 1970 é que foi erradicada do Brasil.

Entretanto, em que pese a ação dos grupos sociais envolvidos na ocasião da revolta da vacina, a obrigatoriedade da vacinação, por si só, trazia força suficiente, na época, para provocar reações violentas em defesa da privacidade e da livre determinação. Rui Barbosa, um dos que discordavam da obrigatoriedade, argumentava: “Não tem nome, na categoria dos crimes do poder, a temeridade, a violência, a tirania a que ele se aventura, expondo-se, voluntariamente” e, ainda mais adiante, ele completa “obstinadamente, a me envenenar, com a introdução no meu sangue, de um vírus sobre

cuja influência existem os mais bem fundados receios de que seja condutor da moléstia ou da morte" (BARBOSA apud SEVCENKO, 2018, p. 21).

Na realidade, o episódio da Revolta da Vacina reúne uma série de elementos bastante significativos no que concerne ao complexo fenômeno que envolve a vacina e sua utilização social. Tais elementos são muitas vezes negligenciados, sendo totalmente ignorados ou colocados em segundo plano. Na verdade, uma série de outros fatores contribuiu para a eclosão da revolta, entre os quais a prepotência das autoridades e os conflitos entre visões de mundo bastante distintas. Por exemplo, é difícil prosseguir na investigação das atitudes da população, em relação à vacina, sem enfrentar, em certa medida, o problema das concepções afro-brasileiras sobre a doença e a cura.

Longe de ser apenas um movimento propiciado por disputas entre as elites, a revolta é um evento emblemático. Trata-se de um momento altamente significativo para todos aqueles que trabalham com saúde pública. Lá estão presentes aspectos que não podem ser ignorados pelas autoridades sanitárias e por historiadores interessados na temática das vacinas e das campanhas de vacinação. É preciso lembrar que, na ocasião, revogou-se a obrigatoriedade da vacina. Essa materialidade é importante porque as que antecedem neste trabalho não partem de campanhas que obrigavam as pessoas a imunizar seus filhos, mas incitavam os pais a tomar uma decisão que repercutiria na saúde das crianças. Entre a obrigatoriedade e estímulo à escolha de cada um há, portanto, um abismo interessante.

Diante disso, é preciso compreender que a vacinação é um objeto de difícil apreensão, constituindo, na realidade, um fenômeno de grande complexidade, no qual se associam e se entrechocam crenças e concepções políticas, científicas e culturais as mais variadas. De fato, longe de ser um ato isolado, sujeito apenas aos parâmetros de aferição e decisão da medicina ou das ciências biomédicas, a vacinação é, também, pelas implicações socioculturais e morais que envolve, resultante de processos históricos nos quais são tecidas múltiplas interações e concorrem representações antagônicas sobre o direito coletivo e o direito individual, sobre as relações entre Estado, sociedade, indivíduos, empresas e países, sobre o direito à informação, sobre a ética e, principalmente, sobre a vida e sobre a morte. Mais adiante, e recentemente, pudemos notar outro tipo de desconforto populacional, também contra o governo, mas, dessa vez, por causa da falta de vacinas.

A quarta materialidade (Figura 4), publicada em 30 de maio de 2016, trata de um momento específico da história, mais recente, no qual faltaram vacinas no SUS, durante a época em que se tornou necessária a imunização contra a H1N1.

Figura 4 – Posto de Vacinação: Não tem vacina!



Fonte: https://amarildocharge.wordpress.com/2016/05/30/nao-tem-vacina/

Na charge da figura 4, há, pelo menos, dois enunciados verbais – mas não únicos - que podem ser realçados no enunciado: por meio de um há um alerta à população para a campanha de vacinação e, por meio de um cartaz na porta do estabelecimento ao qual uma fila de pessoas se direciona, é informado que não há vacina. O sinal não verbal acima das cabeças das pessoas que estão na fila (exceto na primeira, que está lendo o enunciado do cartaz informativo) denota impaciência. Essas posições demandam um olhar pelo viés humorístico - da transmissão via rádio e da informação via cartaz – num contexto em que há discursivizações acerca do poder soberano de "fazer morrer e deixar viver". Se na revolta da vacina a obrigatoriedade foi um dos fatores que levou à impaciência, na figura 4 é a falta de vacina – que leva à morosidade no atendimento - que produz impaciência.

É importante notar a escolha das cores para a construção da charge, já que o entorno das pessoas que estão na fila é acizentado, sem cor, como se elas simbolizassem a vida e o resto, o apagamento, o que não vive, o que é desassistido, pois o foco são as pessoas. É importante notar a presença de vulneráveis na cena, já que o posto de vacinação remete a serviços gratuitos fornecidos pelo governo à população e, também,

temos a presença de crianças que estão sendo levadas para imunização. Essa representação do futuro, como algo que precisa ser cuidado tem reaparição, pois não são apenas adultos (simbolizando o tempo presente, a maturidade) que estão sendo representados.

Mas há uma crítica social sendo apresentada no momento em que um meio de comunicação em massa apresenta a notícia do alerta quanto à necessidade de vacinação e o lugar governamental representado pelo posto de saúde que não contém vacinas é ineficaz naquilo que deveria garantir à população vulnerável. As vidas e o direito a imunizar-se, que deveria ser garantido pelo governo nacional, são deixados à mercê de dirigentes que governam para parte da população, visto que tal desassistência é reflexo de políticas que deixam morrer. Por isso, a biopolítica remete a um estado de crise instaurada, não de modo acidental, mas frequente, que produz uma multidão de desassistidos.

Considerações (in)conclusivas

Para a análise da vacinação como discurso de vida e de morte, foram estudadas algumas estratégias biopolíticas, partindo da discussão investigativa de quatro materialidades que, apesar de conter estilos e formatos diferentes, comungam de uma mesma finalidade: a vacinação. Nas duas primeiras materialidades analisadas, as estratégias englobam a mudança de postura por parte dos pais quando da imunização de seus filhos, e o saber-poder que culpa os pais e a família pela não vacinação infantil. O objetivo de tais estratégias consiste em otimizar a vida das crianças, no intuito de fazer funcionar a maquinaria biopolítica, de modo a geri-lo. Tendo em vista que a representação das crianças parece mimetizar a simbologia de um futuro em construção, uma das regularidades dos discursos em torno da vacinação infantil reside notadamente no aspecto da imunização.

Observa-se que as estratégias biopolíticas empreendidas para a imunização da população partem de diferentes agentes, tais como: as crianças – principal alvo dessa tecnologia de poder –, os pais, responsáveis pela não vacinação dos filhos, além da população do ponto de vista global, devido ao fato de que esses discursos, amparados por toda uma rede de saber-poder, não apenas enunciam a respeito da criança imunizada, como também dão pistas acerca dos modos pelos quais o sujeito

contemporâneo se constitui na interface das técnicas e das estratégias do biopoder. A terceira e a quarta figuras, no entanto, se voltam para uma instância de desconforto em relação à vacinação: na figura 3, tem-se a representação da revolta da vacina, em que houve uma revanche em relação à vacinação compulsória nas pessoas da cidade do Rio de Janeiro. Acontece que, em 1908, houve a mais violenta epidemia de varíola da cidade do Rio, o que fez com que a população corresse para ser vacinada, voluntariamente. A quarta e última figura traz um contexto similar, referente ao avanço de uma patologia no Brasil, mas o desconforto é resultado da falta de vacinas em postos de saúde. Essa reviravolta que diz respeito aos efeitos de uma pedagogização sobre a importância da imunização coletiva é significativa, pois fez com que o Brasil erradicasse inúmeras doenças do território nacional.

Mais recentemente, no entanto, se considerarmos meados de 2020, inúmeros brasileiros estão deixando de se vacinar. Torna-se ainda mais alarmante se constatarmos que, em meio à pandemia do coronavírus, o negacionismo faz mais que angariar adeptos, ele pode ceifar vidas. Pior ainda é saber que o chefe geral da nação, em pleno século XXI, é um negacionista[4], cujas falas produzem um desserviço sobre a população.

Do ponto de vista da proteção à saúde, negar-se a se vacinar ou a seus filhos pode ser considerado um ato de negligência. Em 2018, foi noticiado que tivemos o menor patamar de vacinação dos últimos 24 anos. O Programa Nacional de Imunizações (PNI), que já foi exemplo de excelência internacional, não está tão utilizado. Só para mencionar alguns casos recentes, temos o sarampo, cuja imunização se dá via vacinação e que, em 2018, segundo dados do Ministério da Saúde[5], teve picos de surtos em diversos estados. No Amazonas, chegou a 444 casos, em Roraima, foram registrados 216 infectados, no Rio de Janeiro, houve registro de 33 casos; Rio Grande do Sul, São Paulo e Rondônia também tiveram casos. Para situar a gravidade da situação, a cobertura da vacinação esteve em baixa em todo o país na época e, se antes de 2018, o Brasil já chegou a ostentar mais de 90% da população vacinada, ali, houve apenas 60% de vacinados.

[4]Disponível em: <<https://www.terra.com.br/noticias/brasil/eu-nao-vou-tomar-e-um-direito-meu-diz-bolsonaro-sobre-vacina-contra-covid-19,16ba46f7a3bb3a269f7cb8fb785693e1bd19pogv.html>> Acesso em 20 nov. 2020.

[5] Disponível em: << https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,brasil-tem-667-casos-confirmados-de-sarampo-em-6-estados,70002407069>> Acesso em 18 fev. 2021.

Temos, desse modo, além do negacionismo, outro fator que prejudica a disseminação de informações sérias. Vivemos o apogeu das *fake news*, quando há, cada vez mais, reprodução e repercussão desenfreada de notícias falsas. Diante disso, há pais defendem a necessidade de abdicar do uso de vacinas sob o argumento de que o corpo de cada um pertence a si. Também defendem que os corpos de seus filhos são propriedade sua e não do Estado. Mas é importante sinalizar que a defesa do direito individual esbarra na possibilidade de adoentar-se e contaminar o outro, que tem o direito de permanecer sadio.

Outra questão que precisa ser salientada é que as *fake news* não existem somente no século XXI. Já na época da revolta da vacina, quando a mídia satirizava a figura de Oswaldo Cruz, havia os propagadores de notícias falsas: havia boatos, por exemplo, de que quem se vacinasse ganharia feições bovinas porque haveria líquido de pústulas de vacas doentes na composição química do fármaco utilizado (Cf. DINIZ, 2021). Assim, se por um lado é preciso problematizar as relações entre governamentalidade e controle das populações, também é necessário destacar que a vida dos seres humanos é relacional: o cuidado de si não pode ser pensado como sendo da ordem de um excesso de direitos, por meio dos quais se negligencia a relação com o outro. Finalmente, cabe salientar que tal cuidado perpassa, justamente, a necessidade apre(e)nder que cuidar de si também é cuidar do outro, com todas as implicações advindas dessa escolha.

Referências

ANTUNES, L. J. *Imunologia Básica*. São Paulo: Atheneu, 1999.
BENCHIMOL, J. L. Reforma urbana e revolta da vacina na cidade do Rio de Janeiro. In: FERREIRA, J.; NEVE, L. de A. (Org.). *Brasil republicano.* Economia e sociedade, poder e política, cultura e representações. Vol. 1. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003, p. 231-286.
BRASIL. *Ministério da Saúde.* Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
CALICH, V.; VAZ, C. *Imunologia*. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.
COURTINE, J.J. *Análise do discurso político:* o discurso comunista endereçado aos cristãos. São Carlos, EDUFSCar, 2009.
DINIZ, A. *Revolta da vacina*. Rio de Janeiro: DarkSide Books, 2021.
FIOCRUZ. *Dicionário Histórico-biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930).* Disponível em:

<<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/index.php>>Acesso em 20 nov. 2020.
FOUCAULT, M. *Vigiar e punir:* nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes, 1999.
FOUCAULT, M. *Em defesa da sociedade*: curso no *Collège de France (1975-1976)*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.
FOUCAULT, M. *História da Sexualidade I*: a vontade de saber.13. ed., São Paulo: Graal Edições, 2007.
GOLDSBY, R. A., KINDT, T. J., OSBORNE, B. A. K. *Imunologia*. 4 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.
JULIÃO, A. Pesquisa em Ciências Sociais e Humanidades são essenciais no combate à pandemia, afirmam pesquisadores. *Agência FAPESP*, 18 set. 2020, s. p. Disponível em: <<https://agencia.fapesp.br/pesquisas-em-ciencias-sociais-e-humanidades-sao-essenciais-no-combate-a-pandemia-afirmam-pesquisadores/34165/>> Acesso em 18 fev. 2021.
PEAKMAN, M.; VERGANI, D. *Imunologia Básica e Clínica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
PÔRTO, A.; PONTE, C. F. Vacinas e campanhas: as imagens de uma história a ser contada. *História, Ciências, Saúde Manguinhos*, vol. 10 (supl. 2), p. 725-42, 2003.
ROCHA, P. A. (Org.). *Saúde & comunicação*: visibilidades e silêncios. São Paulo, Hucitec/Abrasco, 1995.
ROITT, I. M., DELVES, P. J. *Fundamentos de Imunologia*. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
SEVCENKO, N. *A Revolta da Vacina*: mentes insanas em corpos rebeldes. Scipione, São Paulo, 2018.
STITES, D. P.; TERR, A. I.; PARSLOW, T. G. *Imunologia Médica*. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
TEIXEIRA, M de O. As ciências sociais entre biólogos e vacinas: agruras do estudo em um laboratório. *História, Ciências, Saúde Manguinhos,* v. 11, n. 1, 159-72, jan./abr. 2004.

Recebido em novembro de 2020.

Aceito em fevereiro de 2021.