

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE A RELAÇÃO ENTRE A VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 E A RELIGIÃO

Dr. Anderson Frezzato¹
Antonio Claret Ratti Filho²
Antonio Rios Maximiano de Souza³
Gabriel Gomes Galas⁴
Gabriel Peres Ramos de Ramos⁵
Igor Oliveira de Faria⁶
Igor Segantini⁷

Resumo: O estudo a seguir é uma revisão bibliográfica sobre a forma que a religião afeta a vacinação contra a COVID-19. No presente trabalho foram analisados 75 artigos da base de dados PUBMED que relacionam a religião e a vacinação em uma das seguintes partes: Introdução, Resultados ou Conclusão. Este estudo dividiu a discussão em três temas principais: Importância da figura religiosa, Religião e desinformação e aderência à vacinação. No primeiro tópico, foi evidenciado que os líderes religiosos influenciam na adesão ou repulsa do fiel à vacinação. Já no segundo, foi abordado as principais teorias da conspiração e os pensamentos que provocam a oposição dos fieis à vacinação. Por fim, o último demonstra como as diferentes religiões afetam a adesão de um grupo à imunização de forma distinta em cada região, tal diferença levou alguns estudos concluírem que a religião não é um fator relevante na aderência populacional ao programa enquanto outros afirmaram que é um fator essencial.

Palavras-Chave: Religião, Vacina, Covid-19, espiritualidade, imunização.

Abstract: The following study is a literature review on how religion affects vaccination against COVID-19. This study analyzed 75 articles from the PUBMED database that relate religion and vaccination in one of the following sections: Introduction, Results, or Conclusion. This study divided the discussion into three main themes: Importance of religious figures, Religion and misinformation, and adherence to vaccination. The first topic showed that religious leaders influence the adherence or rejection of vaccination among the faithful. The second topic addressed the main conspiracy theories and the thoughts that provoke the opposition of the faithful to vaccination. Finally, the last one demonstrates how different religions affect the adherence of a group to immunization differently in each region. This difference led some studies to conclude that religion is not a relevant factor in population adherence to the program, while others stated that it is an essential factor.

Keywords: Religion, Vaccine, Covid-19, spirituality, immunization.

¹ (Orientador) - Doutor em Teologia pela PUC-SP – Professor de Teologia na Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC-Campinas

² Graduando em Medicina – PUC-Campinas.

³ Graduando em Medicina – PUC-Campinas.

⁴ Graduando em Medicina – PUC-Campinas.

⁵ Graduando em Medicina – PUC-Campinas.

⁶ Graduando em Medicina – PUC-Campinas.

⁷ Graduando em Medicina – PUC-Campinas.

INTRODUÇÃO

A COVID-19 surgiu na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019, disseminando-se, nos meses iniciais nos países próximos como Japão, Coreia do Sul, Irã, entre outros (UMAKANTHAN; 2020). A doença adquiriu o status de pandemia, conforme estabeleceu a OMS, além disso, foi registrado que, no dia 6 de março de 2020, a doença já contava com 3.732.046 casos e 261.517 mortes (UMAKANTHAN; 2020).

O coronavírus (CoV) apresentou várias dificuldades para a humanidade, tais como a detecção do vírus, a prevenção, o isolamento e o desenvolvimento de vacinas para combatê-lo (UMAKANTHAN; 2020). Têm-se conhecimento que ele veio de fonte zoonótica, é transmitido através do contato ou por gotículas, o que dificulta sua contenção (UMAKANTHAN; 2020). Essa alta taxa de contágio é a causa da adoção de medidas de isolamento em todo o mundo (UMAKANTHAN; 2020).

Diversas vacinas contra a Covid-19 foram desenvolvidas utilizando estratégias próprias para imunizar o organismo (MAYO CLINIC; 2024). A vacina de vetor viral utiliza um adenovírus incapaz de replicação que carrega o material genético do Sars-CoV-2 (WORLD HEALTH ORGANIZATION; 2024). A vacina de RNA permite a introdução de um RNA viral para proteínas específicas do vírus permitindo a sua produção, isso fará com que as células de defesa identifiquem e iniciem a produção de plasmócitos, possibilitando a formação de uma memória imunológica (PFIZER, 2022) Além disso, as vacinas de vírus inativado utilizam vírus que são incapazes de se reproduzirem por conta de uma exposição química antes da produção do imunizante, dessa forma, não oferece risco ao paciente (INSTITUTO BUTANTAN, 2024).

Contudo muitas pessoas apresentaram hesitação se em vacinar, conforme é visto com o crescimento global do movimento antivacinação, provocado pela desinformação envolvendo a vacinação (PRIETO-CAMPO; 2024). Alguns desses discursos têm uma base religiosa, condenando a vacina ao associá-la a símbolos ou conceitos religiosos negativos, como a "Marca da Besta" (GALANG, SADIQ;

2021 a, 2023). Entretanto, figuras religiosas importantes se posicionaram favoráveis à vacinação, como o Papa Francisco (CILIBERTI; 2022).

Diante desse cenário, esta revisão foi criada como uma forma de compreender o impacto da religião no processo de vacinação. A análise considera diferentes tradições religiosas e seus impactos nas atitudes vacinais

METODOLOGIA

Para selecionar os estudos foi utilizada a base de dados PUB MED. Foram selecionados os filtros “10 years” para data de publicação, “Free Full Text” para acessibilidade do texto. As palavras chaves utilizadas foram “Vaccine” “Covid-19” e “Religion”. Além disso, para definir a relevância do artigo, foram selecionados os artigos que construíram uma relação entre a vacinação contra a Covid-19 e religião nos parágrafos de introdução, resultado ou conclusão.

RESULTADOS:

Importância da figura religiosa:

Um estudo analisou a correlação entre organizações religiosas e a vacinação, destacando diferentes atitudes em relação à pandemia (LEVIN; 2021). Foi observada uma postura de algumas comunidades religiosas que se opõem à vacinação, contrariando princípios científicos estabelecidos, como a imunização e outras medidas preventivas (LEVIN; 2021). Em contrapartida, o estudo também ressaltou os esforços de diversas tradições religiosas, incluindo católica, muçulmana e judaica, cujos ensinamentos sobre compaixão e amor ao próximo têm se mostrado influentes na promoção da vacinação (LEVIN; 2021). Quando adotada, essa postura torna-se um aliado valioso no combate à pandemia (LEVIN; 2021).

Também há estudos que destacam o fato de que líderes religiosos podem ser aliados estratégicos na promoção da vacinação, especialmente em comunidades com resistência cultural ou ética.

Primeiramente, um artigo realizado no sudoeste nigeriano mostrou que a religião é essencial na aceitação da vacinação uma vez que moldam perspectivas, podendo aumentar a aceitação ou promover a resistência (OLAOYE; 2023). Uma das formas em que a religião colabora é aumentando a adesão ao imunizante e das tecnologias pela população além de fornecer meios para os mais pobres se vacinarem (MARTINEZ, ORLANDI; 2022, 2022).

Alguns dos estudos apontaram que a maioria dos fiéis do Islamismo seguem a religiosidade e exemplos de seu líder religiosos, com destaque aos produtos Halal (permitidos com permissão religiosa) (GARCIA, L. L., MOHD JENOL, N. A.; 2021, 2023). Porém, alguns membros entendem que se vacinar é a demonstração de falta de confiança nos planos de Deus (PHIRIYASART; 2023). O posicionamento desses líderes foi o alvo de estudo de uma pesquisa realizada na Tailândia que mostrou que o apoio à vacinação por 73,4% dos líderes islâmicos da província de Narathiwat, com 22,3% desse grupo não se pronunciaram e apenas 4,3% se opuseram (PHIRIYASART; 2023).

Diversos estudos indicaram que a colaboração entre ciência e religião, que se representaria no apoio de líderes religiosos à vacinação seria benéfico no combate contra a COVID-19 (GALANG, SILVA, MORRISSON, SADIQ, KHAN, GOZUM, KONSTANTINE CHAKHUNASHVILI, BOTABARA; 2021 a, 2024, 2022, 2023, 2020, 2021, 2024, 2023). Essa importância está relacionada com que as decisões sobre a vacinação estão muitas vezes relacionadas à liberdade (GIUBILINI; 2021). Além disso, um estudo realizado em Dakota do sul demonstrou que os habitantes locais teriam maior aderência se mensageiros religiosos transmitissem informações sobre a imunização (MORRISSON; 2022).

Um dos estudos afirma que os líderes religiosos têm a obrigação moral de guiar os seus a um “bem”, tanto por meio da divulgação, promoção e disseminação das crenças que defende quanto pela concordância dos achados científicos (GALANG, 2021 a). Além disso, a colaboração dessas figuras é vital para combater a hesitação da vacinação, entretanto, várias figuras não se posicionaram positivamente

sobre a vacina em público (ORLANDI; 2022). Esse compromisso está relacionado à capacidade dessas figuras influenciarem o cotidiano das pessoas independentemente de sua escolaridade e do estilo de vida (SILVA, GOZUM; 2024, 2021). A importância dessa aproximação é exemplificada por um estudo realizado nos EUA, no qual os entrevistados afirmaram que uma abordagem baseada na religião convenceria o indivíduo (MORRISON; 2022).

A proporção dessa afirmação foi de 47% para protestantes brancos frequentantes, 27% para Republicanos e 24% para moradores da zona rural (MORRISSON; 2022). Esses resultados se assemelha a outra pesquisa realizada com 5.600 estadunidenses na qual 44% dos entrevistados apresentavam resistência à vacinação, porém, 26% deles afirmaram que iriam aderir com campanhas baseadas na religião, principalmente se o líder religioso apoiasse a causa (BOTABARA; 2023)., Ademais, um estudo realizado com membros da comunidade e profissionais da saúde da província de Kivu do norte da república democrática do Congo , 49,6% dos membros da comunidade e 61.9% dos profissionais de saúde preferem se informar sobre saúde por meio de locais religiosos (GARBERN; 2023). Em seguida, um estudo das tribos indígenas de Navajo demonstrou que os líderes religiosos “Traditional Knowledge Holders” foram essenciais para a aceitação da vacinação na tribo, uma vez que são responsáveis pela educação e pela (KAHN; 2023). Semelhantemente, O presidente da Conferência de Bispos Católicos da Filipinas permitiu e incentivou que os bispos se vacinassem publicamente para aumentar a confiança dos fiéis no imunizante após a controvérsia de Dengvaxia (MARTINEZ, GOPEZ; 2022, 2021). Também, essa mesma religião transformou igrejas em centros temporários de vacinação, colaborando para o combate da COVID-19 (GALANG, VICENTE; 2021 b, 2021)

Um estudo demonstrou que na África o fanatismo religioso é um importante fator na adesão da população à vacinação apesar da maioria das religiões apoiarem as metas da imunização, (SEVIDZEM WIRSIY; 2021).

Essa aproximação entre ciência e religião pode ser vista a afirmação do Papa Francisco que o fiel deve se imunizar, pois protege a própria vida e a do próximo, contrariando a relação histórica negativa

entre a igreja e a vacinação (GALANG, HANSEN; 2021a, 2024). Além disso, instituições científicas como o Butantan alinharam a vacinação ao calendário Budista para evitar o dia das estrelas desalinhadas e o mês de Dana (ROCHA; 2021). Entretanto, algumas igrejas se posicionaram desfavoravelmente à vacinação (MUDHUNE, 2023). Um exemplo desse posicionamento é a advertência ao uso de células tronco de uma linhagem derivada de células de fetos abortados independentemente da eficácia para a produção de vacina (LACSA, 2021).

As Organizações Baseadas na Fé (FBOs) desempenharam um papel crucial na promoção da vacinação contra a COVID-19, especialmente em comunidades religiosas e vulneráveis (SONI, G. K.; 2023). Através de parcerias com líderes religiosos, que receberam treinamento sobre o vírus e a vacina, foi possível aumentar a confiança na vacinação, combater mitos e garantir a adesão à campanha (SONI, G. K.; 2023). Líderes religiosos atuaram como embaixadores, espalhando mensagens de apoio em locais de culto e durante eventos religiosos, transformando esses espaços em pontos chave de vacinação (SONI, G. K.; 2023). Esse trabalho não apenas contribuiu para a vacinação, mas também fortaleceu a confiança comunitária, demonstrando que, em tempos de crise, os líderes religiosos podem ser mais eficazes do que políticos para mobilizar a população e promover mudanças significativas (SONI, G. K.; 2023).

Religião e desinformação:

Os estudos apontaram como discursos recorrentes as teorias conspiratórias que relacionam a vacina contra Covid-19 à “Marca da Besta”, utilizando o livro da revelação como fundamento (ZIMMERMAN, MUDHUNE; 2023, 2023). Além disso, há um discurso que culpa o imunizante de provocar comportamentos animais, condenar o indivíduo ao inferno (ZIMMERMAN, MUDHUNE; 2023, 2023).

Muitas das raízes dos discursos envolvendo teorias conspiratórias se encontram vinculadas à religião (KHAN; 2020). Crenças em teorias conspiratórias foram mais prevalentes entre grupos religiosos altamente conservadores, impactando negativamente a aceitação vacinal (LEE ROGERS, R.; 2022). Nos

Estados Unidos, a desconfiança em autoridades públicas foi exacerbada por crenças religiosas conservadoras, resultando em menor intenção de vacinação (55%). (LEE ROGERS, R.; 2022)

A repercussão desses discursos é exemplificada pela declaração de Líderes religiosos que acusavam o imunizante de provocar “tendências homossexuais” e “controle mental” (GALANG, SADIQ; 2021a, 2023). Além disso, um sacerdote ortodoxo grego afirmou que as vacinas eram manufaturadas a partir de fetos mortos e um grupo de cristãos evangélicos dos Estados Unidos afirmou que a vacina seria a “marca da besta” do livro de revelações (GALANG, SADIQ; 2021 a, 2023).

Ademais, há um conflito entre religiosos sobre o papel da ciência e a intervenção divina, o que reflete diversos discursos que reduzem a importância do imunizante (JAFAR, ORLANDI, ZIMMERMAN, MUDHUNE; 2024, 2022, 2023, 2023). Tal fato é exemplificado por um estudo realizado na Malásia demonstrou que alguns grupos religiosos islâmicos locais afirmavam que a vacina seria desnecessária, pois o corpo humano estaria acima de qualquer avanço científico (JAFAR; 2024). Por fim, uma pesquisa realizada com 396 membros da Igreja Adventista do Sétimo Dia mostrou desconfiança contra as entidades que produziram a vacina, disseram que a vacinação era desnecessária e mostraram maior preocupação com a vacina do que com a doença (BOTABARA; 2023)

Outro estudo feito realizou entrevistas com todos os pacientes inscritos no “COVID-19 Digital Care Journey for Home Monitoring” de 3 de setembro a 12 de novembro de 2021. Um dos entrevistados disse o seguinte a respeito das vacinas “mRNA will effect the human genome. I’m created in the image of God.” (BENNETT; 2022) demonstrando simultaneamente desconhecimento a respeito do funcionamento das vacinas e receio de que a vacina interfira negativamente na observância de suas crenças.

Um estudo no sudoeste da Nigéria demonstrou que crenças religiosas podem reforçar a aversão derivada da desinformação e desconfiança em um espaço com falta de acesso a informações confiáveis, podendo atuar como obstáculo na imunização. (OLAOYE; 2023)

Em sequência, um estudo Canadense sobre a adesão da população negra canadense à vacinação demonstrou que essas narrativas foram reforçadas com a interferência governamental na escolha de saúde do indivíduo (OLAOYE; 2023).

Entretanto, um estudo realizado no Brasil concluiu que a religião pode atuar como um meio essencial para a transmissão de informações de qualidade para um público leigo, o que diminui o medo e o estigma (MARTINEZ, 2022).

Aderência a vacinação:

Uma parte significativa dos artigos selecionados tiveram a religião como seu principal enfoque (HANSEN, 2024), contudo, diversos artigos apontam a religião, fé ou crenças gerais como um dos fatores dentre muitos outros que afetam a taxa de adesão aos programas de vacinação. (SIDES; 2022) Os dados primários nessas fontes foram coletados principalmente por meio de questionários. (SYED ALWI, RICH-EDWARDS; 2021, 2022)

A religiosidade afeta as atitudes em relação à ciência, influenciando a confiança em práticas médicas e aumentando a hesitação vacinal (MORGAN, J., MEIER; 2023, 2022). Altos índices de religiosidade nos EUA são associados a atitudes negativas em relação à ciência (MORGAN, J.; 2023)

A religiosidade desempenha um papel crucial na hesitação vacinal, destacando a importância de estratégias locais culturalmente sensíveis para aumentar a aceitação da vacinação (LEE ROGERS, R.; 2022).

Um estudo abordou o tema religião e sua relação com a hesitação da população em relação a vacinas contra COVID-19 e descobriu que a crença em Deus ou na capacidade de um poder superior de intervir no mundo está consistentemente relacionada negativamente à aceitação da vacina contra a COVID-19 e à intenção de recebê-la. O estudo demonstrou que indivíduos que acreditam que Deus intervém diretamente no mundo têm 47% menos probabilidade de se vacinar (OR: 0,53). (DIGREGORIO; 2022).

Um estudo investigou a relação entre religiosidade e taxas de vacinação contra a COVID-19 em 90 países, abrangendo 86% da população mundial. Foram controlados fatores socioeconômicos, culturais e relacionados à liberdade de expressão. Os resultados destacaram que o cristianismo estava associado negativamente às taxas de vacinação, enquanto outras religiões (islamismo, budismo e hinduísmo) e o ateísmo não demonstraram relação significativa. O budismo e o hinduísmo foram apontados como tendo uma visão na qual associaram a vacinação à preservação da vida, reforçando valores religiosos positivos em relação à imunização. A relação negativa entre cristianismo e taxas de vacinação destaca a necessidade de mensagens educacionais adaptadas às preocupações religiosas (TREPANOWSKI, R.; 2022).

Um estudo analisou como a espiritualidade contribui para o ceticismo vacinal contra a COVID-19 e a hesitação em se vacinar. O estudo avaliou a relação entre espiritualidade, confiança na ciência e comportamentos vacinais. Indivíduos que se identificaram como altamente espirituais demonstraram maior ceticismo em relação às vacinas contra a COVID-19. Esse ceticismo foi mediado por baixa confiança na ciência, mas não por crenças conspiratórias (ZARZECZNA; 2023). Nesse sentido, estudos recentes que abrangem 195 regiões ao redor do mundo relataram que as regiões identificadas como mais elevadas em espiritualidade e/ou religiosidade foram as regiões caracterizadas por menores taxas de vacinação contra a COVID-19 (OLIVERA-FIGUEROA; 2023).

A religiosidade é frequentemente mencionada como um fator que tem impacto misto sendo declarado como possuindo influência positiva, neutra ou negativa na adesão vacinal. Um estudo feito entrevistou e analisou grupos de pessoas vacinadas e pessoas não vacinadas contra o covid e obtiveram respostas mistas, onde os vacinados frequentemente mencionaram valores religiosos como "amar o próximo" ou "meu corpo é um templo" para justificar sua adesão ou não aos programas de vacinação contra o COVID. (BENNETT; 2022)

O cristianismo é associado negativamente à vacinação em vários estudos (HANSEN, 2024). Crenças religiosas, especialmente aquelas associadas ao conservadorismo bíblico, estão fortemente correlacionadas ao ceticismo e hesitação vacinal (LEVIN; 2022). Um estudo realizado na Etiópia

demonstrou maior resistência entre adultos de religião Católica Ortodoxa quando comparado às demais (DING; 2023). No entanto, outro estudo realizado em Gana concluiu que as taxas de vacinação são mais altas em populações católicas e não religiosas, enquanto populações muçulmanas e ortodoxas apresentam menores taxas de adesão (AMOA; 2024). Semelhantemente, um estudo realizado nos Estados Unidos concluiu que, quando comparada ao cristianismo, as demais religiões tinham uma aceitação 2.02 vezes maior (JANG; 2022).

Entretanto, um trabalho realizado nos países baixos concluiu que a população católica teve uma adesão maior ao imunizante quando comparada aos fiéis islâmicos e protestantes (AFONSO, 2022). Esse raciocínio se apresentou também em um estudo o qual conclui que um menor número de cristãos demonstrou aversão ao imunizante e outro evidenciou que na pandemia de caxumba de 2007-2009 a maioria das crianças não vacinadas eram de famílias conservadoras protestantes (SILVA, ZIMMERMAN; 2024, 2023).

No Brasil, uma pesquisa realizada com 717 adultos em uma favela urbana em Salvador, Brasil, observou que participantes pentecostais apresentaram menor adesão à segunda dose (HR: 0,49, IC 95%: 0,37–0,66) em comparação com católicos (DORIÓN; 2023).

A influência religiosa foi tema de uma pesquisa realizada nos EUA que demonstrou uma maior recusa para se vacinar (escolheram a opção de “definitivamente não” quando perguntadas caso iram se vacinar) a população rural (21%), filiada ao partido Republicano (32%) e Evangélico (31%) (MORRISSON; 2022). Dentro do grupo religioso dessa pesquisa, os brancos evangélicos apresentaram maior número de negação de vacina (45%), seguido de brancos não evangélicos (27%) (MORRISSON; 2022). Além disso, identificou que o aumento de 1% de cristãos brancos aumentou em 0,96% o distanciamento da população da vacinação (MORRISSON; 2022). Porém, em um estudo cristianismo foi identificado como um fator favorável à vacinação, enquanto outras religiões indicaram maior distanciamento da vacinação, principalmente quando associado a menor escolaridade e trabalhadores remunerados (SILVA; 2024)

Algumas crenças religiosas priorizam orações e práticas espirituais sobre intervenções médicas, levando à hesitação vacinal (GARCIA, L. L.; 2021).

Um estudo feito na Europa que analisou a relação entre frequência da oração, um indicador de religiosidade, e a hesitação vacinal em adultos com mais de 50 anos concluiu que indivíduos que oravam diariamente apresentaram maior hesitação (Alivacinal em comparação com aqueles que nunca oravam. (TOLSTRUP WESTER; 2022)

Outro fator que contribui para a intenção dos indivíduos de aderir aos programas de vacinação contra a COVID-19 é se os ingredientes contidos nas vacinas são permitidos em suas respectivas religiões. Essa preocupação foi apontada por um artigo, que analisou as discussões sobre a vacinação nas comunidades islâmicas. Nele, um grupo se mostrou preocupado se a vacina é Halal, preocupando-se se os ingredientes eram compatíveis com a religião, enquanto outro apresentou uma visão positiva sobre o imunizante (ALI; 2023). Essa preocupação foi demonstrada em um estudo realizado na Inglaterra, no qual um dos entrevistados levantou o tópico dizendo “The first thing is...if its ingredients, like fat and other things, are allowed in Islam. Then, I will research to see how long it would keep me safe...” (SIDES; 2022). Semelhantemente, um estudo examinou a hesitação dos pais em vacinar crianças menores de 5 anos contra a COVID-19 na Malásia, com dados coletados em duas clínicas de atenção primária no distrito de Cheras, Kuala Lumpur, e alguns pais hesitaram devido a crenças de que vacinas eram contrárias à religião ou preferiram alternativas naturais à vacinação.(FADZILATUL, A. I.; 2023)

Um estudo promovido com os cidadãos adultos da Inglaterra, um estudo demonstrou uma maior adesão de fiéis da religião “Church of England” do que dos autodeclarados sem religião, enquanto as demais religiões uma menor taxa de adesão (HANSEN, 2024). Outros estudos no mesmo país relataram uma relação negativa constante entre religião e taxa de vacinação e no Reino Unido e Irlanda uma forte conexão entre religiosidade e hesitação à vacinação (HANSEN, 2024)

Um estudo realizado com malaios de 18 anos ou mais demonstrou que fiéis da religião budista possuíam apresentaram o maior resistência a vacinação do que os seguidores do islamismo (respectivamente 23.8%

e 16% dos entrevistados apresentaram resistência), cristãos apresentaram uma resistência de 15.9% dos entrevistados e outras religiões apresentaram cerca de 27,5% (SYED ALWI; 2021). Nesse mesmo estudo, as razões religiosas representaram cerca de 20,6% dos motivos das pessoas se opõem à vacinação (SYED ALWI; 2021). No entanto, um dos artigos aponta que religiões, como o budismo e o judaísmo, parecem não ter doutrinas centrais sobre vacinação, portanto, aceitam amplamente a vacinação. (GARCIA, L. L.; 2021). Alguns dos artigos apontam que a ética judaica não apenas permite, mas frequentemente incentiva a vacinação, considerando-a um dever moral e religioso para proteger a saúde pública (RASHI, T., MURAVSKY; 2022, 2021).

Em um estudo realizado com membros da comunidade e profissionais da saúde da kivu do norte da república democrática do Congo uma análise do grupo de pessoas que se recusaram a se registrar que 31,6% afirmaram que a religião não interfere em suas decisões sobre saúde, 44,9% informaram que a religião afeta algumas decisões de saúde e 23,4% disseram que todas as decisões de saúde são baseadas na religião (GARBERN; 2023).

Durante o Ramadan, período de jejum sagrado para os muçulmanos, eles devem abster-se de ingestão de substâncias que entrem nas “cavidades corporais”. Isso levantou preocupações entre fiéis sobre se a vacina invalidaria o jejum. Nesse sentido, declarações de autoridades religiosas, como o presidente das Mesquitas Sagradas na Arábia Saudita, afirmaram que a vacinação é permitida durante o ali, Ramadan e não invalida o jejum. Esses líderes religiosos desempenharam papéis cruciais em campanhas de vacinação anteriores, promovendo aceitação por meio de sermões e discursos comunitários. (OLIVERA-FIGUEROA; 2023)

Uma pesquisa realizada na Malásia, identificou que o grupo com maior tendência de evitar a vacinação é o de muçulmanos de baixa escolaridade (JAFAR; 2024). Semelhantemente, em outro estudo em Bangladesh há uma maior resistência dos parentes muçulmanos em vacinar seus filhos (ALI, M.; 2022). Em um estudo realizado na Nigéria, 36,2% dos entrevistados cristãos declararam que não se vacinaram mesmo se recebessem recomendação de agentes ou funcionários da saúde, e 16% dos Islâmicos

(EZE; 2021). Essa aversão foi entendida pela informação descoberta por uma pesquisa com a população de Nepali (Reino Unido) que evidenciou que uma pequena parcela dos entrevistados acreditava que a vacina era formada por soro sanguíneo o que distanciou alguns muçulmanos (SIMKHADA, 2022). Contudo um estudo demonstrou que profissionais de saúde fiéis à religião islâmica e católica possuíam uma maior compreensão da primeira fase da pandemia e da vacinação (ADEDEJI-ADENOLAID; 2022). Um resultado semelhante foi obtido em um estudo realizado em Gana que mostrou uma adesão à vacinação obrigatória 1,4 vezes maior pelos muçulmanos quando comparado aos cristãos e outro realizado em mostrou ser muçulmano era um fator positivo na aceitação da religião (ARAM, WONODI; 2022, 2024). Nesse sentido, outra pesquisa concluiu que devoção ao islamismo não apresentou alteração na aderência de vacinação (PHIRIYASART; 2023).

Por fim, houve resultados variados sobre a influência da religião na vacinação, levando em consideração que algumas religiões são minorias étnicas nos países estudados, o que colabora seus fiéis desconfiem das vacinas (HANSEN, ZHANG; 2024, 2023). Por um lado, um estudo Mongólia não encontrou relação entre religião e vacinação, com cerca de 60,2% dos entrevistados que se autodeclararam religiosos se imunizaram (DAMBADARJAA; 2021). Por outro lado, um estudo realizado nos Estados Unidos relatou que cerca de 12% das enfermeiras que apresentaram resistência ao se vacinar informaram ser por razões religiosas, éticas ou médicas (RICH-EDWARDS; 2022). Nesse contexto, dois estudos concluíram que a religião pode influenciar tanto positivamente quanto negativamente na vacinação (SOJATI, CORPUZ; 2023, 2021). Tal contraste foi percebido em um estudo que identificou uma relação negativa entre os maiores níveis de religiosidade de um país e a adesão da população à vacinação (ORLANDI; 2022) enquanto outro achou que a religião e espiritualidade contribuem para o aumento da adesão à vacinação (KALU; 2024).

Em uma pesquisa realizada na indonésia concluiu que a espiritualidade aumentava a aceitação da pessoa sobre a vacina e sua determinação a pagar por ela quando comparada separadamente. (HANDAYANI; 2022).

Um artigo examina as implicações legais e éticas das isenções religiosas aos mandatos de vacinação contra a COVID-19 nos Estados Unidos, à luz do Título VII da Lei dos Direitos Civis de 1964 e da jurisprudência recente sobre liberdade religiosa. Ele analisa como as crenças religiosas afetam a aceitação de vacinas e a relação entre empregadores e empregados quando se trata de solicitações de acomodação religiosa e defende que embora a liberdade religiosa seja protegida, acomodações religiosas não podem comprometer significativamente a saúde e segurança no local de trabalho (ROTHSTEIN, M. A.; 2021). Nesse mesmo tema, um estudo indicou que a ética judaica entendia a vacinação contra a COVID-19 como um direito dos prisioneiros (RASHI; 2024)

O artigo diz sobre a relação entre crenças religiosas e hesitação em tomar a vacina contra a COVID-19. Conclui-se que a crença em um “Deus engajado no cotidiano mundano” está associada a maior desconfiança na vacina, especialmente entre comunidades religiosas mais conservadoras e de menor nível educacional. Essa desconfiança decorre da ideia de que Deus controla a saúde e protege contra doenças, reduzindo a motivação para adoção de medidas preventivas, como a vacinação. A influência da religião pode, assim, tanto apoiar quanto dificultar os esforços de saúde pública. (UPENIEKS; 2021)

O artigo analisa como a relação entre fé e ciência afeta a aceitação das vacinas contra a COVID-19, destacando que a percepção de compatibilidade entre crenças religiosas e vacinação é essencial para reduzir a hesitação vacinal. Ele mostra que muitas pessoas aceitam mais facilmente a vacina quando acreditam que ela está alinhada com seus valores espirituais. Por outro lado, em algumas tradições religiosas a vacinação pode ser vista como interferência na vontade divina, dificultando a adesão. A influência de líderes religiosos se mostrou fundamental para superar essas barreiras especialmente em regiões como a África, onde líderes espirituais têm grande impacto. Campanhas que unem ciência e espiritualidade também tiveram sucesso na Ásia, com sua diversidade religiosa. Por fim, o artigo reforça que alinhar mensagens científicas com valores religiosos é uma estratégia eficaz para construir confiança nas vacinas e superar a hesitação e promovendo uma colaboração produtiva entre fé e ciência. (BARAZZETTI, A.; 2024)

Conclusão:

É demonstrado pela análise dos artigos selecionados que a hesitação vacinal é amplamente influenciada por diversos fatores como: cultura, nível de instrução, preferência política, confiança nas figuras de liderança, cenário socioeconômico, etnia, sexo, idade e religião.

As crenças religiosas, principal enfoque desta análise, têm impacto significativo na hesitação vacinal, especialmente em comunidades onde dogmas religiosos são mal interpretados ou usados para justificar a rejeição às vacinas. Por outro, líderes religiosos desempenharam papéis cruciais na promoção da vacinação, utilizando ensinamentos de cuidado com o próximo e compaixão para reforçar a importância da imunização.

É necessário ter em mente que em diferentes contextos culturais houveram diferenças na taxa de hesitação vacinal em grupos pertencentes a mesma religião, mas que se encontravam em regiões diferentes.

A religião pode ter um amplo impacto na cultura e modo de vida de um indivíduo. Por isso, abordagens que combinam evidências científicas com mensagens alinhadas aos valores religiosos podem ajudar a aumentar a aceitação.

Referências Bibliográficas

- ADEDEJI-ADENOLAID, H.; OLUGBAKE, O. A; ADEOSUN, S. Factors influencing COVID-19 vaccine uptake among adults in Nigeria. [s.l: s.n.]. Acesso em: 9 nov. 2024.
- AFONSO, A.; VOTTA, F. Electoral and religious correlates of COVID-19 vaccination rates in Dutch municipalities. *European Journal of Public Health*, v. 32, n. 6, p. 985–987, 23 ago. 2022.
- ALI, M. et al. Parental coronavirus disease vaccine hesitancy for children in Bangladesh: a cross-sectional study. *F1000Research*, v. 11, p. 90, 25 jan. 2022.
- AMOAHA, J. O. et al. Determinants of COVID-19 vaccine uptake: evidence from a vulnerable global South setting. *BMC Research Notes*, v. 17, n. 1, 29 mar. 2024.
- ARAM, S. A. et al. Association between health and safety perceptions of COVID-19 vaccine and its uptake in Ghana. *Public Health Challenges*, v. 1, n. 4, 13 out. 2022.

- BARAZZETTI, A.; MILESI, S.; NEGRI, A. Exploring Factors Influencing COVID-19 Vaccine Hesitancy and Refusal: A Study in Italy during the Vaccine Rollout. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 21, n. 3, p. 331, 12 mar. 2024.
- BENNETT, M. M. et al. Attitudes and personal beliefs about the COVID-19 vaccine among people with COVID-19: a mixed-methods analysis. *BMC Public Health*, v. 22, n. 1, 18 out. 2022.
- BOTABARA, M. J. et al. Knowledge, Beliefs, and Intention to Vaccinate against COVID-19 among the Seventh Day Adventists in Southeast Asia Region. *Acta Medica Philippina*, v. 57, n. 6, 28 jun. 2023.
- BURKE, P. F.; MASTERS, D.; MASSEY, G. Enablers and barriers to COVID-19 vaccine uptake: an international study of perceptions and intentions. *Vaccine*, v. 39, n. 36, jul. 2021.
- CILIBERTI, R.; LICATA, M.; LARENTIS, O. Overcoming doubt in vaccinations. The end justifies the means? *PubMed*, v. 93, n. 4, p. e2022244–e2022244, 31 ago. 2022.
- CORPUZ, J. C. G. Multisectoral Approach on COVID-19 vaccination: a proposed solution on vaccine hesitancy. *Journal of Public Health*, v. 43, n. 2, 18 mar. 2021a.
- _____. Science, religion and state: a multidimensional perspective. *Journal of Public Health*, v. 43, n. 3, 21 maio 2021b.
- DAMBADARJAA, D. et al. Factors Associated with COVID-19 Vaccine Hesitancy in Mongolia: A Web-Based Cross-Sectional Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 24, p. 12903, 7 dez. 2021.
- DIGREGORIO, B. D.; CORCORAN, K. E.; SCHEITL, C. P. “God will protect us”: Belief in God/Higher Power’s ability to intervene and COVID-19 vaccine uptake. *Review of Religious Research*, v. 64, n. 3, p. 475–495, set. 2022.
- DING, G. et al. OPEN ACCESS EDITED BY. [s.l: s.n.]. Acesso em: 9 nov. 2024.
- DORIÓ, M. et al. Social determinants of adult COVID-19 vaccine acceptance and uptake in a Brazilian urban informal community: a longitudinal time-to-event study. *MedRxiv*, 28 nov. 2023.
- EZE, U. A. et al. Determinants for Acceptance of COVID-19 Vaccine in Nigeria. *Cureus*, 22 nov. 2021.
- FADZILATUL, A. I.; LEELAVATHI, M.; PETRICK, P. Parental hesitancy and perception of the COVID-19 vaccine for children below 5 years in Cheras district, Kuala Lumpur. *The Medical journal of Malaysia*, v. 78, n. 2, p. 177–183, mar. 2023.
- FEIZOLLAH, A. et al. Understanding COVID-19 Halal Vaccination Discourse on Facebook and Twitter Using Aspect-Based Sentiment Analysis and Text Emotion Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 10, p. 6269, 21 maio 2022.
- GALANG, J. R. F. Correspondence Science and religion for COVID-19 vaccine promotion. *Journal of Public Health*, v. 43, n. 3, p. 1–2, 2021.
- GALANG, J. R. F.; GALANG, J. R. F. A fundamental Christian argument for vaccine promotion. *Journal of Public Health*, v. 61, 7 jul. 2021.
- GARBERN, S. C. et al. COVID-19 Vaccine Perceptions among Ebola-Affected Communities in North Kivu, Democratic Republic of the Congo, 2021. *Vaccines*, v. 11, n. 5, p. 973, 11 maio 2023.
- GARCIA, L. L.; YAP, J. F. C. The role of religiosity in COVID-19 vaccine hesitancy. *Journal of Public Health*, v. 43, n. 3, 3 jun. 2021.
- GIUBILINI, A.; SAVULESCU, J.; WILKINSON, D. Which Vaccine? The Cost of Religious Freedom in Vaccination Policy. *Journal of Bioethical Inquiry*, v. 18, n. 4, p. 609–619, dez. 2021.
- GIWA, A. et al. COVID-19 Vaccine Mandates and Vaccine Hesitancy among Black People in Canada. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 20, n. 23, p. 7119, 28 nov. 2023.
- GOPEZ, J. M. W. Building public trust in COVID-19 vaccines through the Catholic Church in the Philippines. *Journal of Public Health*, v. 43, n. 2, p. e330–e331, 26 fev. 2021.
- GOZUM, I. E. et al. Culture, Religion and the State: Towards a Multidisciplinary Approach to Ensuring Public Health During the COVID-19 Pandemic (and Beyond). *Risk Management and Healthcare Policy*, v. Volume 14, p. 3395–3401, ago. 2021.

- HANDAYANI, S. et al. Relationship of spirituality, health engagement, health belief and attitudes toward acceptance and willingness to pay for a COVID-19 vaccine. *PLOS ONE*, v. 17, n. 10, p. e0274972, 12 out. 2022.
- HANSEN, M.; DAVID PICKERING, S. The role of religion and COVID-19 vaccine uptake in England. *The Japanese Society for Vaccinology*, v. 42, n. 13, 2024.
- JAFAR, A. et al. COVID-19 vaccine hesitancy in Malaysia: Exploring factors and identifying highly vulnerable groups. [s.l: s.n.]. Acesso em: 9 nov. 2024.
- JANG, S. R.; LEE, S. K.; CONNELLY, S. Understanding motivations and deterrents for COVID-19 vaccination among US working adults: A mixed method approach. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, v. 18, n. 6, 31 out. 2022.
- KAHN, C. B. et al. Diné (Navajo) Traditional Knowledge Holders' Perspective of COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 20, n. 4, p. 3728, 20 fev. 2023.
- KALU, K. et al. Social and Structural Determinants of Health Associated with COVID-19 Vaccine Hesitancy among Older Adults in the United States. *Vaccines*, v. 12, n. 5, p. 521, 10 maio 2024.
- KHAN, Y. H. et al. Threat of COVID-19 Vaccine Hesitancy in Pakistan: The Need for Measures to Neutralize Misleading Narratives. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, v. 103, n. 2, p. 603–604, 5 ago. 2020.
- KONSTANTINE CHAKHUNASHVILI; EKA KVIRKVELIA; CHAKHUNASHVILI, D. G. Religious belongings and Covid-19 vaccination. *BMC Public Health*, v. 24, n. 1, 27 set. 2024.
- LACSA, J. E. M. COVID-19 vaccination program: the Catholic Church's all-time support to the government when it is for the common good. *Journal of Public Health*, v. 44, n. 3, 17 jun. 2021.
- LEE ROGERS, R.; POWE, N. COVID-19 Information Sources and Misinformation by Faith Community. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, v. 59, p. 004695802210813, jan. 2022.
- LEVIN, J.; BRADSHAW, M. Determinants of COVID-19 skepticism and SARS-CoV-2 vaccine hesitancy: findings from a national population survey of U.S. adults. *BMC Public Health*, v. 22, n. 1, 25 maio 2022.
- LEVIN, J.; IDLER, E. L.; VANDERWEELE, T. J. Faith-Based Organizations and SARS-CoV-2 Vaccination: Challenges and Recommendations. *Public Health Reports*®, v. 137, n. 1, p. 11–16, 25 out. 2021.
- MARTINEZ, E. Z. et al. Brazilian Adults' Attitudes and Practices Regarding the Mandatory COVID-19 Vaccination and Their Hesitancy towards Childhood Vaccination. *Vaccines*, v. 10, n. 11, p. 1853, 1 nov. 2022.
- MEIER, B. et al. Religiosity and the Naturalness Bias in Drug and Vaccine Choices. *Journal of Religion and Health*, v. 62, 1234.
- MOHD JENOL, N. A.; AHMAD PAZIL, N. H. Halal or Haram? The COVID-19 Vaccine Discussion Among Twitter users in Malaysia. *Journal of Religion and Health*, v. 62, n. 4, p. 2933–2946, 24 mar. 2023.
- MORGAN, J.; WAGONER, J. A.; PYSZCZYNSKI, T. Psychosocial Determinants of COVID-19 Vaccine Hesitancy and the Mediating Role of Various Attitudes towards Science. *Vaccines*, v. 11, n. 8, p. 1310, 31 jul. 2023.
- MORRISON, T. ORIGINAL RESEARCH - - AUTHOR. *Rural and Remote Health*, v. 22, n. 3, 17 mar. 2022.
- MUDHUNE, V. et al. Determinants of COVID-19 Vaccine Acceptability among Healthcare Workers in Kenya—A Mixed Methods Analysis. *Vaccines*, v. 11, n. 8, p. 1290, 27 jul. 2023.
- MURAVSKY, N. L.; BETESH, G. M.; MCCOY, R. G. Religious Doctrine and Attitudes Toward Vaccination in Jewish Law. *Journal of Religion and Health*, v. 62, n. 1, p. 373–388, 27 out. 2021.
- OLAOYE, I. et al. Public beliefs and willingness to accept COVID-19 vaccines among adults in South-Western Nigeria: A cross-sectional study. *AIMS Public Health*, v. 10, n. 1, p. 1–15, 2023.

- OLIVERA-FIGUEROA, L. A. et al. A Time to Get Vaccinated? The Role of Time Perspective, Consideration of Future Consequences, Conspiracy Beliefs, Religious Faith, Gender, and Race on Intention to Vaccinate for COVID-19 in the United States. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 20, n. 4, p. 3625, 17 fev. 2023.
- PHIRIYASART, F. et al. COVID-19 vaccine hesitancy among older adult Thai Muslim people: A case-control study. *Vaccine*, v. 41, n. 41, p. 6048–6054, set. 2023.
- RASHI, T. COVID-19 vaccine trials with children: the Jewish ethics. *BMJ Global Health*, v. 7, n. 3, p. e008554, mar. 2022.
- RICH-EDWARDS, J. et al. Public Health Implications. Targeted messaging and outreach might reduce vaccine hesitancy. *Am J Public Health*, v. 112, n. 11, 2022.
- ROTHSTEIN, M. A. Covid Vaccine Mandates and Religious Accommodation in Employment. *Hastings Center Report*, v. 52, n. 1, p. 8–9, 8 nov. 2021.
- SADIQ, M.; CROUCHER, S.; DUTTA, D. COVID-19 Vaccine Hesitancy: A Content Analysis of Nigerian YouTube Videos. *Vaccines*, v. 11, n. 6, p. 1057, 2 jun. 2023.
- SEVIDZEM WIRSIY, F. et al. Acceptability of COVID-19 Vaccine in Africa. *International Journal of Maternal and Child Health and AIDS (IJMA)*, v. 10, n. 1, p. 134–138, 8 abr. 2021.
- SIDES, E. et al. Attitudes towards coronavirus (COVID-19) vaccine and sources of information across diverse ethnic groups in the UK: a qualitative study from June to October 2020. *BMJ Open*, v. 12, n. 9, p. e060992, set. 2022.
- SILVA, G. M. et al. COVID-19 vaccination challenges: from fake news to vaccine hesitancy. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 3, p. 739–748, mar. 2023.
- SIMKHADA, P. et al. Factors Influencing COVID-19 Vaccine Uptake among Nepali People in the UK: A Qualitative Study. *Vaccines*, v. 10, n. 5, p. 780, 14 maio 2022.
- SOJATI, J. et al. A Cross-Sectional Factor Analysis of COVID-19 and Influenza Vaccination Decisions in a Racially Diverse Western Pennsylvania Community. *Sage Journals*, v. 14, p. 1–10, nov. 2023.
- SONI, G. K. et al. Engaging Faith-Based Organizations for Promoting the Uptake of COVID-19 Vaccine in India: A Case Study of a Multi-Faith Society. *Vaccines*, v. 11, n. 4, p. 837, 1 abr. 2023.
- SYED ALWI, S. A. R. et al. A survey on COVID-19 vaccine acceptance and concern among Malaysians. *BMC Public Health*, v. 21, n. 1, 12 jun. 2021.
- TOLSTRUP WESTER, C. et al. Prayer frequency and COVID-19 vaccine hesitancy among older adults in Europe. *Vaccine*, v. 40, n. 44, p. 6383–6390, out. 2022.
- TREPANOWSKI, R.; DRAŹKOWSKI, D. Cross-National Comparison of Religion as a Predictor of COVID-19 Vaccination Rates. *Journal of Religion and Health*, v. 61, n. 3, p. 2198–2211, 12 maio 2022.
- UMAKANTHAN, S. et al. Origin, transmission, diagnosis and management of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Postgraduate Medical Journal*, v. 96, n. 1142, 18 maio 2020.
- UPENIEKS, L.; FORD-ROBERTSON, J.; ROBERTSON, J. E. Trust in God and/or Science? Sociodemographic Differences in the Effects of Beliefs in an Engaged God and Mistrust of the COVID-19 Vaccine. *Journal of Religion and Health*, v. 61, n. 1, 29 nov. 2021.
- VICENTE, N. E.; CORDERO, D. A. In the service of the Filipino: the role of Catholic higher education institutions in promoting COVID-19 vaccines in the Philippines. *Journal of Public Health*, v. 43, n. 2, 19 mar. 2021.
- WILLOT, M. Religion in times of epidemics, a matter of public health: Great plague of Marseille (FRA, 1720–1722) Covid-19 (2020–...), a narrative review. *Ethics, Medicine and Public Health*, v. 29, n. 100922, p. 100922, ago. 2023.
- WONODI, C. B. et al. Drivers of COVID-19 Vaccination among Eligible Adults in Abuja, Nigeria: A Mixed-Methods Study Using the WHO Behavioral and Social Drivers of Vaccination Framework. *Vaccines*, v. 12, n. 10, p. 1128, 1 out. 2024.
- ZARZECZNA, N. et al. Spirituality is associated with Covid-19 vaccination scepticism. *Vaccine*, v. 41, n. 1, p. 226–235, jan. 2023.

ZHANG, V.; ZHU, P.; WAGNER, A. L. Spillover of Vaccine Hesitancy into Adult COVID-19 and Influenza: The Role of Race, Religion, and Political Affiliation in the United States. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 20, n. 4, p. 3376, 15 fev. 2023.

ZHU, P.; ZHANG, V.; WAGNER, A. L. Demographic Differences in Compliance with COVID-19 Vaccination Timing and Completion Guidelines in the United States. *Vaccines*, v. 11, n. 2, p. 369, 6 fev. 2023.

ZIMMERMAN, T. et al. Misinformation and COVID-19 vaccine hesitancy. *The Japanese Society for Vaccinology*, v. 41, n. 1, p. 136–144, jan. 2023.