

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
ESCOLA DE COMUNICAÇÕES E ARTES

RENATA FREDERICO DE MESQUITA

O QUE ACONTECEU COM O ZÉ GOTINHA?

Uma análise das estratégias de comunicação para além do simbolismo do  
personagem.

SÃO PAULO  
2023

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
ESCOLA DE COMUNICAÇÕES E ARTES

RENATA FREDERICO DE MESQUITA

### O QUE ACONTECEU COM O ZÉ GOTINHA?

Uma análise das estratégias de comunicação para além do simbolismo do personagem.

Trabalho de conclusão de curso de  
graduação em Relações Públicas,  
apresentado ao Departamento de Relações  
Públicas, Propaganda e Turismo.  
Orientação: Profa. Dra. Mariângela Furlan  
Haswani

SÃO PAULO  
2023

Catálogo na Publicação  
Serviço de Biblioteca e Documentação  
Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo  
Dados inseridos pelo(a) autor(a)

---

Mesquita, Renata Frederico de  
O que aconteceu com o Zé Gotinha?: Uma análise das  
estratégias de comunicação para além do simbolismo do  
personagem / Renata Frederico de Mesquita; orientadora,  
Mariângela Furlan Haswani. - São Paulo, 2023.  
71 p.: il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -  
Departamento de Relações Públicas, Propaganda e Turismo /  
Escola de Comunicações e Artes / Universidade de São  
Paulo.  
Bibliografia

1. Comunicação. 2. Zé Gotinha. 3. Vacinação. 4.  
Campanhas de Vacinação. I. Furlan Haswani, Mariângela.  
II. Título.

302.2

CDD 21.ed. -

*Cada passo aumenta a fé  
Vai sem pressa de ser o que já é  
-Vitor Rocha*

## AGRADECIMENTOS

À Profa. Mariângela Haswani, pela amizade e suporte em minha trajetória na ECA. Por me ensinar que devemos ser a mudança, e que a comunicação é capaz de salvar vidas.

À Sushila Claro, por acreditar em mim, ser um exemplo de comunicadora e me auxiliar em meu processo de formação na Universidade.

Aos meus professores, verdadeiras fontes de inspiração e admiração, que me permitiram expandir e criar o meu olhar crítico para o mundo.

Aos meus pais, principais apoiadores da minha educação ao longo da vida. Que sempre acreditaram, lutaram e se sacrificaram por mim.

Ao meu marido, Lucas, que me incentivou e não desistiu em me ajudar a finalizar esta dissertação. Sem você eu simplesmente não conseguiria!

## RESUMO

Este estudo propõe uma análise das estratégias de comunicação utilizadas no lançamento e realização da campanha de vacinação contra a poliomielite que originaram o personagem Zé Gotinha em 1986, em contraposição a uma coletânea de campanhas representativas das últimas duas décadas. O recorte de 2002-2023 foi realizado em caráter representativo conforme a disponibilidade de material.

Busca-se compreender as possíveis razões, do ponto de vista comunicacional, que contribuem para a falta de adesão às vacinas e consequente baixa cobertura vacinal em anos recentes. Então, traçar uma relação com as estratégias de comunicação pública para essas campanhas, sob à luz das estratégias de comunicação do passado que resultaram em sucesso na cobertura vacinal, i.e. atingimento das metas estabelecidas, o que para o governo brasileiro significa índices acima de 90% ou 95% a depender da doença (BRASIL, 2020), como as campanhas de 1986-1990.

Por meio de uma revisão da história da vacinação e das políticas de imunização no mundo e em especial no Brasil, lança-se uma base contextual sob a qual o trabalho se fundamenta. Munindo-se de exemplos da história brasileira em relação a imunoprevenção, são analisados episódios emblemáticos da comunicação pública destacando o papel fundamental exercido pela comunicação, em especial no caso da vacinação em massa e as respectivas campanhas para tal, face a sempre presente oposição da desinformação desde o passado até mais recentemente no período pós-pandemia.

Tendo o êxito obtido com a campanha original do Zé Gotinha como norte, questiona-se a eficácia da comunicação realizada pelo Ministério da Saúde em seus esforços dentro do Programa Nacional de Imunizações em anos recentes, e qual o papel atribuído ao personagem Zé Gotinha após seu sucesso original, dada a sucessiva baixa cobertura vacinal.

Por fim, considera-se a necessidade de repensar as estratégias adotadas até então de modo a atingir os objetivos esperados.

**Palavras-chave:** Comunicação, Vacinação, Zé Gotinha, Campanhas de Vacinação

## ABSTRACT

This study proposes an analysis of the communication strategies used in the launch and execution of the polio vaccination campaign that gave rise to the character Zé Gotinha in 1986, in contrast to a compilation of campaigns representative of the last two decades. The selection of the period from 2002 to 2023 was made in a representative manner based on the availability of material.

The aim is to understand the possible reasons, from a communication perspective, contributing to the lack of vaccine adherence and subsequent low vaccine coverage in recent years. Then, to establish a relationship with the public communication strategies for these campaigns, in light of past communication strategies that resulted in successful vaccine coverage, i.e., achieving the established goals, which for the Brazilian government means rates above 90% or 95% depending on the disease (BRAZIL, 2020), as the campaigns in 1986 to 1990.

Through a review of the history of vaccination and immunization policies worldwide, and especially in Brazil, a contextual basis is laid under which the work is grounded. Drawing on examples from Brazilian history related to immunoprevention, emblematic episodes of public communication are analyzed, highlighting the crucial role played by communication, especially in the case of mass vaccination and the respective campaigns for it, in the face of the ever-present opposition of misinformation from the past to more recently in the post-pandemic period.

Taking the success achieved with the original Zé Gotinha campaign as a guide, the effectiveness of the communication carried out by the Ministry of Health in its efforts within the National Immunization Program in recent years is questioned, as well as the role attributed to the character Zé Gotinha after its original success, given the successive low vaccine coverage.

Finally, there is a consideration of the need to rethink the strategies adopted so far in order to achieve the expected objectives.

**Key-Words:** Communication, Vaccination, Zé Gotinha, Vaccination Campaigns

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Representação da “variolação” .....	15
Figura 2 - Exemplar do Jornal A Notícia.....	26
Figura 3 - Coletânea de charges sobre a Revolta da Vacina.....	28
Figura 4 - Representação atual do Zé Gotinha.....	33
Figura 5 - Marca criada por Darlan Rosa.....	35
Figura 6 - Notícia Estadão sobre o Zé Gotinha (14/08/1988).....	37
Figura 7 - Notícia Folha de São Paulo sobre o Zé Gotinha (16/10/1988).....	37
Figura 8 - Notícia Estadão sobre o Zé Gotinha (15/06/1991).....	38
Figura 9 - Notícia Folha de São Paulo sobre o Zé Gotinha (16/06/1991).....	38
Figura 10 - Notícia Folha de São Paulo sobre o Zé Gotinha (10/06/1994).....	39
Figura 11 - Notícia Folha de São Paulo sobre o Zé Gotinha (13/08/1994) .....	39
Figura 12 - Notícia Folha de São Paulo sobre o Zé Gotinha (12/08/1994).....	40
Figura 13 - Crianças brincam com Zé Gotinha durante a Campanha de Poliomielite em 2003.....	46
Figura 14 - Notícia Estadão sobre o Zé Gotinha (30/05/2004).....	47
Figura 15 - Cartaz de campanha de vacinação de 2006.....	47
Figura 16 - Cartaz de campanha de vacinação de 2009.....	48
Figura 17 - Cartaz da campanha de vacinação de 2010.....	49
Figura 18 - Cartaz da campanha de vacinação de 2011.....	49
Figura 19 - Cartaz da campanha de vacinação de 2012.....	50
Figura 20 - Cartaz da campanha de vacinação de 2013.....	51
Figura 21 - Cartaz da campanha de vacinação de 2014.....	52
Figura 22 - Cartaz de campanha de vacinação de 2016.....	52
Figura 23 - Cartaz de campanha de vacinação de 2018.....	53
Figura 24 - Zé Gotinha em cerimônia de lançamento da campanha de 2020.....	54
Figura 25 - Cartaz da campanha de vacinação de 2021.....	54
Figura 26 - Cartaz da campanha de vacinação de 2022.....	55
Figura 27 - Cartaz da campanha de vacinação de 2023.....	56
Figura 28 - Captura de tela do site do Ministério da Saúde com o FAQ sobre a Poliomielite.....	61



## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Gráfico com dados sobre a cobertura vacinal geral no Brasil no período de 2002 a 2022.....	57
Gráfico 2 - Gráficos da evolução orçamentária da Pasta de Comunicação Social do Ministério da Saúde entre 2000 e 2023.....	62

## **LINHA DO TEMPO VACINAÇÃO BRASIL<sup>1</sup>**

1592 - Fundação da primeira Santa Casa de Misericórdia na vila de Santos.

1804 - Chegada da Vacina antivariólica ao Brasil.

1892 - Criação dos laboratórios Bacteriológico, Vacinogênico e de Análises Clínicas e Farmacêuticas, que resultaram nos atuais Institutos: Butantan, Biológico e Bacteriológico (Instituto Adolfo Lutz).

1900 - Fundação do Instituto Soroterápico Federal no Rio de Janeiro (Conhecida como Fundação Oswaldo Cruz a partir de 1974 até os dias atuais).

1901 - O Instituto Butantan é reconhecido como instituição autônoma.

1904 - Revolta da Vacina.

1918 - A Gripe Espanhola em São Paulo (Influenza).

1942 - Criação do Serviço Especial de Saúde Pública (conhecido hoje como Fundação Nacional de Saúde) - Responsável pela criação da primeira campanha nacional de vacinação em 1961.

1961 - Primeiras campanhas de vacinação oral contra a poliomielite.

1962 - Instituição da Campanha Nacional contra a Varíola coordenada pelo Departamento Nacional de Saúde.

1973 - Recebimento do Certificado internacional de erradicação da varíola no Brasil.

1973 - Instituição do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

1980 - Certificação oficial concedida pela OMS atestando a erradicação da varíola entre humanos.

---

<sup>1</sup> Todas as informações nesta linha do tempo foram retiradas de publicações do site do Ministério da Saúde, disponíveis em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>, dos livros *Vacinas*, de Jorlan Fernandes, *et al.* (2021) e *História da Saúde Pública no Brasil*, de Cláudio Bertolli Filho (2006) e de documento oficial de 25 anos do Programa Nacional de Imunizações (PNI), disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03\\_10.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_10.pdf).

1986 - Criação do personagem Zé Gotinha, com foco em erradicar a pólio no Brasil e publicação do documento *A Marca de um Compromisso*, por Darlan Rosa.

1988 - Constituição Brasileira e Direito à Saúde: A Constituição de 1988 reconhece a saúde como direito fundamental, estabelecendo as bases para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). O PNI é integrado ao SUS, consolidando a importância da vacinação na saúde pública.

1989 - Último caso de poliomielite registrado no Brasil

1992 (MINISTÉRIO DA SAÚDE)

- Implantação do Plano Nacional de Eliminação do Sarampo (A campanha deste ano vacinou 48 milhões de crianças até os 15 anos contra o sarampo)
- Implantação da vacina tríplice viral – contra o sarampo, a rubéola e a caxumba – no estado de São Paulo.
- Implantação da vacina contra a hepatite B, para grupos de alto risco de infecção pelo vírus HB, em todo País.

1994 - Eliminação da Poliomielite no país.

2006 - Introdução da Vacina contra o HPV.

2015 - Introdução da Vacina contra a Meningite B.

2020 - Criação de vacinas contra o Vírus SARS-Cov-19 produzidas pelo Instituto Butantan e Fundação Oswaldo Cruz em parceria com instituições internacionais.

2021 - Início da Vacinação contra a Covid-19 pelo SUS.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>1 HISTÓRIA DA VACINA NO MUNDO.....</b>	<b>15</b>
1.1 Campanhas de vacinação em massa e a comunicação.....	17
<b>2 HISTÓRIA DA VACINA NO BRASIL.....</b>	<b>23</b>
2.1 A revolta da vacina sob a ótica da comunicação.....	24
2.2 O início do Programa Nacional de Imunizações.....	29
<b>3 ZÉ GOTINHA: PARA ALÉM DO PERSONAGEM.....</b>	<b>33</b>
3.1 As teorias da comunicação por trás do personagem.....	40
3.2 Narrativas do Zé Gotinha em 1988 e 1990: As Parcerias com Virginie e Xuxa.....	44
3.3 Aparição do Zé Gotinha nas campanhas de vacinação entre 2002 e 2022.	46
<b>4 O BRASIL DE HOJE.....</b>	<b>57</b>
4.1 O que aconteceu com o Zé Gotinha.....	63
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>66</b>
<b>6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>68</b>

## INTRODUÇÃO

O contexto da vacinação no Brasil, permeado por desafios e conquistas ao longo da história, revela a intrínseca relação entre comunicação e imunização. Desde a emblemática Revolta da Vacina até as campanhas contemporâneas, a comunicação desempenha um papel central na formação da opinião pública e na promoção da adesão às vacinas. Dentro desse cenário, Zé Gotinha é o símbolo nacional quando o assunto é vacinação no Brasil, representando facilidade, prevenção e proteção contra doenças evitáveis. Sua imagem tornou-se sinônimo das campanhas de imunização em todo o país e moldaram a história da saúde pública no Brasil.

Esta pesquisa propõe uma análise da trajetória do Zé Gotinha, indo além de sua representação como personagem, para explorar as teorias de comunicação e relações públicas que sustentam sua eficácia como ícone de campanhas de vacinação. A compreensão da comunicação como ferramenta estratégica, torna-se essencial para contextualizar o impacto das campanhas de erradicação da poliomielite nos anos 1986-1990, destacando a importância de um planejamento abrangente.

Ao considerar a comunicação eficaz como um conjunto de ações planejadas, englobando mapeamento de públicos, transmissão clara de informações e combate à desinformação, esta pesquisa visa identificar como tais elementos foram fundamentais para o sucesso inicial do Zé Gotinha. Contudo, confrontamos esse êxito com a realidade atual, marcada por uma queda nos índices de vacinação, indicando a necessidade de novas estratégias comunicacionais.

As considerações finais deste estudo convergem para a compreensão de que a figura do Zé Gotinha, embora icônica, não substitui a importância de uma comunicação estratégica contínua. A análise crítica dos últimos 20 anos revela a urgência de repensar as abordagens comunicacionais, alinhando-as às demandas contemporâneas e reconhecendo a evolução das práticas comunicacionais como um

elemento crucial para a continuidade do sucesso das campanhas de vacinação no Brasil.

Nesse contexto, esta pesquisa se propõe a explorar não apenas o símbolo do Zé Gotinha, mas as nuances da comunicação estratégica por trás desse personagem, contribuindo para a reflexão sobre os desafios atuais e a necessidade de inovação nas estratégias comunicacionais em prol da imunização da população brasileira.

## 1 HISTÓRIA DA VACINA NO MUNDO

Vacinas são produtos biotecnológicos, preparados a partir do agente causador de uma doença, de seus produtos, de componentes do antígeno, ou de um produto sintético, desenvolvidos com o objetivo de estimular o sistema imune e, assim, induzir uma resposta protetora artificial para um determinado alvo, sem causar doença. (FERNANDES, *et al.* 2021)

Vacina, do latim *vaccinus*, significa “derivado da vaca”. Esta palavra surgiu da descoberta da vacina contra a varíola feita pelo médico Edward Jenner (1749-1823) no século XVIII, no ano de 1796. Alguns séculos antes, no entanto, já existiam registros de povos que desenvolveram formas para a imunização contra a varíola.

Relatos indicam que no século XV, os turcos e chineses foram os primeiros a elaborar um método de “vacinação”, aqui colocado entre aspas por representar, na verdade, uma prática de promover a imunidade e não a vacinação da forma como entendemos hoje, para a varíola. O método chamado variolação, consistia em pegar cascas secas de feridas produzidas pela varíola na pele de pessoas doentes, transformá-las em pó e soprá-las dentro das narinas de indivíduos saudáveis (inoculação) a fim de protegê-los da doença, dessa forma o indivíduo saudável, ao entrar em contato com o vírus, desenvolve imunidade contra ele.

Figura 1: Representação da “variolação”, método de imunização precursor à vacinação, realizado na antiga civilização chinesa



Fonte: Ciência Viva<sup>2</sup>

<sup>2</sup>Disponível em:

<http://cienciaviva.org.br/index.php/2020/04/05/breve-historia-do-movimento-anti-vacina/>. Acesso em 06 dez. 2023.

A varíola é uma doença causada pelo micróbio *Poxvirus variolae* que acomete o indivíduo com febre alta, vômito, dores generalizadas e o principal sintoma são bolhas por todo o corpo que deixam marcas e cicatrizes. Era conhecida pelos povos da África e do Oriente desde 3000 antes de Cristo e é uma das doenças mais mortais da história do mundo.

Edward Jenner observou que as vacas acometidas de varíola continham feridas semelhantes às dos humanos com varíola e analisou que os ordenhadores que tinham contato com as vacas doentes, apresentavam sintomas leves da varíola humana. Sendo assim, ele iniciou uma série de testes em que introduziu o fluido de lesões cutâneas da pele das tetas das vacas com varíola bovina em pessoas saudáveis, para então analisar se isso as protegeria da varíola humana.

O primeiro teste foi realizado com um menino de oito anos chamado James Phipps, nele foi introduzido o pus das feridas das vacas em cortes feitos em seu braço. Ele apresentou sintomas leves e logo se recuperou, após isso, Jenner introduziu o vírus da varíola humana no menino, e mesmo algumas semanas depois James não apresentou sintomas e permaneceu imune à doença (JENNER, 1798). Ainda assim, a doença foi considerada erradicada somente na década de 1980 - 200 anos após essa descoberta. Edward Jenner também só foi reconhecido pelo feito anos mais tarde, mas a ele deve-se a invenção da vacina da varíola, doença que ceifou cerca de 300 milhões de vidas somente no século XX.

A varíola não foi a única doença para a qual a humanidade descobriu métodos de imunização. Sucessivamente, outros estudiosos fizeram suas próprias descobertas nesse campo. Essas descobertas foram importantes enquanto possibilitaram resistência, dos vacinados, a doenças até então fatais. Ainda assim, existiam desafios para a humanidade, as doenças não sumiam pela simples descoberta de um novo método, e na realidade as doenças se proliferavam em uma velocidade cada vez mais acelerada. Além disso, como todo novo método, as preocupações em relação à segurança da tecnologia e até movimentos contrários à vacinação eram existentes (HAJJ HUSSEIN, *et al.*, 2015)

Isso ficou evidente com A Segunda Revolução Industrial (1870-1914), e a Primeira Guerra Mundial (1914-1918) as quais amplificaram os surtos



epidemiológicos, ou seja, a ocorrência de doenças inesperadas com capacidade alta de disseminação, por haverem promovido o maior fluxo de pessoas ao redor do mundo, o que consequentemente possibilitou que doenças fossem levadas de um lado a outro. Um exemplo da fatalidade dessas epidemias ocorreu em 1918 com a Gripe Espanhola<sup>3</sup>, surto que começou entre o final de 1917 e começo de 1918 e que até 1920 levou entre 40 a 100 milhões de pessoas a óbito, cerca de 4%-6% da população mundial na época (NEUFELD, 2020). Nesse mesmo período da história a sociedade já havia passado por outras epidemias ou convivía com elas, como era o caso da febre tifoide, cólera, difteria e febre amarela (MORRISEY, 1986 p.12 apud SKIDMORE, 2018). Portanto, não bastava que determinada população de um pequeno vilarejo estivesse imune a uma determinada enfermidade, como na descoberta da varíola, mas que os governos pudessem tomar medidas para imunizar e evitar a disseminação de diversos agentes infecciosos em populações inteiras.

### **1.1 Campanhas de vacinação em massa e a comunicação**

Com o início de uma maior colaboração entre países, no período do pós-guerra, começaram a ser elaborados esforços mundiais intencionais para combater as doenças. Em 1948 a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi estabelecida como uma agência especializada das Nações Unidas. A OMS desempenhou um papel crucial na coordenação de esforços globais de saúde, incluindo a promoção da vacinação como uma estratégia eficaz de prevenção de doenças.

Isso porque a vacinação em massa é uma estratégia eficaz, pois “é menos oneroso para o sistema de saúde prevenir uma doença do que tratá-la”

---

<sup>3</sup>Doença causada pelo vírus Influenza A H1N1 que a princípio tem sintomas como os das gripes sazonais (secreção nasal, congestão, tosse e espirros) “(...) contudo, a enfermidade podia surgir de maneira aguda, complicar com pneumonia e cursar com grave intercorrência bacteriana (...). Observava-se palidez, cianose, dores musculares e articulares, cefaléia, dor de ouvido, vômitos, diarreia, dispnéia, fadiga extrema e febre de 40°C ou superior. (...) os sintomas podem progredir para uma pneumonia aguda, acompanhada de uma resposta inflamatória exuberante (Tempestade de Citocina), que produzia uma Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), que poderia levar ao óbito em 24-48 horas, em decorrência de obstrução pulmonar e insuficiência respiratória. Além da pneumonia viral, variadas outras complicações, como miocardites, pericardites, miosites, encefalites e insuficiência renal, podiam ocorrer. Delírios, esquizofrenia e diversos transtornos psiquiátricos eram observados invariavelmente. Os indivíduos que sobreviviam, muitas vezes permaneciam deprimidos e fatigados por meses.” (NEUFELD, 2020)

(FERNANDES *et al.*, 2021). Além disso, pessoas saudáveis são mais produtivas e diferentemente dos remédios que beneficiam momentaneamente os que o utilizam, as vacinas promovem o bem-estar e saúde geral da população por meio da imunidade de rebanho<sup>4</sup>. As vacinas por terem segurança e eficácia comprovadas são uma maneira eficiente de se alcançar a imunidade de toda a população, segundo Fernandes:

Para garantir que determinada aplicação de uma vacina seja considerada um sucesso é necessário que se obtenha uma cobertura vacinal capaz de interromper a transmissão de um vírus ou uma bactéria, ou de diminuir a incidência de casos graves, auxiliando, assim, entre outros fatores, a impedir que ocorra o colapso do sistema de saúde (FERNANDES, *et al.* p. 63-64, 2021).

Por isso a importância das campanhas de vacinação<sup>5</sup>, pois o sucesso na aplicação de qualquer vacina se estende para além de sua invenção e repousa principalmente na garantia de que haja uma cobertura vacinal adequada na jurisdição a que corresponda. Essa é a descrição de uma campanha bem sucedida.

Nas décadas de 1950 e 1960, a OMS liderou a Iniciativa da Erradicação Global da Varíola. A campanha, lançada em 1967, foi um esforço colaborativo que envolveu diversos países e culminou na declaração de erradicação da varíola em 1980, um marco notável na história mundial. Em 1974, a OMS em seu braço das Américas inaugurou o Programa Ampliado de Imunização (PAI), visando expandir o acesso às vacinas. O PAI concentrou-se em doenças como sarampo, poliomielite, difteria, tétano e coqueluche, criando e promovendo estratégias de vacinação que alcançassem o maior número de pessoas.

No século XXI houve o desenvolvimento e licenciamento de diversas vacinas e consequentes campanhas de vacinação ao redor do mundo como, por exemplo: pneumococo quadrivalente em 2005, varicela-zóster e HPV quadrivalente em 2006,

---

<sup>4</sup>Quando uma determinada quantidade de pessoas está imune a uma doença, isso impede ou dificulta sua disseminação, o que protege inclusive aqueles que por alguma condição médica ou de exceção são impedidos de serem vacinados. (FERNANDES, *et al.* 2021)

<sup>5</sup>As campanhas de vacinação são os esforços realizados para a erradicação de doenças. Esses esforços incluem, mas não se resumem a: planejamento logístico e de recursos, planejamento de comunicação, plano de execução e operação (WHO, 2018)

rotavírus monovalente em 2008, HPV nonavalente em 2014, a vacina oral contra a cólera em 2016, vacina via nasal contra influenza em 2018 e as primeiras vacinas de vetor viral licenciada para uso humano contra o vírus ebola em 2020 e a primeira vacina contra Covid-19 em 2020 (FERNANDES, *et al.*, 2021, p. 26.)

Vale mencionar o processo de descoberta e aplicação da vacina para a Covid-19, como ficou conhecida a doença causada pelo vírus SarS-Cov-2. É uma infecção viral respiratória cuja transmissão ocorre primordialmente por meio de gotículas respiratórias infectadas que entram em contato com uma pessoa livre de infecção através da tosse, espirros, e fala (AQUINO, 2020). Sua disseminação foi acelerada ao ponto de que apenas 4 meses após sua primeira detecção, em novembro de 2019 na província de Wuhan, na China, adquiriu o caráter de Pandemia<sup>6</sup> pela OMS<sup>7</sup>. A velocidade inigualável e a transmissibilidade da doença, associadas a certa letalidade, desencadearam uma verdadeira corrida em busca de alternativas e soluções para frear o seu avanço.

A vacina representava uma alternativa desde o início dos surtos, no entanto, era necessário tempo hábil para que todo o processo de pesquisa, desenvolvimento, testes clínicos e aprovações regulatórias ocorresse. Segundo o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos da América, são necessários normalmente de 10 a 15 anos para o desenvolvimento de uma vacina<sup>8</sup>. As primeiras doses a serem administradas fora de testes clínicos ocorreram no final de 2020, um feito histórico dado que o aparecimento da doença remonta ao final de 2019. Ainda assim, a vacinação só começou a ser amplamente adotada em meados de 2021, mediante aprovações emergenciais por parte das agências reguladoras e uma forte cobertura da imprensa de cada avanço no sentido de disponibilizar às vacinas ao público.

---

<sup>6</sup>i.e. uma epidemia generalizada que atinge a maioria do globo e representa uma ameaça à saúde humana, como explicado pela diretora do Laboratório de Virologia do Instituto Butantan, Viviane Fongaro Botosso, em artigo disponível em: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/entenda-o-que-e-uma-pandemia-e-as-diferencas-entre-surto-epidemia-e-endemia>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>7</sup>A declaração foi dada em uma coletiva de imprensa realizada em 11 de Março de 2020, disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>8</sup>Disponível em: <https://www.cdc.gov/vaccines/basics/test-approve.html>. Acesso em 06 dez. 2023

Houve um esforço monumental por parte da OMS, e dos blocos econômicos para garantir que mesmo as populações mais remotas e com menos acesso à saúde obtivessem seu esquema vacinal completo. Essas iniciativas englobaram aspectos financeiros e logísticos, mas também de comunicação e informação da população sobre os benefícios da vacina tanto por parte das agências internacionais, como pela imprensa, governos nacionais, confederações internacionais, Academia, entre outros. Foram empregados esforços em conjunto ao redor do globo e estima-se que o resultado do primeiro ano de vacinação foi uma diminuição dos óbitos globais da ordem de 63% (WATSON, 2022).

Esse processo não ocorreu sem haver um grande movimento contrário à vacinação. Apesar do acesso praticamente instantâneo a informações relacionadas ao desenvolvimento e desdobramentos das vacinas para o coronavírus, proporcionado nos meios de comunicação virtuais, multiplicaram-se informações falsas, boatos, mitos e toda sorte de publicações associando a vacinação a efeitos adversos, questionando sua eficácia, ou até teorizando sobre conspirações.

Esse não é um fenômeno novo, e desde a introdução da vacinação existem movimentos satirizando-a, questionando-a, ou recusando-a de alguma forma (DUBÉ, VIVION, MACDONALD, 2015). Ainda assim, com o advento da internet, esses movimentos têm-se popularizado e na pandemia ganharam ainda maior notoriedade. Segundo um artigo publicado na revista *The Lancet*, uma das mais prestigiadas revistas do campo médico, entre 2019 e 2020 perfis em inglês de autointitulados “anti-vaxxers” (“os anti-vacina” em uma tradução livre) cresceram no mínimo 7,8 milhões em sua base de seguidores. E não se tratam apenas de números de seguidores, eles também tendem a gerar maior engajamento nas redes sociais e consequentemente acabam alcançando mais pessoas pelo próprio funcionamento dos algoritmos dessas redes (BURKI, 2020).

Em um estudo publicado na revista *Nature* (JOHNSON, *et al.* p. 230-233, 2020) que analisou a presença desses grupos na internet e dos grupos pró-vacina, vê-se que “Embora menores em tamanho global, os *clusters*<sup>9</sup> anti-vacinação

---

<sup>9</sup>Um cluster é um conjunto de nós mais densamente conectados (ou mais interconectados) do que os demais na rede. Ao falarmos de redes sociais, seriam os agrupamentos de usuários com interesses parecidos e que se inter-relacionam nas redes.

conseguem ficar altamente emaranhados com *clusters* indecisos na rede online principal, enquanto os *clusters* pró-vacinação são mais periféricos.”. Além disso, ao analisar o recente crescimento desses movimentos na internet e emulá-lo em seu modelo teórico, há a predição de que em uma década o discurso anti-vacinação será o dominante.

Como garantir a imunização em um cenário de informações falsas e contrárias à vacinação? E mesmo sem essa oposição, como vacinar em massa uma população inteira? Comunicação! Nenhuma campanha que existiu na história teria acontecido sem uma comunicação promovendo-a, de fato, a atenção dada à comunicação em uma campanha é essencial para o sucesso ou fracasso da mesma. Ao pensar na saúde pública, a comunicação desempenha um papel crucial na adesão, por exemplo, às campanhas de vacinação.

Isso porque a comunicação pública, como exposto no pensamento de Franca Faccioli descrito por Mariângela Haswani (2010), pressupõe o “direito à informação, à transparência, ao acesso e à participação na definição das políticas públicas, e assim, com a finalidade de realizar uma ampliação dos espaços de democracia” (HASWANI, 2010). A comunicação pública desempenha um papel fundamental em diversas esferas da sociedade, contribuindo para a informação, participação cidadã, construção de consenso, promoção do bem comum, na educação e conscientização, na gestão de crises e no fortalecimento da identidade coletiva. Muitos são os benefícios de uma comunicação pública bem-feita.

Para tal, implica-se que haja uma relação entre o Estado e os cidadãos, a qual tem sido cada vez mais discutida. Qual deve ser o papel do Estado? Mínimo? Abrangente? Para todos os efeitos é inegável que o Estado e seus cidadãos possuem algum tipo de relacionamento e um dos indicadores de qualidade de um relacionamento é a confiança, que implica acreditar que determinada organização é justa ou injusta, que fará o seu trabalho da maneira como diz que o fará (confiabilidade) e que fará o que promete (GRUNIG, FERRARI, FRANÇA. 2009, p. 95). Ao tratarmos de vacinação, fazer o que é prometido da maneira como diz que o fará implica assegurar a produção de insumos, a disponibilidade de imunizantes, a acessibilidade e estratégia vacinal, o planejamento da execução e operacionalização

das campanhas e principalmente a comunicação acessível, clara, informativa e persuasiva.

É responsabilidade do governo garantir que a população esteja adequadamente informada sobre as campanhas de vacinação e promova informações de qualidade que cheguem a todas as parcelas da população. É fundamental que todos saibam quais são as instituições que cuidam desse trabalho e porque ele é tão importante. Nesse sentido, a comunicação desempenha um papel estratégico na construção da confiança e na adesão da sociedade às práticas de imunização.

As mensagens precisam ser acessíveis a todos, superando barreiras geográficas, socioeconômicas e culturais. A comunicação governamental deve ser pautada pela transparência, veracidade e acessibilidade, elementos fundamentais para construir uma relação de confiança com a população. Ao cultivar uma imagem confiável, o governo estabelece as bases para a aceitação e adesão às práticas de vacinação, combatendo a desinformação e fortalecendo a relação com a sociedade. É responsabilidade do governo informar e comunicar de maneira a se fazer entender, ser conhecido e aceito por todos, diminuindo assim a falta de conhecimento daqueles que só não sabem por que não receberam a informação que precisavam.

Sob à luz da recente pandemia do coronavírus, e desde a descoberta da vacinação por Edward Jenner, vemos que desenvolver vacinas por si só não promove a imunização de toda uma população. A vacinação em massa é uma ferramenta vital para garantir cobertura vacinal suficiente que previna epidemias e promova a saúde em todo o mundo, no entanto, sempre enfrentou resistência de movimentos contrários e principalmente da desinformação, que só cresceram com a pandemia do Coronavírus. Essa realidade demonstra a relevância da comunicação para garantir informação adequada e principalmente adesão às campanhas de vacinação em massa, onde o governo desempenha um papel importante. Ao longo deste trabalho poderão ser vistos exemplos de comunicação pública que ignoram ou aplicam princípios consagrados das relações públicas, e ao fazê-lo, portanto, reafirmam a importância da mesma.

## 2 HISTÓRIA DA VACINA NO BRASIL

Desde a chegada dos portugueses em território brasileiro, doenças foram trazidas da Europa e mudaram completamente o cenário do país. No período colonial a situação era tão difícil que os poucos médicos e cirurgiões que vinham para o Brasil encontravam diversas dificuldades para exercer sua profissão. A população tinha medo dos tratamentos e optava por curandeiros negros e indígenas.

Assim como na história mundial da imunização, no Brasil, o início da história da vacinação está atrelado ao surgimento da vacina da varíola criada por Edward Jenner em 1796 e ao início e desenvolvimento da saúde pública no país. Foi em 1804 que no Brasil, Marquês de Barbacena trouxe a técnica criada por Jenner, inicialmente na Bahia. Desde 1837 a vacina da varíola era obrigatória para crianças, e para adultos a partir de 1846.

Verdade é que os que adoecem de uma espécie de bexigas, a que chamam pele de lixa, por fazer a pele do inferno semelhante à daquele peixe, quase que nenhum escapa, porque se lhe despe a pele do corpo, como se fosse queimada ao fogo com o deixar todo em carne viva. E eu sei de inferno ao qual se lhe caiu a pele de uma perna toda inteira, ficando fora dela, como meia calça, e desta maneira morre muita gente, sem se poder achar remédio preservativo para tão grande mal, com ser doença que se comunica de uns a outros, como se fora peste. (Anônimo do século XVII. Diálogo das grandezas do Brasil. São Paulo, Nacional, 1977, p.98)

A situação do país era precária e de poucos avanços, os ricos quando tinham um caso grave de alguma doença viajavam até a Europa ou iam às clínicas particulares no Rio de Janeiro para se tratarem, enquanto os pobres continuavam a buscar os curandeiros, pois os hospitais públicos e as Santas Casas colocavam juntas todas as pessoas com diferentes doenças, o que fazia com que estar neste espaço significasse, geralmente, a morte.

Após a Proclamação da República em 1889, começou a formar-se no Brasil um novo campo de estudo voltado para as doenças, a prevenção delas e formas de atuar e combater os surtos epidêmicos, surgindo assim os estudos da saúde pública, segundo Bertolli (2006, p.13): “A saúde pública era complementada por um núcleo

de pesquisa das enfermidades que atingiam a coletividade - a epidemiologia". O século XIX foi marcado por surtos recorrentes de febre amarela e varíola. Essas doenças transmitidas por vetores encontraram condições propícias para se espalhar em centros urbanos e portos, causando significativo impacto na população. A febre amarela, por exemplo, foi o maior problema de saúde pública brasileira desde meados do século XIX até o século XX. A resposta a essas crises de saúde pública incluiu campanhas de vacinação massivas, a criação de instituições de pesquisa, como o Instituto Oswaldo Cruz, e esforços para controlar vetores transmissores.

Oswaldo Cruz (1872-1917) foi um médico, sanitarista brasileiro e pioneiro da infectologia. Sua campanha de erradicação da febre amarela implementou estratégias para combater o mosquito *Aedes aegypti* - vetor da doença - e foi bem sucedida na redução dos casos no Brasil. Empreendeu também projetos de saneamento no Rio de Janeiro, que na época era a capital do país, como tratamento de água e eliminação de focos de doenças. Em 1900, Oswaldo Cruz fundou o Instituto Soroterápico Federal, que mais tarde foi renomeado Instituto Oswaldo Cruz (IOC). Esse instituto tornou-se um centro de excelência em pesquisa médica, microbiologia e saúde pública no Brasil.

No início do século XX, ele liderou a intensificação de medidas sanitárias, buscando erradicar epidemias e buscou diversas vezes convencer o Congresso a tornar a vacinação contra a varíola obrigatória. Sua atuação no combate à febre amarela e varíola culminou na Revolta da Vacina (1904), reflexo da resistência popular às medidas de saúde pública, pois a população não respondeu bem à obrigatoriedade da vacinação.

## **2.1 A revolta da vacina sob a ótica da comunicação**

A revolta aconteceu em um contexto de insatisfação popular com o governo e com as condições de vida no Rio de Janeiro. Seria imprudente associar a revolta somente a falta de comunicação, no entanto, resguardados os demais fatores que culminaram nesse importante evento da história brasileira, não se pode negar que a comunicação desempenhou um papel-chave tanto em desencadear a revolta, como em mantê-la acesa até o seu eventual desfecho.



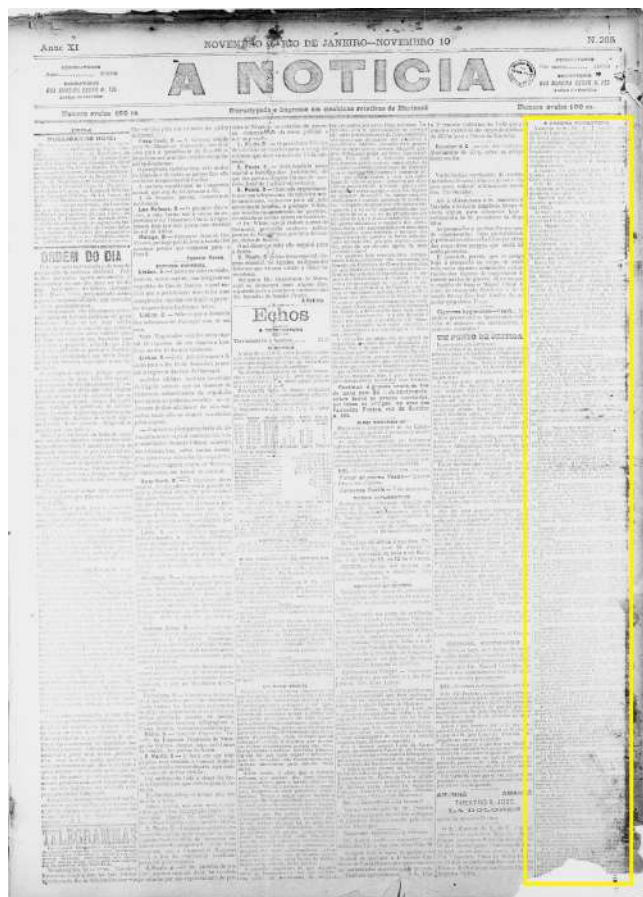
Primeiramente vale destacar o modo como a obrigatoriedade da vacina foi comunicada à população. À época, Oswaldo Cruz era o diretor da Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP), um órgão governamental responsável por centralizar os esforços e ações de saúde da federação, muito similar ao que hoje caracteriza-se como o Ministério da Saúde, de fato poderia se dizer que a DGSP é o embrião do atual Ministério da Saúde. Apesar de ser um cientista reconhecido e renomado internacionalmente, Oswaldo Cruz era conhecido pela população como “General mata-mosquito” (RIO DE JANEIRO, 2006). Isso porque antes da vacinação obrigatória foi responsável por medidas como:

[...] as brigadas Mata-Mosquitos, grupos de funcionários do Serviço Sanitário que, acompanhados de policiais, invadiam as casas – e tinham até mesmo autoridade para mandar derrubá-las nos casos em que as considerassem uma ameaça à saúde pública – para desinfecção e extermínio dos mosquitos transmissores da febre amarela. Para acabar com os ratos, transmissores da peste bubônica, mandou espalhar raticida pela cidade e tornou obrigatório o recolhimento do lixo pela população. (RIO DE JANEIRO, 2006)

A truculência e o teor disciplinatório das ações de Oswaldo Cruz à frente da DGSP, somados à insatisfação com as demais medidas sanitárias que estavam sendo empregadas pelo prefeito da capital federal, como demolição de cortiços, colocavam em xeque sua credibilidade e confiabilidade perante à população.

Diante desse cenário, numa quinta-feira no ano de 1904 a população amanhece com a seguinte matéria no jornal A Notícia intitulada: “A Vacina Obrigatória” (A Notícia, 1904)

Figura 2: Exemplar do Jornal A Notícia do dia 10 de Novembro de 1904



Fonte: A Notícia RJ<sup>10</sup>

A matéria tratava de um furo de reportagem que divulgava o projeto de regulamentação da vacina obrigatória. É importante pontuar que a Imprensa naquela época não tinha nenhuma pretensão de imparcialidade, como é de se esperar hoje, na realidade era fato notório e sabido que os donos dos jornais da época utilizavam-no como plataforma de promoção de suas ideias e visões. Nesse sentido, outros jornais, favoráveis ao governo, criticaram a postura do A Notícia e fizeram matérias contrárias atribuindo ao furo o caráter de manobra política da elite opositora ao governo. No entanto, qualquer expectativa de comunicar à população de maneira oficial e pensada quanto à nova medida fora descartada após o furo, não houve tempo para um planejamento de campanha ou comunicação pública efetiva, se é que havia planos para tal, e dado que o texto foi vazado em sua inteireza pouco

<sup>10</sup>Disponível em:

<https://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=830380&Pesq=%22novembro%20%22%201904%20vaccina&pagfis=11295>. Acesso em 06 dez. 2023.

importavam se as opiniões eram a favor ou contrárias, pois o texto original aprovado há 10 dias no Congresso estava completamente exposto no furo de reportagem e qualquer planejamento agora seria para remediar danos.

Além disso, o projeto não tratava de um texto escrito, revisado e discutido por proeminentes comunicadores e legisladores que visavam a adesão da população a uma medida que poderia ser encarada com possível resistência, muito pelo contrário, era um texto objetivo, redigido por um técnico, sim, o próprio “Capitão mata-mosquitos”, Oswaldo Cruz, para uma audiência composta principalmente por políticos favoráveis à qualquer medida que o cientista dissesse que ajudaria a conter a epidemia de varíola que assolava a capital federal, e acarretava toda sorte de problemas, dos econômicos aos de imagem. Foi a rua, no entanto, o local a receber o texto que descrevia a vacinação obrigatória. A população se reunia em grupos onde os poucos letrados liam em voz alta para os iletrados, propagando o que continham as páginas dos jornais. Segundo Pedro Paulo Soares, sobre a recepção do vazamento: “foi tido pela população como draconiano” (RIO DE JANEIRO, 2006).

Além dessa comunicação nada efetiva, a opinião pública foi fortemente influenciada pelas crenças populares da época e o papel desinformador de muitos dos jornais. Não era incomum que para curar moléstias e doenças o povo se voltasse a curandeiros e líderes religiosos, muitas vezes esses processos de cura estavam relacionados a rituais (RIO DE JANEIRO, 2006). A ideia de ser penetrado por um objeto metálico perfuro-cortante como uma injeção, o qual tinha dentro um líquido de uma pessoa ou animal infectado, e que deixaria seu braço com bolhas de pus que seriam estouradas para retirada do líquido a ser aplicado em outra pessoa em um posto de vacinação, ao qual você deveria voltar depois de alguns dias, não era o ideal de “cura” no imaginário popular. Ainda menos se esse processo tivesse que ocorrer compulsoriamente.

Ademais, com a recepção do público à notícia da vacinação obrigatória, os diversos veículos de imprensa da época, favoráveis e contrários, noticiavam o mais recente “burburinho”. A “pauta quente” rendia grandes lucros para os jornais. O A Notícia, que obteve o furo de reportagem inicialmente, começou a superfaturar as edições subsequentes e ganhou grande proeminência, e se multiplicaram as

charges que colocavam Oswaldo Cruz e o Governo como salvadores da pátria ou algozes. Muitos mais eram os contrários, e por isso, nas páginas dos jornais e revistas a vacina tornou-se sinônimo de opressão do Estado, tortura e até assédio, como podemos ver nas charges publicadas na Revista da Semana e na Revista Tagarela:

Figura 3: Coletânea de charges presentes em revistas durante a Revolta da Vacina



Fonte: Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, 2006

Além das caricaturas, muitas revistas traziam campanhas musicais impressas que aludiam a campanha de vacinação de Oswaldo Cruz e que tocavam na rádio e nos pianos das casas burguesas. Notadamente vê-se a vacina como espada, os aplicadores como perversos prontos a desnudar o braço de moças de família para picá-las, e o Oswaldo Cruz como dono de um código de torturas. Essas obras dão origem a várias piadas e interpretações que atingem o cerne do sentimento burguês de família e o senso positivista de liberdade. O sucesso da imprensa em criar uma mistificação do ato de vacinar, associando a espadas, espetos, e torturas, e o moralismo da época, agitado pela representação de aplicadores como malandros, truculentos e devassos, contribuiu para um confronto da opinião pública com algo que cientificamente já era bem conhecido.

A somatória de todos esses aspectos da comunicação foram o estopim para a animosidade da população e os diversos motins e revoltas pela cidade que levaram

à revogação da obrigatoriedade da vacina alguns dias depois. Dados mostram que 3.500 pessoas morreram contaminadas pela varíola em 1904 no Rio de Janeiro e após dois anos esse número caiu para nove. Porém, ao derrubarem a lei e tornar a vacina opcional, alguns anos depois, em 1908, houve um surto da doença na capital que matou 6.550 pessoas, o que levou a população a se vacinar voluntariamente e perceber a importância deste ato. Apesar disso, foi somente em 1971 que o Brasil conseguiu erradicar a varíola no país por meio da Campanha de Erradicação da Varíola (CEV), mais de meio século depois da Revolta, e em 1979 foi anunciada a erradicação mundial da varíola pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

## **2.2 O início do Programa Nacional de Imunizações**

Dois anos após a erradicação da varíola, no dia 9 de novembro de 1973, foi criado o Programa Nacional de Imunizações (PNI) no Brasil, que naquele momento disponibilizava as vacinas para coqueluche, difteria, poliomielite, sarampo, tétano e tuberculose.

Desde sua criação, o PNI tem liderado esforços para proteger a população brasileira contra doenças infecciosas, visando ao seu controle e eliminação, com plena ciência de que a vacinação faz parte de um programa de saúde de elevado valor social e de melhor custo-benefício. (FERNANDES, *et al.*, 2021, p. 92)

O PNI foi importante para a promulgação da lei que tornava obrigatória a vacinação básica no primeiro ano de vida e preconizou inclusive a criação do PAI em 1976, encabeçado pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) que é um braço regional da OMS para as Américas. Ele foi e é reconhecido como um dos programas mais exitosos do mundo e suas campanhas nacionais de vacinação bem sucedidas serviram de referência para as iniciativas pan-americanas executadas desde então, a exemplo do plano de erradicação da poliomielite entre 1985-1994 (BRASIL, 2013).

A poliomielite assolava o Brasil desde o início do século. Popularmente conhecida como paralisia infantil ou pólio, “é uma doença contagiosa aguda causada por vírus que pode infectar crianças e adultos, por meio do contato direto com fezes ou com secreções eliminadas pela boca das pessoas doentes e, em casos graves,

pode acarretar paralisia nos membros inferiores” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023). As consequências da doença na maioria das vezes correspondem a sequelas motoras que não têm cura, isso por conta da infecção da medula e do cérebro pelo *poliovírus*. A transmissão do vírus é favorecida em situações precárias de saúde e higiene e não existe tratamento específico. A vacinação é a única forma de prevenção, sendo também a forma mais eficaz de combater a doença.

No Brasil, o primeiro relato de um surto de poliomielite data de 1911, pelo pediatra carioca Fernandes Figueira e depois em 1917 por Francisco de Salles Gomes Júnior em Vila Americana, no estado de São Paulo, sendo que ambos consideraram a situação como epidêmica. Após estas datas, surtos foram identificados a partir das décadas de 1930 e 1940, sendo que em 1953, no Rio de Janeiro, houve a maior epidemia registrada até o momento no Brasil. Nos anos seguintes começaram as pesquisas para o desenvolvimento de uma vacina contra a pólio, dando origem às vacinas Salk e Sabin - utilizadas no Brasil a partir de 1955 e 1961, respectivamente (CAMPOS, *et al.* 2003).

Em 1971 foi implementado o Plano Nacional de Controle da Poliomielite para combater os surtos no país. A primeira campanha nacional de vacinação contra a poliomielite, ocorreu em 1980, após a erradicação da varíola, e tinha o objetivo de vacinar todas as crianças com menos de 5 anos em um único dia. A partir deste ano, também, foi instituído o Dia Nacional da Vacinação (Dia D), resultado de muita negociação, discussão e defesa da ideia dos esforços em vacinar em massa todas as crianças em um único dia, sem contar o auxílio e suporte do Ministério do Planejamento. (NASCIMENTO, 2011).

Assim, nos dias 14 de junho e 16 de agosto de 1980 se realizaram respectivamente a primeira e a segunda etapas da vacinação contra a poliomielite no país, para vacinar todas as crianças de zero a cinco anos de idade, independentemente de vacinação prévia, em um só dia, em todo o território nacional. (NASCIMENTO, 2011).

A redução do número de casos da doença foi enorme após a implementação dos Dias Nacionais de Vacinação, do ano de 1980 para 1981, a diminuição foi de 1290 casos para 122, e em 1982 somente 45 casos. A estratégia dos Dias Nacionais de Vacinação se repetiu a cada ano, e os casos cada vez mais se aproximavam de

zero. Esses dias oficiais, apesar de passarem por críticas antes de sua implementação, foram aceitos plenamente e são um sucesso em território nacional desde aquela época até os dias atuais.

Atualmente, somente dois países no mundo ainda vivenciam uma situação endêmica de poliomielite: Afeganistão e Paquistão. Nenhum caso foi identificado em toda a América e o último caso registrado de poliomielite no Brasil foi em 19 de março de 1989, mas o caminho foi árduo para alcançar este cenário, exigindo muito esforço e alinhamento.

Um exemplo que fez e faz parte desse caminho de sucesso percorrido pelo Brasil é o Sistema Único de Saúde (SUS), que somente surgiu por conta da Constituição de 1988, pois é nesse momento que a saúde é considerada um direito social inerente à condição de cidadão. Sendo assim,

[...] o SUS é o conjunto de ações e serviços públicos de saúde, compondo uma rede generalizada e hierarquizada a partir das diretrizes de descentralização, integralidade e participação da comunidade. É, portanto, uma forma de organizar as ações e os serviços de saúde no Brasil, de acordo com princípios, diretrizes e dispositivos estabelecidos pela Constituição da República e pelas leis subsequentes. (PAIM, 2009, p. 51)

“O Brasil desempenhou um papel de vanguarda ao provar para o mundo que a vacinação em massa em um país de grande extensão territorial era possível” (FERNANDES, *et al.*, 2021, p. 95). Claro que os desafios logísticos se fizeram presentes, no entanto, os desafios de planejamento iam além da compra e distribuição de vacinas, antes contavam com a disponibilização de informação e comunicação para a população. O PNI é reconhecido nacional e internacionalmente justamente por concatenar as diferentes áreas do conhecimento e da gestão pública, em prol da saúde pública brasileira e se destaca por tornar o Brasil um dos poucos países a oferecer, de forma gratuita, o maior número de vacinas a seus habitantes, sejam eles crianças, adolescentes, adultos, grávidas, idosos ou outros grupos de interesse. Ainda assim, de que adiantaria ter em todos os postos do país os imunizantes sem que houvesse um comparecimento absoluto da população aos locais de vacinação, e como assegurar que a mesma iria aos locais no dia e hora marcados? Mais do que disponibilizar vacinas em locais e hora marcados, ou

convencer a população de que ela deveria ir a um local de vacinação, para garantir que o esforço de vacinar os quatro cantos do país fosse recompensado, era preciso que a população não só soubesse que era algo importante que deveriam fazer, mas desejasse se imunizar, e eles conseguiram. Isso começa com um personagem: O Zé Gotinha.



### 3 ZÉ GOTINHA: PARA ALÉM DO PERSONAGEM

Figura 4: A representação atual do Zé Gotinha



Fonte: Site do Governo<sup>11</sup>

O Zé Gotinha<sup>12</sup> foi criado em 1986 pelo artista plástico Darlan Rosa a pedido do Ministério da Saúde. Traçar um panorama histórico desse período é essencial para entender o surgimento do personagem. A poliomielite - como citado em capítulo anterior - já estava em fase de erradicação no Brasil, apresentando apenas 45 casos no ano de 1982. O regime militar instaurado no país passava por uma crise econômica e política, e focou nas campanhas dos dias nacionais de vacinação em busca de sua legitimação. (CAMPOS; NASCIMENTO; MARANHÃO, 2003).

Ciro de Quadros, diretor do PAI, viu a eficácia dos dias nacionais de vacinação e ideou o lançamento de um programa focada na poliomielite nas Américas e após a conversa com outros líderes “a OPAS anunciou a meta de erradicar a transmissão do poliovírus selvagem das Américas até 1990”. (CAMPOS; NASCIMENTO; MARANHÃO, 2003).

---

<sup>11</sup>Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2023/vacinacao/ze-gotinha>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>12</sup>Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/conheca-a-historia-do-ze-gotinha-de-icone-da-vacinacao-a-celebridade-nacional#:~:text=Uma%20das%20apari%C3%A7%C3%B5es%20mais%20marcantes,do%20ent%C3%A3o%20presidente%20Itamar%20Franco>. Acesso em 06 dez. 2023.

O que se seguiu a partir disso, além de todo o planejamento do programa, foi o convite feito à Darlan Rosa, para ser o criador da marca responsável por divulgar e representar o compromisso de erradicação da poliomielite, em suas próprias palavras Rosa diz que:

Em 1986, fui convidado pelo Unicef/Ministério da Saúde para elaborar uma logomarca que marcaria o compromisso assumido pelo Brasil de erradicar a pólio até 1990. Fui acompanhar um Dia Nacional de Vacinação, no Nordeste, e fiquei impressionado com a resistência que a população adulta tinha contra a vacina e o medo das crianças. Foi, então, que tive a idéia de criar um símbolo que fosse capaz de estabelecer um diálogo com as crianças, informando e motivando-as para serem vacinadas. Transformar o Dia Nacional de Vacinação num dia de festa e não na operação de guerra que eu tinha visto no Nordeste. Como a pólio afeta principalmente as pernas das crianças, tirando-lhes a liberdade, desenhei uma criança andando sobre os anos de 1986 a 1990. Esse seria o primeiro logotipo da erradicação da pólio: uma caminhada para a liberdade. Esta criança foi posteriormente transformada, pelas duas gotas da vacina, no personagem Zé Gotinha, e ajudou as crianças brasileiras a se livrarem da pólio. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

Em seu Manual de Uso da Marca (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1986), é possível observar que o discurso de Darlan está alinhado ao do governo, a escrita é concisa, coerente, envolvente e apelativa, atentando para as principais dores que seriam resolvidas com sua marca. A linguagem utilizada por Darlan também é acessível e utiliza-se de termos populares em vez dos técnicos. A sugestão era de algo capaz de comunicar três pontos: o movimento, o cronograma de erradicação da poliomielite e a representação do universo das crianças. O artista, a partir de um estudo fotográfico sobre a movimentação de uma criança, se inspirou a criar algo simples e didático: um boneco em movimento representando uma gotinha de vacina, andando sobre os anos de 1986 a 1990 - período de 5 anos em que o governo tinha a meta de erradicar a pólio no país.

Figura 5: Marca criada por Darlan Rosa em 1986



Fonte: Ministério da Saúde, Marca de um Compromisso<sup>13</sup>

O documento traz toda a preocupação estética com a utilização da marca, bem como as principais instruções de como utilizá-la no que diz respeito a cartazes, capas de livros, documentos, cores, impressões, camisetas e televisão, o que constitui um verdadeiro manual de identidade visual. O objetivo era utilizar a marca em todas as comunicações realizadas sobre a erradicação da poliomielite e criar uma identificação, para assim, no momento em que os cidadãos batessem o olho em qualquer comunicação a respeito da pólio produzida por órgãos oficiais, soubessem que aquilo se tratava do mesmo assunto e dos esforços que estavam sendo empreendidos.

Este cenário com que a frente de erradicação da poliomielite estava trabalhando foi bem estudado e construído. Suas principais ações e públicos foram definidos e é reforçada a mensagem de que eles são importantes para alcançar a meta de erradicação, prevista até 1990.

[...] as comunicações sociais dos níveis federal e estadual, veículos de comunicação de massa, profissionais de comunicação social, associações de classe desses profissionais etc... para que sejam promotores dessas atividades, e não, simplesmente, meros repetidores de informações geradas ao nível dos órgãos centrais de comunicação social. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1986).

<sup>13</sup>Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marca\\_de\\_um\\_compromisso.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marca_de_um_compromisso.pdf). Acesso em 06 dez. 2023.

A princípio, o boneco de gotinha de vacina criado por Darlan Rosa não tinha um nome, somente forma e significado. Foi a partir de uma campanha proposta pelo Ministério da Saúde que o nome surgiu.

Seu nome “Zé Gotinha”, foi sugerido por crianças, através de cartas que foram enviadas às secretarias de saúde e depois ao Ministério da Saúde. O carisma do personagem é um sucesso e hoje o Zé Gotinha é um símbolo universal com a missão de salvar vidas. (MINISTÉRIO DA SAÚDE)

Zé Gotinha é o personagem símbolo das campanhas de vacinação no Brasil. Sua primeira aparição ocorreu no ano seguinte, em 1987, durante a campanha nacional de vacinação contra a poliomielite, sendo que, desde sua criação por Darlan Rosa, o objetivo deste logo era justamente o de representar o engajamento do Governo Brasileiro na erradicação da poliomielite nas Américas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1986).

Em vídeo<sup>14</sup> posterior a todo esse esforço, produzido pelo seu criador, Darlan Rosa, é contada a história do personagem Zé Gotinha. A narrativa ocorre em primeira pessoa, com ele relatando os acontecimentos como parte de sua história de vida pessoal. Ele fala sobre a escolha do seu nome, sobre sua luta contra o “perna-de-pau” - nome dado ao monstro da paralisia infantil - e descreve o histórico de combate à poliomielite no Brasil, visando à sua erradicação. O vídeo, ao passo que legitima a maneira que a construção do personagem se deu, também informa sobre os motivos e objetivos da comunicação pública exercidos por ele, delineando uma trajetória de acertos e conquistas.

A escolha do Zé Gotinha como mascote teve como objetivo tornar a campanha de vacinação mais amigável e acessível à população, especialmente às crianças. O personagem tem a forma de uma gota de vacina, com um sorriso simpático e olhos expressivos. Sua imagem visa transmitir a ideia de cuidado, presença, prevenção e proteção por meio da imunização, conforme pode-se observar nas notícias a respeito do Zé Gotinha nos jornais da Folha de São Paulo e do Estadão entre os anos de 1988 e 1994 - período em que o trabalho para a erradicação da pólio foi realizado, até chegarmos ao último caso em 1994.

---

<sup>14</sup>Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=hfkSORTX8\\_s](https://www.youtube.com/watch?v=hfkSORTX8_s). Acesso em 06 dez. 2023.

Figura 6: Notícia no jornal Estadão sobre o Zé Gotinha em 14 de agosto de 1988

Em Recife o governador Miguel Arraes fez a abertura simbólica no bairro pobre de Ilha de Joaneiro. A presença dos palhaços **Zé Gotinha** em vários pontos da região metropolitana atraiu a população. A campanha pretende atingir 100% do 1,2 milhão de crianças.

No Rio o início da campanha realizou-se numa escola do centro da cidade, pelo secretário de Saúde, José Assad. Pretende-se que venham a ser vacinadas 1,5 milhão de crianças. Os pais não pareciam muito preocupados com o contágio da meningite. Tânia Nascimento de Moraes levou suas duas filhas para vacinar e disse: "acho que no Rio não há motivos para se ter medo de levar as crianças para a vacinação".

Fonte: Acervo Estadão<sup>15</sup>

Figura 7: Notícia no jornal Folha de São Paulo sobre o Zé Gotinha em 16 de outubro de 1988

**Vacinação 1** - Uma campanha de vacinação antipólio atingiu ontem todo o nordeste do Brasil. Cerca de 16 mil pessoas trabalharam nesta etapa da campanha nos 367 municípios balanos. A Secretaria da Saúde estima em cerca de 1,9 milhão o número de crianças menores de 5 anos, público alvo da campanha.

**Vacinação 2** - Os 7.775 postos instalados no Estado da Bahia —1.232 deles em Salvador— funcionaram até as 17h. A presença em alguns deles do "Zé Gotinha", símbolo nacional de imunização foi um recurso a mais para atrair a atenção das crianças.

Fonte: Acervo Folha de São Paulo<sup>16</sup>

<sup>15</sup> Disponível em: <https://www.estadao.com.br/acervo/>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>16</sup> Disponível em: <https://acervo.folha.com.br/index.do>. Acesso em 06 dez. 2023.

Figura 8: Notícia no jornal do Estadão sobre o Zé Gotinha em 15 de junho de 1991



### *Tartarugas na rampa*

O presidente Fernando Collor posa para fotos com quatro atores caracterizados como as Tartarugas Ninja do cinema, na rampa do Palácio do Pla-

nalto. Eles chegaram a ensaiar alguns golpes de caratê, mas o presidente, que também é praticante de artes marciais, preferiu não reagir. Collor

desceu a rampa acompanhado do boneco **Zé Gotinha**, símbolo da campanha de multivacinação que será realizada hoje em todo o País. Página 4

Fonte: Acervo Estadão<sup>17</sup>

Figura 9: Notícia no jornal da Folha de São Paulo sobre o Zé Gotinha em 16 de junho de 1991

## Vacinação superou 90% do objetivo, diz Alcení

Da Sucursal de Brasília e da Reportagem Local

Pelo menos 19 milhões de crianças foram vacinadas ontem em todo o país no Dia Nacional de Multivacinação. A estimativa foi divulgada no fim da tarde em Brasília pelo ministro da Saúde, Alcení Guerra. Segundo ele, o balanço preliminar do dia indicava que a vacinação atingiu mais de 90% do objetivo.

"Está se estabelecendo no Brasil uma cultura de vacinação como não há em nenhum país da América, só comparável aos paí-

ses do Primeiro Mundo", afirmou o ministro.

Em São Paulo, a campanha foi aberta pelo governador Luiz Antônio Fleury Filho no Posto de Saúde de Vila Borges, no Butantã (zona oeste), acompanhado pelos personagens **Zé Gotinha** e Tartaruga Ninja.

"O tempo bom permitiu que cerca de 1,8 milhão de crianças em todo o Estado fossem vacinadas, apenas no período da manhã", disse o secretário estadual da Saúde, Nader Wafae. Dados preliminares divulgados no fim da tarde registravam 3,24 milhões de crianças vacinadas contra pólio no Estado (90%).

Fonte: Acervo Folha de São Paulo<sup>18</sup>

<sup>17</sup> Disponível em: <https://www.estadao.com.br/acervo/>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>18</sup> Disponível em: <https://acervo.folha.com.br/index.do>. Acesso em 06 dez. 2023.



Figura 10: Notícia do jornal Folha de São Paulo sobre o Zé Gotinha em 10 de junho de 1994



Fonte: Acervo Folha de São Paulo<sup>19</sup>

Figura 11: Notícia no jornal Folha de São Paulo sobre o Zé Gotinha em 12 de agosto de 1994

3-4 Sexta-Feira, 12 de agosto de 1994 **são paulo** FOLHA DE S. PAULO

# Governo espera vacinar 18 milhões amanhã

Ministério da Saúde vai distribuir 30 milhões de doses para a segunda fase da campanha de multivacinação

Da Reportagem Local

O Ministério da Saúde vai distribuir amanhã 30 milhões de doses da vacina Sabin, contra a paralisia infantil, na segunda fase da Campanha de Multivacinação deste ano.

O objetivo é vacinar 18 milhões de crianças menores de 5 anos em todo o país. No Estado de São Paulo, devem ser vacinadas 3,5 milhões de crianças.

A Secretaria Estadual da Saúde investiu R\$ 11 milhões na campanha, de acordo com o diretor do Centro de Vigilância Epidemiológica, Wagner Costa.

Na primeira fase, no dia 11 de junho, foram vacinadas cerca de 3,2 milhões de crianças em São Paulo.

Segundo o secretário estadual da Saúde, Cármino Antônio de Souza, o Brasil pode receber ainda este ano o certificado internacional de erradicação da doença.

O último caso de poliomielite registrado em São Paulo ocorreu em Teodoro Sampaio (710 km a oeste da capital), em 1988.

Este é o 14º ano consecutivo da campanha de vacinação contra a poliomielite.

As campanhas fizeram com que os 1.300 casos de paralisia infantil registrados no Estado de São Paulo em 1980 passassem a apenas 122 no ano seguinte.

"O objetivo é erradicar a pólio no mundo, como ocorreu com a varíola. Por isso, além da vacinação, é necessária uma constante vigilância sobre possíveis casos da doença", disse Wagner Costa.

A poliomielite é causada por um vírus que prolifera na mucosa do intestino ou da faringe, passa para a corrente sanguínea e pode se instalar em qualquer parte do corpo.

As lesões dependem da área do corpo em que o vírus se instala. A paralisia ocorre quando o vírus atinge o sistema nervoso.

Se as lesões atingirem os músculos respiratórios, o doente só poderá respirar com a ajuda de aparelhos.

Os primeiros sintomas da doença são muito parecidos com os de outras enfermidades. Por isso é necessário estudar cada caso.

Além da vacina Sabin, em São Paulo, também serão distribuídas doses da DPT (contra difteria, coqueluche e tétano), dupla tipo adulto (contra difteria e tétano), contra sarampo, contra febre amarela, SCR (contra sarampo, caxumba e rubéola) e BCG (contra tuberculose).

Essas vacinas devem ser tomadas pelas crianças que estão atrasadas, segundo o calendário da comunidade de vacinação.

Já a vacina Sabin deve ser tomada por todas as crianças menores de 5 anos, mesmo doentes.

Nos postos de vacinação haverá profissionais especializados para avaliar se a criança tem ou não condições de tomar a vacina.

São Paulo terá 5.800 postos fixos e 9.400 postos volantes para a vacinação, com 82 mil pessoas trabalhando.

Informações sobre a vacinação e a localização dos postos devem ser buscadas no Disque Saúde, telefone 1520.

**CAMPANHA DE VACINAÇÃO**

Tipo de Vacinação	Indicação	Quem deve tomar
Sabin	contra poliomielite (paralisia infantil)	crianças menores de 5 anos
Dupla tipo adulto	contra difteria e tétano	adultos de 15 anos com reforço*
DPT	contra difteria, coqueluche e tétano	crianças de 2, 4, 6 e 15 meses e aos 5 ou 6 anos
Sarampo	contra sarampo	crianças de 9 meses
SCR	contra sarampo, rubéola e caxumba	crianças de 15 meses
BCG	contra tuberculose	crianças de um mês
Febre amarela	contra febre amarela	locais onde há incidência da doença

\*A cada dez anos por toda a vida

**O secretário Cármino de Souza e o boneco Zé Gotinha**

Fonte: Acervo Folha de São Paulo<sup>20</sup>

<sup>19</sup> Disponível em: <https://acervo.folha.com.br/index.do>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>20</sup> Disponível em: <https://acervo.folha.com.br/index.do>. Acesso em 06 dez. 2023.

Figura 12: Notícia do jornal Folha de São Paulo sobre o Zé Gotinha em 13 de agosto de 1994

**vacinação**

FOLHA DE SÃO PAULO, Sábado, 13 de agosto de 1994, Especial D • 1

## Saúde quer imunizar 18 milhões de crianças

**Segunda fase da Campanha Nacional de Multivacinação acontece hoje das 8h às 17h em 150 mil postos em todo país**

**Da Reportagem Local**

A segunda fase da Campanha Nacional de Multivacinação deve atingir hoje 18 milhões de crianças de até 5 anos em todo o país, distribuindo 30 milhões de doses da vacina Sabin, contra a pólio.

A vacinação será realizada das 8h às 17h, em agências locais de difícil acesso, com a região amazônica, a campanha deve se estender por mais alguns dias para que as equipes possam atingir.

No Estado de São Paulo, o secretário da Saúde, Celso Antonio de Souza, pretende vacinar 3,5 milhões de crianças.

A poliomielite é causada por um vírus que prolifera no muco do intestino ou da faringe, passa para a corrente sanguínea e pode se instalar em qualquer parte do corpo.

A análise ocorre quando o vírus atinge o sistema nervoso. A única forma eficaz de combater a doença é através da vacinação, que consiste na aplicação de duas doses por via oral.

O objetivo do Ministério da Saúde é erradicar a doença no país. Segundo o diretor do Centro de Vigilância Epidemiológica, Wagner Costa, a doença é mundial.

Segundo Costa, o Brasil pode receber ainda este ano o certificado internacional de erradicação da doença. O último caso de paralisia infantil em SP foi registrado no município de Teodoro Sampaio (a 710 km da capital), em 1984.

A Secretaria Estadual de Saúde também vai distribuir hoje doses das vacinas DPT (contra difteria, coqueluche e tétano), dupla tipo adulto (contra difteria e tétano), contra sarampo e SCR (contra sarampo, rubéola e BCG (contra tuberculose) e BCG (contra tuberculose).

Essas vacinas são indicadas para crianças que estão atrasadas em relação ao calendário da campanha de vacinação. A dupla tipo adulto deve ser tomada a cada dez anos.

A vacina contra a febre amarela será distribuída em cerca de 180 municípios onde há infestação do mosquito Aedes Aegypti.

A secretaria pede aos pais que levem todas as crianças menores de 5 anos aos postos de saúde hoje, mesmo que estejam com restrição ou infecção na garganta.

São Paulo terá 58 mil postos fixos e 94 mil postos volantes funcionando com 82 mil pessoas.

Cada posto terá um profissional especializado que poderá indicar se a criança pode tomar a vacina.

Informações sobre a vacinação e a localização dos postos estarão no Diário-Saúde, telefone: 130.

**AS SIGLAS**

P — vacina Sabin, contra a poliomielite  
DPT — vacina contra difteria, coqueluche e tétano  
S — vacina contra sarampo  
SCR — vacina contra sarampo, coqueluche e rubéola  
DT — vacina dupla tipo adulto, contra difteria e tétano  
B — BCG-Idi vacina contra tuberculose  
Eria — Esclatório Regional de Saúde  
CS — Centro de Saúde  
URS — Unidade Básica de Saúde  
Pam — Posto de Atendimento Médico  
EEOG — Escola Estadual de Primeiro Grau  
EEMPG — Escola Estadual de Primeiro e Segundo Grau  
Emei — Escola Municipal de Educação Infantil  
EMPG — Escola Municipal de Primeiro Grau  
Eria 1 — Região que abrange bairros entre Santa Cecilia e Itaipava  
Eria 2 — Região oeste da cidade, entre Perdizes e Raposo Tavares  
Eria 3 — Região da zona leste entre Vila Prudente e Jabaquara  
Eria 4 — Região da zona leste entre o Alto da Mooca e Cangaíba  
Eria 5 — Região da zona leste que abrange Itaquera  
Eria 6 — Região da zona norte que abrange o Jacaré  
Eria 7 — Região da zona norte que abrange a Freguesia do O

**Campanha de Vacinação**

Tipos de Vacinação	Indicação	Quem deve tomar
Sabin	contra poliomielite (paralisia infantil)	crianças menores de 5 anos
Dupla tipo adulto	contra difteria e tétano	adultos de 15 anos com reforço*
DPT	contra difteria, coqueluche e tétano	crianças de 2, 4, 6 e 15 meses e aos 5 ou 6 anos
Sarampo	contra sarampo	crianças de 9 meses
SCR	contra sarampo, rubéola e caxumba	crianças de 15 meses
BCG	contra tuberculose	crianças de um mês
Febre amarela	contra febre amarela	locais onde há incidência da doença*

\* Cada dose leva por 10 a 15 dias.

**Boneco do personagem Zé Gotinha, o símbolo da campanha**

Fonte: Acervo Folha de SP<sup>21</sup>

### 3.1 As teorias da comunicação por trás do personagem

Darlan Rosa, em entrevista concedida à pesquisadora Patrícia Pena em sua tese de mestrado<sup>22</sup>, apresentada na Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo em 2015, descreve que ele foi escolhido para criar este selo contra a pólio porque entre 1967 e 1971 apresentava um programa infantil na TV com muitas horas de duração - sendo que nesta época a televisão atingia 70% de audiência no horário nobre e seu programa já havia chegado a 92% de audiência, sendo que o governo não pagava mídia, o que facilitava a divulgação de propaganda institucional - e já havia ilustrado livros no Brasil, Japão e Inglaterra. (PENA, 2015).

A escolha do artista plástico para a criação da marca, assim como toda a estratégia de comunicação empreendida durante este período para erradicar a pólio no Brasil, faz parte de um planejamento muito bem feito e estruturado e planejar é ser inteligente! Segundo Margarida Kunsch:

<sup>21</sup>Disponível em: <https://acervo.folha.com.br/index.do>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>22</sup>PENA, P. Articulação de Linguagens nos Modelos de Comunicação para a Saúde Pública: o Personagem Zé Gotinha e o Cinema de Animação. Tese (Mestrado em Meios e Processos Audiovisuais) - Escola de Comunicação e Artes da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2015.



[...] o planejamento é uma das funções administrativas, e das mais importantes, que permite estabelecer um curso de ações para atingir objetivos predeterminados, tendo em vista, sobretudo, a futuridade das decisões presentes, a fim de interferir na realidade para transformá-la (KUNSCH, 2009, p. 207)

Um planejamento realizado conforme descrito nas teorias de Relações Públicas é crucial para o sucesso das campanhas de vacinação. O planejamento estratégico permite a identificação e conhecimento dos públicos-alvo, a antecipação de desafios, a escolha dos canais de comunicação mais eficazes e a definição de mensagens que ressoem com diferentes grupos demográficos. Além disso, é a partir de um bom planejamento que o Governo irá ampliar e adequar sua comunicação para a maior parcela da população.

O documento *Marca de um Compromisso*, mostra que os públicos estavam bem definidos, o público alvo da campanha eram as crianças de 0 a 4 anos, profissionais especializados e comunicadores também faziam parte do público relevante para a efetividade da campanha, uma vez que iriam divulgar as ações propostas, promover a comunicação social nos níveis federais e estaduais e serem promotores das atividades.

Segundo França (2009), em sua parte no livro *Relações Públicas: Teoria, Contexto e Relacionamentos*, existem 12 fatores que devem ser considerados na identificação dos públicos para construir redes de relacionamento corporativos. Na presente dissertação o foco não são as corporações, mas consideremos neste momento o Ministério da Saúde nos seus esforços do PNI, como a corporação/organização ao trabalhar com seus públicos.

A interação da empresa com os públicos se tornará mais eficaz se houver pleno conhecimento das partes interessadas. A organização precisa identificar e selecionar, no universo dos públicos, aqueles que irão ou poderão compor a cadeia de relacionamentos corporativos. Trata-se de um processo identificador e seletivo inteligente que elucida detalhadamente quais são as partes interessadas ou estratégicas e o porquê do relacionamento. (GRUNIG; FERRARI; FRANÇA, 2009, p. 237-238)

Dos 12 fatores apresentados no livro, vale citar três que foram trabalhados e alcançados durante a campanha de erradicação da pólio entre 1986 e 1990, que continuaram a ser trazidos em anos subsequentes. Um deles diz respeito a “estudar a cultura dos públicos para conhecê-los dentro do seu contexto social e garantir o estabelecimento da interatividade duradoura com eles”; Zé Gotinha esteve presente fisicamente durante anos nos dias D de vacinação acompanhando as crianças e responsáveis, estabelecendo essa interatividade duradoura, além disso, pelo menos dois concursos aconteceram: a de escolha do nome do personagem e o realizado ao final das campanhas feitas com a Virginie - uma análise mais aprofundada sobre este aspecto pode ser encontrada em capítulo posterior. Outro fator descreve a necessidade de definir os objetivos do relacionamento com seu público; o objetivo da campanha era claro: erradicar a pólio no país em 5 anos e as expectativas eram de que todos fossem se vacinar. O último fator a ser abordado é sobre criar e manter um processo efetivo de comunicação com os públicos; fator este demonstrado, por exemplo, com o convite feito às cantoras Virginie e Xuxa como garotas propagandas das primeiras campanhas do Zé Gotinha.

Como também visto, o foco para divulgação da campanha seria a televisão, por conta de sua abrangência e capacidade de chegar a muitas pessoas. Para Walter Lippmann (2008), os meios de comunicação de massa exercem um papel fundamental na construção da opinião pública. Ele argumenta que os indivíduos têm uma compreensão limitada e fragmentada do mundo ao seu redor, pela realidade ser complexa, é difícil processar todas as informações disponíveis e em vez de formar opiniões com base em conhecimento direto, as pessoas muitas vezes dependem de simplificações e representações simbólicas da realidade, assim, o Zé Gotinha se apresenta como essa representação simbólica necessária para a compreensão da mensagem e construção da opinião pública favorável à vacinação.

O veículo escolhido para mediar tais animações, a televisão, também teve proeminência na formação do personagem animado, e acredita-se que tenha sido na conjuntura de animação e televisão que Zé Gotinha ganhou espaço na história das campanhas como signo mutável do compromisso com a saúde, sobrevivendo ao tempo e ampliando suas instâncias significantes, abrangendo todo conceito de imunização. (PENA, 2015).

Lippmann destaca também a influência da mídia e de formadores de opinião na moldagem do pensamento público. A mídia atua como intermediária entre os eventos no mundo e a percepção das pessoas, filtrando e interpretando informações (LIPPMANN, 2008).

Para Luiz Alberto de Farias (2019), “As opiniões são movimento constante, influenciado por diversos fatores - cultura, aspectos políticos e econômicos, mas essencialmente pela capacidade que cada um tem em enxergar no fato a sua própria verdade”. Esta citação destaca a fluidez das opiniões, influenciadas por fatores complexos e diversos. Em relação às campanhas de vacinação, isso ressalta a necessidade de uma comunicação que compreenda as diversas influências culturais, políticas e individuais. A capacidade de enxergar “sua própria verdade” destaca a subjetividade nas percepções sobre vacinas, indicando a importância de estratégias educativas e dialogadas para construir confiança e aceitação em meio à diversidade de opiniões.

Em 14 de outubro de 1994, o Brasil recebeu o certificado oficial de erradicação da pólio em uma cerimônia que contou com a participação de Zé Gotinha, juntamente com o presidente da república da época, Itamar Franco. No mesmo ano, campanhas focaram na família do Zé Gotinha, era o Ano Internacional da Família, e Maria Gotinha estava grávida e deu à luz ao Juquinha, conscientizando a população sobre a importância do pré-natal, do aleitamento materno e do parto normal. (BUTANTAN, 2023)

E assim, ao longo dos anos, o Zé Gotinha foi se solidificando como ícone nacional associado às campanhas de vacinação, aparecendo em diferentes contextos e em diversas campanhas de imunização. Sua presença busca conscientizar as pessoas sobre a importância da vacinação para a saúde pública, incentivando a participação em campanhas de imunização contra diversas doenças.

Informação relevante é que a partir de 2024, a Vacina Oral Poliomielite (VOP), conhecida como a vacina em gotinhas, será substituída pela versão injetável inativada<sup>23</sup> (VIP), isso para assegurar uma maior efetividade do esquema vacinal.

---

<sup>23</sup>A vacina inativada contém o vírus inativado por agentes químicos ou físicos. Elas não chegam a “imitar” a doença como as atenuadas, o que fazem é “enganar” o sistema imune, pois este acredita

Atualmente, as crianças recebem três doses injetáveis do imunizante – aos 2, 4 e 6 meses de vida –, e duas doses de reforço da vacina oral – aos 15 meses e aos 4 anos de idade. Com a atualização, a versão injetável também será adotada aos 15 meses. Já a última dose de reforço, aplicada aos 4 anos, deixará de ser necessária, uma vez que o esquema vacinal com quatro doses da vacina inativada vai oferecer uma proteção completa contra o vírus da poliomielite. (BUTANTAN, 2023)

Apesar da mudança, com uma imagem tão consolidada e admirada por brasileiros e estrangeiros, certamente o Zé Gotinha continuará sendo o símbolo das campanhas de vacinação nacionais e do PNI. No entanto, a mera presença do Zé Gotinha não pode representar todos os esforços do PNI em comunicar a população de maneira eficaz, isso porque por trás de toda campanha bem sucedida é preciso realizar uma boa comunicação estratégica, com planejamento, análise de cenários, mapeamento de públicos, fornecer informações claras e objetivas para combater a desinformação e promover a confiabilidade, princípios presentes na campanha contra a pólio de 1986 a 1994 representada pelo Zé Gotinha, e são abordados e trabalhados pelos profissionais de relações públicas.

### **3.2 Narrativas do Zé Gotinha em 1988 e 1990: As Parcerias com Virginie e Xuxa**

No início de sua história, duas celebridades da televisão e cantoras brasileiras foram convidadas para promover e serem embaixadoras das campanhas de vacinação ao lado do Zé Gotinha: Virgine, da banda Metrô e Xuxa, rainha dos baixinhos. Foram encontrados 5 vídeos das campanhas de 1988 com a cantora Virginie que serão detalhados abaixo. Ao final de todos, Virginie encerra com a frase “Previna com a Vacina” seguida do logo do Ministério da Saúde e do PNI com as inscrições: “Saúde: Direito de todos, dever do Estado. Governo José Sarney”.

- Vídeo I<sup>24</sup> - Virginie inicia a série de vídeo apresentando o Zé Gotinha como o herói defensor das criancinhas e canta uma música sobre as doenças que seriam combatidas pelo Zé Gotinha, que introduz a fala de que juntos vamos

---

que o agente infeccioso morto, ou uma partícula dele, representa perigo real e desencadeia o processo de proteção. (FIOCRUZ, 2022)

<sup>24</sup>Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=voJCPBTk2dA>. Acesso em 06 dez. 2023.

combater os monstros da paralisia infantil, sarampo, tétano, difteria e coqueluche - sendo essas as cinco doenças foco em suas campanhas.

- Vídeo II<sup>25</sup> - Focado em falar sobre a paralisia infantil (monstro da “perna de pau”) e divulgar a data para levar as crianças para se vacinar.
- Vídeo III<sup>26</sup> - Focado em falar sobre o sarampo (o monstro que pintava as crianças de vermelho) e a importância de se vacinar também contra esta doença.
- Vídeo IV<sup>27</sup> - Focado em falar sobre o tétano, a difteria e a coqueluche, reforçando a respeito das 3 doses da vacina tríplice a partir dos dois meses.
- Vídeo V<sup>28</sup> - Volta a falar especialmente sobre a paralisia infantil e divulga a data para a vacinação, reforçando a mensagem de que juntos podemos vencer o monstro da paralisia infantil e trazem a frase: “cada criança vacinada cria uma barreira contra a paralisia”.
- Vídeo VI<sup>29</sup> - Anunciam um concurso para crianças menores de 5 anos e incentivam aquelas que ainda não haviam tomado todas as doses da vacina a irem aos postos, pois ainda havia tempo. O concurso consistia em levar a caderneta de vacinação até o posto de saúde e aquelas que tivessem a caderneta completa iriam ganhar um cupom para preencher com seus dados e concorrer a uma casa.

No vídeo<sup>30</sup> da campanha de 1989 com a Xuxa, é feita uma paródia com a música *Ilariê* - lançada um ano antes, em 1988 - em que a letra retrata a importância da vacinação e substitui os versos *[Tá na hora de brincar]* por *[Na hora de vacinar]; [Pula pula bole bole]* por *[Com o amigo Zé Gotinha]; [Se embolando sem parar]* por *[Pra sempre poder brincar]; [Ilari, ilari, ilariê]* por *[É lá, é lá, é lá, é lá]* e por fim *[É a turma da Xuxa que vai dando o seu alô]* por *[Que a turma da Xuxa também já se vacinou]*. Ela ainda faz uma fala sobre levar os baixinhos até os 5 anos para se vacinarem e diz: “Desde junho, sábado é dia de gotinha, gotinha e tchau tchau paralisia infantil”.

<sup>25</sup>Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=5sjqQokKxNo>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>26</sup>Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=-2RmDNUFIBc>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>27</sup>Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=OEyB09zric>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>28</sup>Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=bZPdWHwcARM>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>29</sup>Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=-vhXvVAnMU>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>30</sup>Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=0Nxb79yiKo>. Acesso em 06 dez. 2023.

### 3.3 Aparição do Zé Gotinha nas campanhas de vacinação entre 2002 e 2022

Após o sucesso das campanhas que levaram à certificação do país como livre de poliomielite, em 1994 os motivos para a criação do Zé Gotinha foram alcançados. No entanto, sua imagem, já presente no imaginário popular, foi aproveitada para ser símbolo dos demais esforços do PNI e do Ministério da Saúde. No próprio ano da erradicação da pólio já foi iniciado um reaproveitamento da imagem de Zé, em que se apresentava a sua família, e o nascimento de Juquinha, para conscientizar sobre outras pautas relacionadas ao pré-natal e pós-parto que eram relevantes para aquele ano.

Nas peças comunicacionais a seguir é possível ver o processo de utilização do Zé Gotinha e o que foi ocorrendo com ele ao longo dos anos. Abaixo de cada imagem há a descrição e uma análise resumida de aspectos que podem ser vistos sobre a função desempenhada pelo Zé Gotinha e a comunicação exercida por ele.

A análise, ainda que reduzida a algumas peças comunicacionais, abrange um período adequado para ser considerada representativa das duas décadas a que se propõe analisar.

Figura 13: Crianças brincam com o boneco durante a Campanha de Poliomielite em 2003



Fonte: Acervo Estadão<sup>31</sup>

<sup>31</sup>Disponível em: <https://www.estadao.com.br/fotos/acervo/ze-gotinha/?current=2>. Acesso em 06 dez. 2023

Figura 14: Notícia do jornal Estadão sobre o Zé Gotinha em 30 de maio de 2004



Fonte: Acervo do Estadão

Figura 15: Cartaz de campanha de vacinação de 2006



Fonte: Revista da Vacina<sup>32</sup>

O vídeo da campanha de 2009<sup>33</sup>, traz o slogan do “Clube do Zé Gotinha”, e além das informações padrão, foca nos benefícios da vacina em gota como não ter

<sup>32</sup>Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/revolta/campanha1.html>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>33</sup>Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=zKOKuRzAxPo>. Acesso em 06 dez. 2023.



dor e ser rápido e fácil. Na campanha de 2010, conforme notícia do G1<sup>34</sup>, as peças de comunicação trouxeram a temática da Copa do Mundo de futebol masculino da FIFA, com o Zé Gotinha e as crianças lado a lado usando roupas com as cores do uniforme da seleção. Abaixo seguem os cartazes encontrados das campanhas de 2009 a 2012.

Figura 16: Cartaz da campanha de vacinação de 2009



Fonte: Site da Prefeitura de Aracaju<sup>35</sup>

<sup>34</sup>Disponível em: <https://g1.globo.com/brasil/noticia/2010/06/campanha-de-vacinacao-contra-polio-ocorre-neste-sabado.html>. Acesso em 06 dez. 2023

<sup>35</sup>Disponível em: [https://www.aracaju.se.gov.br/noticias/38194/campanha\\_de\\_vacinacao\\_contra\\_a\\_paralisia\\_infantil\\_ac\\_ontece\\_sabado.html](https://www.aracaju.se.gov.br/noticias/38194/campanha_de_vacinacao_contra_a_paralisia_infantil_ac_ontece_sabado.html). Acesso em 06 dez. 2023.



Figura 17: Cartaz da campanha de vacinação de 2010



Fonte: G1<sup>36</sup> (Reprodução/Ministério da Saúde)

Figura 18: Cartaz da campanha de vacinação de 2011



Fonte: Prefeitura de Nova Trento<sup>37</sup>

<sup>36</sup>Disponível em: <https://g1.globo.com/brasil/noticia/2010/06/campanha-de-vacinacao-contra-polio-ocorre-neste-sabado.html>. Acesso em 06 dez 2023.

<sup>37</sup>Disponível em: <https://novatrento.sc.gov.br/noticia-210985/>. Acesso em 06 dez. 2023.

Figura 19: Cartaz da campanha de vacinação de 2012



Fonte: Prefeitura de Pereira Barreto<sup>38</sup>

Em 2013, o vídeo<sup>39</sup> da campanha traz os ritmos do rap e hip hop para convidar as crianças a se vacinar, apresentando o Zé Gotinha cantando versos e rimas e as peças de comunicação seguem o mesmo estilo, trazendo também a divulgação como grafites no muro. No ano de 2014, Zé Gotinha aparece na campanha<sup>40</sup> de vacinação contra a gripe, porém de maneira superficial ao trazer informações sobre o dia da vacinação ao final do vídeo, também foi encontrado um cartaz de divulgação da campanha de 2014 com o Zé Gotinha.

<sup>38</sup>Disponível em:

<https://pereirabarreto.sp.gov.br/noticias/prefeitura/campanha-de-vacinacao-contrapoliomielite-comeca-sabado>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>39</sup>Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=0f0DpzpJcKE>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>40</sup>Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=TPGqdAgog8U>. Acesso em 06 dez. 2023

Figura 20: Cartaz da campanha de vacinação de 2013



Fonte: Prefeitura Municipal de Pereira Barreto<sup>41</sup>

Figura 21: Cartaz da campanha de vacinação de 2014



Fonte: Prefeitura de São Paulo<sup>42</sup>

Na música da campanha de 2015<sup>43</sup> aparecem as frases: “Você vai cuidar de mim, você vai me proteger, me levar pra vacinar, você vai me ver crescer. Com você vou aprender a me lembrar de vacinar”, enquanto os pais das crianças do vídeo aparecem como se fossem o Zé Gotinha e ao chegar no posto de vacinação eles se transformam novamente em seus pais e mães. O vídeo busca aproximar a imagem dos pais com a do Zé Gotinha, como protetores e os principais responsáveis pelas crianças, sendo assim, eles devem andar juntos.

<sup>41</sup>Disponível em:

<https://pereirabarreto.sp.gov.br/noticias/saude/campanha-de-vacinacao-contr-a-poliomielite-2013>.

Acesso em 06 dez. 2023

<sup>42</sup>Disponível em:

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/subprefeituras/se/noticias/?p=53504>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>43</sup>Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=pvfUjCFy4jI>. Acesso em 06 dez. 2023

Já na campanha de 2016<sup>44</sup>, Zé Gotinha aparece ao lado de personagens famosos de contos infantis como Papai Noel, Chapeuzinho Vermelho, Homem de Lata, princesas e duendes em um cenário de floresta e com a presença de crianças. O foco da mensagem é em relação à importância de todos estarem unidos para a vacinação e todos se vacinarem.

Figura 22: Cartaz de campanha de vacinação de 2016



Fonte: Site do Governo do Mato Grosso do Sul<sup>45</sup>

No ano de 2018 foram encontrados dois vídeos de campanha de vacinação. O primeiro vídeo<sup>46</sup> traz o Zé Gotinha de uma forma completamente diferente do que todas as outras comunicações já feitas, ele está sério, preocupado e triste com o cenário das doenças que estão voltando. O vídeo conta com o depoimento de três mulheres sobre o sarampo e a paralisia infantil e ao final, o personagem convida todos a seguirem sua *hashtag* falando sobre a segurança das vacinas e as doenças que voltaram a ameaçar a sociedade, a protegerem a si e suas famílias e finaliza o vídeo com a frase: “Porque contra o arrependimento, não existe vacina”.

<sup>44</sup>Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=1ECbROqzE14>. Acesso em 06 dez. 2023

<sup>45</sup>Disponível em:

<https://www.saude.ms.gov.br/promovendo-a-atualizacao-de-vacinal-campanha-de-multivacinacao-tem-dia-d-neste-sabado/>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>46</sup>Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=i2uvplWxnGo>. Acesso em 06 dez. 2023.



No segundo vídeo encontrado de 2018, Xuxa está de volta na campanha<sup>47</sup> com uma mensagem forte sobre a importância da vacinação ontem e hoje, trazendo uma narrativa que acompanha a sua própria participação na história das campanhas de vacinação no país. Quando ela fala a respeito de ser baixinho ontem e hoje, elementos das diferentes gerações aparecem no vídeo, como imagens do programa da Xuxa passando em uma televisão antiga, cenas do jogo de videogame *Just Dance*, a figura da Galinha Pintadinha e sua turma e aparelhos digitais. O foco é claro: “Se tem infância, tem vacinação”, não importando a aparição da Xuxa nem do Zé Gotinha, seja em 1989 ou em 2023, a mensagem segue sendo a mesma. Não foram encontradas informações sobre o Zé Gotinha em 2019.

Figura 23: Cartaz da campanha de vacinação de 2018



Fonte: Folha de São Paulo<sup>48</sup>

Em 2020, como visto em notícia da OPAS<sup>49</sup> Zé Gotinha estava presente na cerimônia de lançamento da campanha multivacinação nacional.

<sup>47</sup>Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=2jN4ZS9D7-Q>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>48</sup>Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/09/globo-se-negou-a-mostrar-campanha-da-vacinacao-com-xuxa-e-galinha-pintadinha.shtml>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>49</sup>Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-10-2020-brasil-lanca-campanha-vacinacao-criancas-e-adolescente-s>. Acesso em 06 dez. 2023.

Figura 24: Zé Gotinha participa da cerimônia de lançamento da campanha de vacinação de 2020



Fonte: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)<sup>50</sup>

A campanha de 2021<sup>51</sup> em que o personagem Zé Gotinha apareceu foi a da vacinação contra a Covid-19. Nas peças de comunicação tem-se a presença da família Zé Gotinha, trazendo a ideia das famílias juntas em casa e de proteger quem você ama. Eles reforçam a mensagem de lavar as mãos, manter o distanciamento físico, usar máscara e abrir as janelas em ambientes fechados.

Figura 25: Cartaz da campanha de vacinação de 2021



Fonte: Ministério da Saúde<sup>52</sup>

<sup>50</sup>Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/noticias/2-10-2020-brasil-lanca-campanha-vacinacao-criancas-e-adolescente>. Acesso em 06 dez. 2023

<sup>51</sup>Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=k63uzo6dNkc> e

<https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2021/coronavirus/acesse-as-pecas/filme-2o-dos-e-vacinacao-familia-ze-gotinha-30-m.mp4/view>. Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>52</sup>Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2021/coronavirus>. Acesso em 06 dez. 2023.

A campanha contra a poliomielite de 2022 baseia-se novamente na temática do futebol por conta da Copa do Mundo. A narrativa trazida pelo Zé Gotinha é de “levar os seus campeões para se vacinar” - referindo-se às crianças e tanto no vídeo oficial<sup>53</sup>, como nas peças e cartazes de divulgação o foco é no futebol, camiseta da seleção brasileira, jogadores, as cores da bandeira do Brasil, crianças jogando bola no campinho e a “convocação” para a vacinação.

Figura 26: Cartaz da campanha de vacinação de 2022



Fonte: Ministério da Saúde<sup>54</sup>

Após anos consecutivos de queda na vacinação brasileira, a campanha oficial de multivacinação do Ministério da Saúde de 2023<sup>55</sup> veio com força e contou novamente com a participação de Xuxa para a promoção de seu vídeo comunicacional. Vale o apontamento de que a rainha dos baixinhos, já participou de diversas campanhas ao lado do Zé Gotinha, e foi escolhida desde o início para participar como uma figura de influência, associando sua imagem com a do personagem e com a promoção da vacinação no país, como citado anteriormente na história do Zé Gotinha e acima na análise das campanhas de anos anteriores como, por exemplo, 2018.

<sup>53</sup>Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2022/poliomielite/acesse-as-pecas/filme-convocacao-20mb-30seg.mp4/view> e [https://www.youtube.com/watch?v=YI3m7kB\\_qDo](https://www.youtube.com/watch?v=YI3m7kB_qDo). Acesso em 06 dez. 2023.

<sup>54</sup>Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2022/poliomielite>. Acesso em 06 dez. 2023

<sup>55</sup>Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2023/multivacinacao>. Acesso em 06 dez. 2023

O vídeo da campanha de 2023 conta com elementos futuristas e tecnológicos, provavelmente buscando uma conexão com a geração atual e também trazendo um caráter de heróis modernos, Zé Gotinha reforça para Xuxa a mensagem de que algumas doenças estão voltando e atingindo crianças e adolescentes, no qual Xuxa aceita o desafio de ajudá-lo nessa missão e reitera que a participação dos pais e responsáveis é importante. Frases como “Diga sim à vida”, “Quem ama vacina, então vacine quem você ama” e “Vacina é vida. Vacina é para todos”, são utilizadas em trechos de música elaborada para a campanha e também nas falas de Xuxa.

Figura 27: Cartaz da campanha de vacinação de 2023



Fonte: Ministério da Saúde<sup>56</sup>

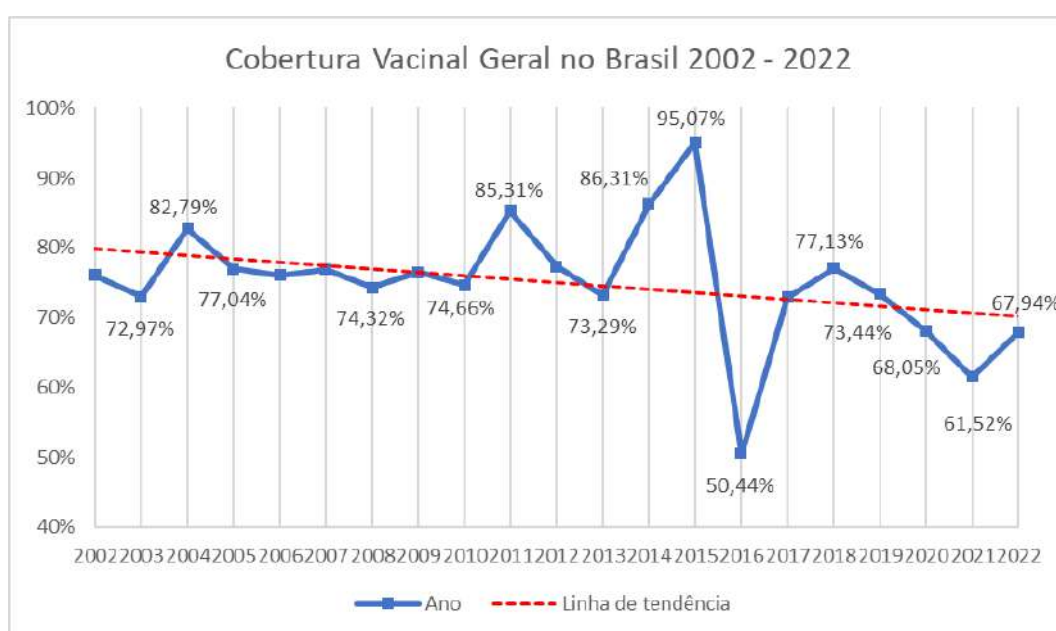
<sup>56</sup>Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2023/multivacinacao>. Acesso em 06 dez. 2023.



#### 4 O BRASIL DE HOJE

Apesar do papel de vanguarda do PNI em sua origem e os importantes aspectos comunicacionais resultantes na criação do Zé Gotinha, a cobertura vacinal não se manteve tão exitosa com o passar dos anos. A consistência de programas e instituições brasileiras como a Fundação Oswaldo Cruz, o Instituto Butantan, o PNI e o SUS permaneceu, no entanto, nos últimos 20 anos a cobertura vacinal apresenta uma linha de tendência decrescente e desde 2015 o Brasil emplaca diminuições na vacinação a cada ano.

Gráfico 1: Gráfico com dados sobre a cobertura vacinal geral no Brasil no período de 2002 a 2022



Fonte: DataSUS/Ministério da Saúde<sup>57</sup>. Imagem de autoria própria

Os dados acima demonstram que apesar de variações mais significativas em alguns anos, na média, temos um declínio da cobertura vacinal no país ao longo das últimas duas décadas, descrito pela linha tracejada vermelha. Logo, pela diminuição na cobertura vacinal, recentemente o Brasil recebeu um alerta da Unicef<sup>58</sup> quanto ao

<sup>57</sup>Disponível em: [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd\\_pni/cpnibr.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/cpnibr.def). Acesso em 06 dez. 2023

<sup>58</sup>Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/3-em-cada-10-criancas-no-brasil-nao-receber-am-vacinas-que-salvam-vidas> Acesso em 6 de dez. 2023

risco de ressurgimento de surtos de doenças há muito controladas como o sarampo, caxumba e rubéola.

São vários os fatores que contribuem para esse cenário de queda na imunização, a princípio a pandemia de Covid-19 e o isolamento social foram um golpe duro aos programas de vacinação que investiam na ideia de dias de comparecimento massivo em postos de saúde. Estima-se que 40% das famílias brasileiras do Norte e Centro-Oeste tiveram seu esquema vacinal atrasado por conta da pandemia (ABREU *et al.*, 2022)

Além disso, a pandemia atenuou tendências como a “descrença na ciência, divulgação de informações falsas (*fake news*) sobre vacinas, vulnerabilidade socioeconômica e desigualdade social” (ABREU *et al.*, 2022), os quais já eram relevantes e preocupantes antes mesmo da pandemia, principalmente porque contribuem para um dos maiores detratores da vacinação: a hesitação vacinal.

Ela é definida como uma hesitação, relutância, ou até a recusa, em se vacinar contra uma doença infecciosa imunoprevenível (MÜLLER, 2022). Em 2019, a OMS publicou um artigo<sup>59</sup> falando sobre 10 ameaças à saúde global para aquele ano, e um dos pontos abordados foi o da relutância vacinal. A hesitação vacinal é caracterizada por 5 C's:

Complacência: trata-se de uma falsa sensação de segurança. As pessoas acham que a vacina não é necessária, por desinformação ou porque não conhecem alguém que teve a doença.

Confiança na segurança e eficácia: A desconfiança de parcela da população indecisa aumenta com a falta de campanhas e informações seguras.

Conveniência: A estrutura física e de recursos humanos impactam na decisão das pessoas se vacinarem. Horários flexíveis de atendimento e profissionais de saúde disponíveis contribuem para resolver este ponto.

Contexto: A população mais vulnerável é a mais afetada por doenças infecciosas e apresenta maior queda nos índices vacinais.

Comunicação: As informações chegam, muitas vezes, só aos profissionais, não à comunidade. Investir em campanhas e estratégias de divulgação é importante. (MÜLLER, 2022)

---

<sup>59</sup>Disponível em: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>. Acesso em 6 de dez. 2023

A pandemia de Covid-19 exemplifica esse cenário de hesitação vacinal descrito pela OMS e caracterizado pelos 5 C's. O primeiro caso confirmado da doença no Brasil ocorreu em fevereiro de 2020, duas semanas antes da declaração de pandemia pela OMS, e apesar da escalada da doença globalmente e a determinação de quarentena em dezenas de cidades ao redor do mundo, aqui o acontecimento não causou muita preocupação. O então ministro da saúde, Luiz Henrique Mandetta, disse se tratar de apenas “mais um tipo de gripe”<sup>60</sup>, porém esse pensamento foi amplificado das piores formas pelo então mandatário do país que em tom depreciativo, dizia se tratar de “uma gripezinha”, narrativa complacente, dando uma falsa sensação de segurança, que perpetuou-se mesmo diante da grave realidade do aumento de óbitos e casos da doença (SILVA, 2020).

Posteriormente, foram empregados esforços em mitigar os impactos da doença por parte do Ministério da Saúde, como a recomendação do uso de máscaras, isolamento social e a vacinação. No entanto, até o início da vacinação e das medidas mais efetivas, as decisões do governo federal e do ministério da saúde estiveram no cerne do cenário político nacional e internacional numa sucessão de acontecimentos controversos, uma verdadeira “crise dentro da crise”.

[...] as contradições da ação do Estado em meio à grave crise político-institucional. A resistência ao conhecimento científico num ambiente de conflito político e crescimento do autoritarismo é representada na disputa de narrativas que sustentam propostas antagônicas para enfrentar a crise. Informações falsas (fake-news) alimentam a cisão e confundem-se com a própria decisão do Governo Federal de dificultar o acesso a informações. A negação da gravidade da situação e a inexistência de um plano nacional de ação são mais exuberantes no momento em que o país se torna um dos epicentros da pandemia de Covid-19. (HENRIQUES, *et al.* 2020)

As consequências desse cenário foram devastadoras e até a declaração da OMS de que a Covid-19 não representava uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), em maio de 2023, o Brasil teve 5 ministros da

---

<sup>60</sup>A declaração completa foi: “É mais um tipo de gripe que a humanidade vai ter que atravessar. Das gripes históricas com letalidade maior, o coronavírus se comporta à menor e tem transmissibilidade similar a determinadas gripes que a humanidade já superou”. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/coronavirus-brasil-confirma-primeiro-caso-da-doenca>. Acesso em 06 dez. 2023

saúde e acumula até a presente data mais de 38 milhões de casos e cerca de 708 mil óbitos.

Mesmo após a comprovação da eficácia das vacinas, diminuição do número de óbitos e de casos, troca de dirigente do Governo Federal, fortalecimento da mensagem institucional transmitida pelo Ministério da Saúde, desmantelamento de redes de desinformação, ampla disponibilização de vacinas na rede pública de saúde e incentivo à vacinação pela imprensa, a cobertura vacinal contra a Covid-19 incluindo 1ª Dose, 2ª Dose e Dose de Reforço atingia meros 50,52% da população total em janeiro de 2023<sup>61</sup>. Demonstrando que mesmo diante de resultados positivos da vacinação, os efeitos da desinformação exigiram mais do que se antevia.

Ademais, essa é uma grande ameaça para as campanhas de vacinação. Fontes confiáveis são essenciais para desafiar e corrigir informações falsas, e quando a população não confia em determinada instituição dificilmente a fala feita por esta instituição terá valor, pois ela não é considerada confiável e não tem crédito.

O fenômeno das *fake news* encontrou solo fértil justamente nesse momento delicado de descredibilização das instituições. Segundo pesquisa<sup>62</sup> publicada em dezembro de 2022 pelo Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia em Comunicação Pública da Ciência e Tecnologia (INCT-CPCT), os brasileiros em sua maioria confiam na ciência - 68,9% responderam que confiam/confiam muito - e também nas perguntas voltadas à percepção sobre vacinas, 86,7% concordam que as vacinas são importantes para proteger a saúde pública e 75,7% concordam que as vacinas são seguras. Apesar disso, um índice de 46,4% concordou que as vacinas produzem efeitos colaterais que são um risco e quase 20% concordou que as vacinas não são necessárias. 47% concordam que o governo federal deu informações falsas sobre a vacina de Covid-19.

Um exemplo de como a população brasileira está desinformada em relação às vacinas foi encontrado durante a realização do presente trabalho. Ao pesquisar

---

<sup>61</sup>Disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/bemestar/vacina/2021/mapa-brasil-vacina-covid/>. Acesso em 6 Dez. 2023

<sup>62</sup>Disponível em: [https://www.inct-cpct.ufpa.br/wp-content/uploads/2022/12/Resumo\\_executivo\\_Confianca\\_Ciencia\\_VF\\_Ascm\\_5-1.pdf](https://www.inct-cpct.ufpa.br/wp-content/uploads/2022/12/Resumo_executivo_Confianca_Ciencia_VF_Ascm_5-1.pdf). Acesso em 06 dez. 2023

no site do Governo brasileiro na página<sup>63</sup> do Ministério da Saúde as perguntas frequentes sobre as vacinas contra a poliomielite, conforme pode-se visualizar na captura de tela abaixo, das oito perguntas ou afirmações apresentadas ali, todas são mitos.

Figura 28: Captura de tela do site do Ministério da Saúde com o FAQ sobre a Poliomielite

## Perguntas Frequentes (FAQ) - Poliomielite

Publicado em 04/11/2022 18h02 | Atualizado em 25/10/2023 14h33

Compartilhe: [f](#) [X](#) [in](#) [v](#) [e](#)

- ✓ Vacinas causam autismo?
- ✓ Uma melhor higiene e saneamento farão as doenças desaparecerem – vacinas não são necessárias.
- ✓ As vacinas têm vários efeitos colaterais prejudiciais e de longo prazo que ainda são desconhecidos. A vacinação pode ser até fatal.
- ✓ A vacina combinada contra a difteria, tétano e coqueluche e a vacina contra a poliomielite causam a síndrome da morte súbita infantil.
- ✓ As doenças evitáveis por vacinas estão quase erradicadas em meu país, por isso não há razão para me vacinar.
- ✓ Doenças infantis evitáveis por vacinas são apenas infelizes fatos da vida.
- ✓ Aplicar mais de uma vacina ao mesmo tempo em uma criança pode aumentar o risco de eventos adversos prejudiciais, que podem sobrecarregar seu sistema imunológico.
- ✓ As vacinas contêm mercúrio, que é perigoso.

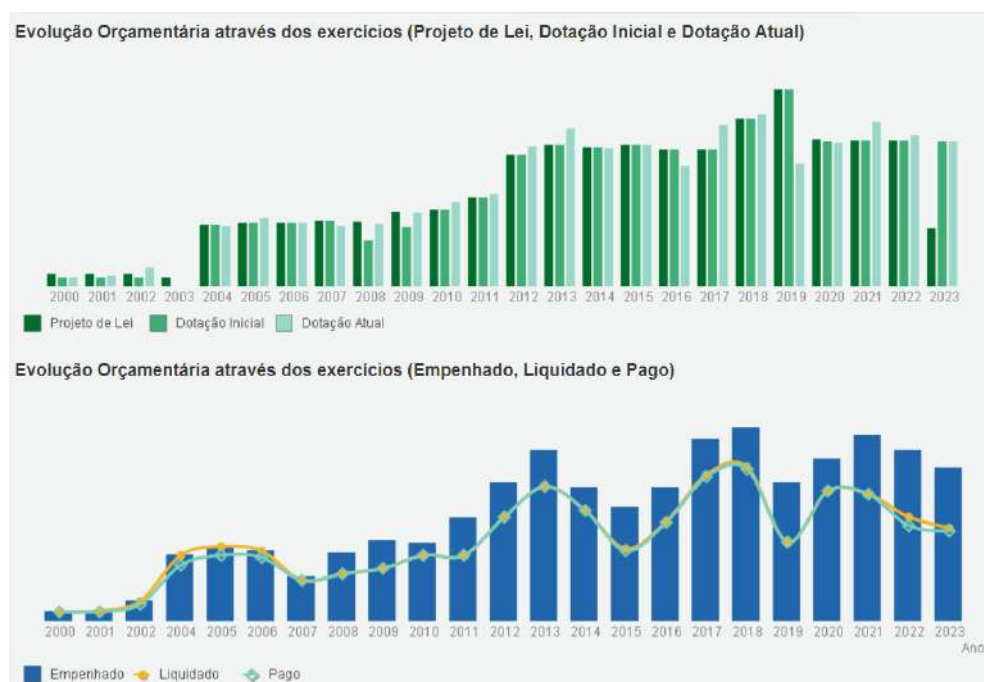
Fonte: Ministério da Saúde<sup>64</sup>

Todavia, apesar da complexa realidade que vive o Brasil de hoje, foram empregados esforços para manter vivas as iniciativas que sempre tornaram o Brasil referência em vacinação. Continuam a ser realizadas campanhas, e o Plano Nacional de Imunização é uma realidade. Além disso, ao analisar o dinheiro gasto com comunicação social pelo Ministério da Saúde, pode-se notar que os gastos têm aumentado nos últimos 20 anos.

<sup>63</sup>Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/poliomielite/faq>. Acesso em 06 dez. 2023

<sup>64</sup>Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/poliomielite/faq>. Acesso em 06 dez. 2023

Gráfico 2: Gráficos da evolução orçamentária da Pasta de Comunicação Social do Ministério da Saúde entre 2000 e 2023



Fonte: Painel do Orçamento Federal<sup>65</sup>

Estariam esses gastos totalmente direcionados à iniciativas que não as de imunoprevenção? Improvável, mas ainda que apenas uma parcela mínima e protocolar representasse o orçamento para campanhas de imunoprevenção, seria suficiente para explicar a queda na cobertura vacinal? Sendo assim, se poderia comparar a queda da cobertura vacinal e a evolução orçamentária e indicar alguma correlação? A princípio não, muito pelo contrário, ao olhar ambos gráficos, vê-se que nos anos de grandes quedas de orçamento foram recordes de cobertura vacinal, como 2015. Logo, se as campanhas estão sendo realizadas, e há dinheiro sendo destinado a elas, quais fatores poderiam explicar essa diminuição?

O Brasil, outrora referência em erradicação de doenças e cobertura vacinal, sinônimo de campanhas bem sucedidas, hoje está em uma derrocada no que diz respeito à prevenção e controle de doenças imunopreveníveis. O que aconteceu com o Zé Gotinha?

<sup>65</sup>Disponível em: <https://www1.siof.planejamento.gov.br>. Acesso em 06 dez. 2023.

#### 4.1 O que aconteceu com o Zé Gotinha

Dentre os diversos motivos que podem levar à relutância vacinal, e a consequente baixa cobertura, este trabalho se atém aos aspectos relacionados à comunicação. A história mundial e em especial a brasileira possui casos emblemáticos que demonstram o papel fundamental da comunicação em denegar ou assegurar a imunoprevenção, como visto na história da Revolta da Vacina, e da erradicação da pólio com o Zé Gotinha. Partindo dessa premissa, e utilizando como referência as teorias de Relações Públicas e comunicação citadas na criação e desenvolvimento do personagem, a saber: comunicação pública, planejamento estratégico, mapeamento de públicos, opinião pública, meios de comunicação de massa e combate à desinformação, é possível observar como esses fatores (ou a ausência deles) nas campanhas dos últimos vinte anos do PNI podem haver influenciado na baixa cobertura vacinal. Vale ressaltar que se trata de uma análise qualitativa e comparativa, para explicitar possíveis diferenças e/ou semelhanças e a partir disso responder à pergunta “O que aconteceu com o Zé Gotinha?”

Após analisar as campanhas de vacinação e peças comunicacionais dos últimos 20 anos, percebe-se que elas são semelhantes em relação à utilização da imagem do Zé Gotinha, como, por exemplo, divulgando o dia “D” da vacinação, pedindo para não esquecer de levar a caderneta, falando da importância de vacinar e o público no qual a divulgação se destinava, diferentemente do que era feito nas primeiras campanhas realizadas. Nelas a população era informada de maneira lúdica sobre o método de aplicação da vacina e como ela funcionava no corpo, as doenças que o Zé Gotinha buscava eliminar e apresentavam formatos de monstrinhos, cada um de uma cor, representando uma doença e contavam uma história sobre a luta que o personagem buscava vencer.

O que vemos hoje se encontra do outro lado deste espectro, não se transmite muito planejamento e informação sobre como as vacinas funcionam ou quais são as doenças e o que elas causam, há apenas a utilização de um personagem com um rosto amigável para dizer que em determinado dia ao comparecer em um posto de saúde você pode receber a vacina para certa doença, que às vezes é conhecida apenas nominalmente pela população. Além disso, as alterações percebidas são

apenas do ponto de vista gráfico, ou de ambientação, com a inserção de elementos relacionados ao período em questão, como personagens, cenários e elementos em voga.

Conforme já comentado no trabalho, o Brasil e o mundo vem sofrendo uma queda na vacinação e as razões disso circundam o desconhecimento das gerações mais novas sobre o mundo sem as vacinas, o medo das reações que as vacinas podem causar, o desconhecimento sobre quais imunizantes estão disponíveis nos postos de saúde, bem como o calendário de vacinação para cada um deles, o medo de que ao tomar muitas vacinas o sistema imunológico fique sobrecarregado, a falta de tempo para ir aos postos públicos que funcionam apenas nos horários das 8h às 17h em dias úteis, e a percepção enganosa de que não é mais necessário vacinar, pois as doenças não mais existem (FAPESP, 2018), (FERNANDES, *et al.* 2021). Estas percepções relacionadas ao desconhecimento, medo, dúvida, engano, e não priorização da vacinação, demonstram que a desinformação e a ausência de boa comunicação pública se fizeram mais presentes que os esforços contrários em comunicar todo o sucesso e motivos por trás das inúmeras campanhas de vacinação em massa realizados no Brasil que erradicaram e controlaram uma parte relevante das doenças que assolavam a população diariamente. “As vacinas foram vítimas de seu próprio sucesso” (FERNANDES, *et al.* 2021)

Este foi um aspecto bem trabalhado nas primeiras campanhas feitas com a utilização da imagem do Zé Gotinha. Diante disso, por que não reviver a eficácia das campanhas originais de vacinação em que o Zé Gotinha era mais do que só um figurante? Além disso, porque não utilizar outros meios e recursos para transmitir informações sobre a importância histórica da vacinação, principalmente para as gerações mais novas? O Zé Gotinha originalmente foi aos postos presencialmente, um local onde antes só existia choro e gritaria, e com ele virava uma festa. Originalmente ele aparecia na televisão para comunicar assuntos oficiais enquanto desenho animado (numa época em que jornal televisionado, impresso e rádio eram os locais onde o governo se pronunciava oficialmente), essa quebra de paradigma não poderia ser realizada hoje para os meios de comunicação atuais - ao invés de uma reutilização repaginada anualmente de vídeos com uma ênfase mal trabalhada na importância da vacinação informando a data e hora?



São reflexões importantes de serem feitas, pois apesar da grandiosidade do personagem, o fato é que nos últimos 20 anos, a cobertura vacinal no Brasil vem diminuindo. Por outro lado, como citado anteriormente, vê-se que o gasto com comunicação social pelo ministério da saúde não seguiu esse mesmo declínio. Essa realidade promove o espaço para se pensar em alternativas, pois se forem mantidos os mesmos métodos e linguagens, ano após ano, sem uma análise das estratégias de comunicação, a mera destinação de recursos e utilização do Zé Gotinha não será o suficiente, pois assim tem sido nas campanhas de vacinação ao longo destes últimos anos.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A história do Zé Gotinha está intrinsecamente ligada à trajetória das campanhas de vacinação no Brasil e vice e versa, desde sua criação até os dias atuais. Ele é um símbolo marcante da mobilização contra doenças evitáveis com a vacina e carrega a figura de herói, amigo e ícone. No entanto, é essencial reconhecer que relegar o Zé Gotinha a um simples personagem seria minimizar o papel crucial da estratégia comunicacional por trás de sua criação e por trás de campanhas de vacinação efetivas.

Retomando o conceito de planejamento exposto por Margarida Kunsch (2009), pode-se afirmar que a campanha de erradicação da pólio entre os anos de 1986 e 1990, com a utilização do Zé Gotinha como marca, seguiu os princípios de um bom planejamento, estabelecendo um curso de ações que atingiram os objetivos predeterminados: erradicar a doença, em um determinado tempo; o que de maneira positiva transformou a realidade do Brasil não só na época, mas até os dias atuais.

Isso foi possível somente, pois, a comunicação eficaz vai além do mero simbolismo, exigindo um planejamento eficaz que envolve aspectos como o mapeamento dos públicos, a transmissão de informações claras para combater a desinformação e promover a confiabilidade, a formação de uma opinião pública favorável à vacinação e a revisão constante de suas estratégias. Profissionais de relações públicas desempenham um papel fundamental nesse processo, incorporando princípios presentes na campanha contra a pólio, representada pelo Zé Gotinha.

A figura icônica do Zé Gotinha não é um substituto para o planejamento estratégico, análise de cenário, de públicos e combate à desinformação que fundamentam campanhas bem sucedidas. No início de sua história, em 1986, a campanha para erradicar a poliomielite envolveu uma preparação metódica, indo além da simples presença do personagem. O Zé Gotinha é mais do que uma representação simbólica; ele personifica uma campanha de vacinação eficiente.

A queda nos índices de vacinação no Brasil indica a necessidade urgente de novas estratégias de comunicação. Ressaltar o caráter ímpar do Zé Gotinha não

deve tirar a importância do planejamento estratégico contínuo e da adaptação às mudanças no ambiente de comunicação. O Zé Gotinha é um símbolo poderoso, mas seu impacto é maximizado quando respaldado por estratégias abrangentes e atualizadas.

Como exposto por Grunig, Ferrari e França:

A comunicação, (...) torna-se estratégica no momento em que ela passa a ser utilizada como uma ferramenta para o cumprimento da missão, da conquista dos objetivos organizacionais, e quando suas ações têm um significado para seus diferentes públicos. (GRUNIG, FERRARI, FRANÇA. 2009, p. 157)

As campanhas de erradicação da poliomielite entre os anos de 1986 e 1990 buscaram e alcançaram exatamente os pontos descritos na definição de uma comunicação estratégica. Elas cumpriram a missão de erradicar a pólio, conquistaram os objetivos organizacionais para o qual nasceram a cumprir e suas ações impactaram não só a geração da época, mas todas as que vieram depois. Hoje, no Brasil, os objetivos não têm sido atingidos, e as ações relacionadas ao Zé Gotinha perderam o significado que carregavam em sua gênese. Sendo assim, ainda que haja comunicação, falta comunicação estratégica.

Portanto, é hora do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e do governo não apenas confiarem na figura do Zé Gotinha, mas de investirem em novas abordagens comunicacionais, alinhadas às demandas contemporâneas. A comunicação é uma das chaves para a erradicação de doenças e o desafio atual demanda não apenas a presença do Zé Gotinha, mas a evolução das práticas comunicacionais para garantir a continuidade do sucesso das campanhas de vacinação no Brasil.

## 6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Igor Rafael *et al.* Impacto da pandemia de COVID-19 na cobertura vacinal em crianças no Brasil: Uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, 2022.

AQUINO, Estela ML *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. suppl 1, p. 2423-2446, 2020.

BERTOLLI FILHO, Cláudio. Epidemia e Sociedade: a gripe espanhola no município de São Paulo. SP, 1986, 482p. Dissertação (Mestrado em História Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo

BERTOLLI FILHO, Cláudio. História da Saúde Pública no Brasil. Editora Ática. 2006

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

BRASIL. Plano Nacional de Saúde 2020-2023. Ministério da Saúde. Brasília-DF, 2020. Disponível em [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_nacional\\_saude\\_2020\\_2023.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2020_2023.pdf) Acesso em 06 dez. 2023.

BURKI, Talha. The online anti-vaccine movement in the age of COVID-19. **The Lancet Digital Health**, v. 2, n. 10, p. e504-e505, 2020.

CAMPOS, André Luiz Vieira de; NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; MARANHÃO, Eduardo. A história da poliomielite no Brasil e seu controle por imunização. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 10, p. 573-600, 2003.

DEPT, Polio Eradication *et al.* The global polio eradication initiative Stop Transmission of Polio (STOP) program—1999–2013. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 62, n. 24, p. 501, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4604894/> Acesso em 06 dez. 2023.

DUBÉ, Eve; VIVION, Maryline; MACDONALD, Noni E. **Vaccine hesitancy, vaccine refusal and the anti-vaccine movement: influence, impact and implications.** Expert review of vaccines, v. 14, n. 1, p. 99-117, 2015.

FARIAS, Luiz Alberto de. **Opiniões voláteis: opinião pública e construção de sentido.** São Paulo. UESP. 2019.

FERNANDES *et al.* **VACINAS.** Temas em Saúde. Rio de Janeiro. FIOCRUZ. 2021.

FERNANDES, T.M. Vacina Antivariólica: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920 [online]. 2nd ed. rev. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010, 144 p. ISBN: 978-65-5708-095-5. <https://doi.org/10.7476/9786557080955>.

FIOCRUZ.

<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/perguntas-frequentes/perguntas-frequentes-vacinas-menu-topo/131-plataformas/1574-vacinas-virais>

GRUNIG, James E e FRANÇA, Fábio e FERRARI, Maria Cristina. **Relações públicas: teoria, contexto e relacionamentos.** . São Caetano do Sul: Difusão, 2009.

HAJJ HUSSEIN, Inaya *et al.* Vaccines through centuries: major cornerstones of global health. **Frontiers in public health**, v. 3, p. 269, 2015. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2015.00269/full> Acesso em 06 dez. 2023.

HASWANI, Mariângela Furlan. A comunicação estatal como garantia de direitos: foco no Brasil, na Colômbia e na Venezuela. São Paulo. 2010.

HENRIQUES, Cláudio; PESSANHA, Maierovitch; VASCONCELOS, Wagner. Crises dentro da crise: respostas, incertezas e desencontros no combate à pandemia da Covid-19 no Brasil. **Estudos avançados**, v. 34, p. 25-44, 2020.

JENNER, E. An Inquiry into the Causes and Effects of the Variolae Vaccinae. London: s.n., 1798.

JOHNSON, Neil F. *et al.* The online competition between pro-and anti-vaccination views. **Nature**, v. 582, n. 7811, p. 230-233, 2020.

KUNSCH, M. M. K. Planejamento de relações públicas na comunicação integrada. São Paulo. Summus, 2003.

LIPPMANN, Walter. Opinião pública. Petrópolis: Vozes, 2008.

Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações: 30 anos**. Brasília, 2003.

Ministério da Saúde. Secretaria de Ações Básicas em Saúde. **A Marca de um compromisso**. Brasília: Ministério da Saúde, 1986.

MCNEILL, William. **Plagues and People**. Anchor, 2010

MÜLLER, Ana Cláudia *et al.* Hesitação vacinal. 2022

NASCIMENTO, D. R. As campanhas de vacinação contra a poliomielite no Brasil (1960-1990). **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.2, p. 501-511, 2016.

NEUFELD, Paulo Murillo. Memória médica: a Gripe Espanhola de 1918. Revista Brasileira de Análises Clínicas, vol. 52, no. 3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21877/2448-3877.202102105>. Acesso em 06 dez. 2023.

NÓVOA, T. d'Avila *et al.*, A. Cobertura vacinal do programa nacional de imunizações (PNI)/Vacinal coverage of the national immunization program (PNI). Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 3, n. 4, p. 7863–7873, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/12969>. Acesso em 06 dez. 2023.

PAIM, Jairnilson Silva. **O que é o SUS**. Temas em Saúde. Rio de Janeiro. FIOCRUZ. 2009.

PENA, P. **Articulação de Linguagens nos Modelos de Comunicação para a Saúde Pública: o Personagem Zé Gotinha e o Cinema de Animação**. Tese (Mestrado em Meios e Processos Audiovisuais) - Escola de Comunicação e Artes da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2015.

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO. Secretaria Especial da Comunicação Social. 1904 - Revolta da Vacina. A maior batalha do Rio. Cadernos

da Comunicação: Série Memória, Cidade do Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <https://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/4204434/4101424/memoria16.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2023.

SCHATZMAYR, Hermann G. A varíola, uma antiga inimiga. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 17, p. 1525-1530, 2001.

SEVCENKO, Nicolau. **A revolta da vacina: mentes insanas em corpos rebeldes**. SciELO-Editora UNESP, 2018.

SILVA, Alexandre Marques. (Não) é só uma gripezinha: argumentação e realidade forjada nos pronunciamentos de Jair Bolsonaro sobre a covid-19. **Revista Eletrônica de Estudos Integrados em Discurso e Argumentação**, 2020.

SKIDMORE, Max J., Pandemic Influenza. **Presidents, Pandemics, and Politics**, p. 15-24, 2016.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. (UNICEF). **The State of the World's Children 2023: For every child, vaccination**. [S. l.]: UNICEF Innocenti – Global Office of Research and Foresight, 2023. ISBN 9789280654424.

WATSON, Oliver J. *et al.* Global impact of the first year of COVID-19 vaccination: a mathematical modelling study. **The Lancet Infectious Diseases**, v. 22, n. 9, p. 1293-1302, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Best practices for planning a vaccination campaign for an entire population: supplement to Best practices in microplanning for polio eradication. 2018. Disponível em: <https://polioeradication.org/wp-content/uploads/2018/12/Best-practices-for-planning-a-vaccination-campaign-for-an-entire-population.pdf> Acesso em 06 dez. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION *et al.* **Vaccination and trust: how concerns arise and the role of communication in mitigating crises**. World Health Organization. Regional Office for Europe, 2017.

ZORZETTO, Ricardo. As razões da queda da vacinação. *Revista Fapesp*. <https://revistapesquisa.fapesp.br/as-razoes-da-queda-na-vacinacao/>