

MOVIMENTO ANTIVACINA E A POSSIBILIDADE DE RETORNO DE DOENÇAS ERRADICADAS

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/39

Thaís Santos Bezerra

Graduada, Bacharelado em Ciências Biológicas, Universidade Federal de Pernambuco
thaissantos19@gmail.com

João Marcos da Silva Costa

Graduando, Farmácia, Universidade Federal de Pernambuco
joao.marcoscosta@ufpe.br

Tamirys Santos Bezerra

Graduanda, Psicologia, Universidade Federal de Pernambuco
tamirysantoss@gmail.com

Lethícia Maria de Souza Aguiar

Mestra, Ciências Biológicas, Universidade Federal de Pernambuco
lethiciamsaguiar@gmail.com

Resumo

Introdução: A imunização é a melhor estratégia de combate às doenças infectocontagiosas na população. No Brasil, o Programa Nacional de Imunização (PNI) é responsável por coordenar e disponibilizar vacinas de forma rápida, gratuita e com ampla cobertura. No entanto, esta cobertura vacinal vem decaindo nos últimos anos, principalmente por causa de movimentos antivacinais que se propagam mundialmente. **Objetivo:** Demonstrar como os movimentos antivacinais contribuem para um possível retorno de doenças erradicadas, como a poliomielite. **Métodos:** Pesquisa bibliográfica usando os descritores: “movimentos antivacinais”, “ressurgimento de doenças erradicadas” e “poliomielite”. Foram escolhidos no período de publicação entre 2003 e 2021. **Resultados e Discussão:** A queda da cobertura vacinal vem sendo observada nos últimos anos, principalmente pela falta de informação correta acerca das vacinas, muito devido a disseminação de fake News, compartilhadas sobretudo nas redes sociais. O “Movimento Antivacina” é o principal fator da queda da adesão à vacinação. O desconhecimento sobre a importância, eficácia e segurança da imunização, bem como a desconfiança da seriedade da indústria de vacinas e do sistema de saúde, são alguns fatores que impulsionam esse movimento. No Brasil, a poliomielite é considerada uma doença erradicada, com último caso notificado em 1989, um sucesso obtido por meio de campanhas vacinais, com níveis de cobertura maiores que 95%. Porém, desde 2016 tem ocorrido uma redução nos níveis da cobertura vacinal da poliomielite, trazendo uma grande preocupação ao seu retorno. **Conclusão:** Informações erradas sobre vacinação põe em risco a saúde coletiva. É necessário o controle das desinformações, cabendo aos órgãos de saúde propagar em mídias confiáveis a importância das vacinas, sua segurança e eficácia.

Palavras-chave: Cobertura vacinal; Imunização; Poliomielite

Eixo Temático: Eixo transversal.

E-mail do autor principal: thaissantos19@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O controle de doenças infectocontagiosas necessita de intervenções que promovam a redução da morbimortalidade, e a imunização pode ser dita como a melhor estratégia utilizada para prevenção dessas doenças (LOPES-JÚNIOR *et al.*, 2021). Em 1973 foi criado o Programa Nacional de Imunização (PNI) que teve como objetivo coordenar a imunização no Brasil (DOMINGUES; TEXEIRA, 2013). Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, o Brasil passou a estabelecer normas mais eficientes no sistema de imunização (LOPES-JÚNIOR *et al.*, 2021).

O Programa Nacional de imunização (PNI), considerado referência mundial, foi o pioneiro da disponibilização de vacinas de forma rápida, gratuita e com ampla cobertura (REGO *et al.*, 2021). Usando uma linguagem acessível e uma diversidade étnica, o PNI usou da mídia como um dos meios de comunicação para aderir à população aos esquemas vacinais disponibilizados; a criação de símbolos populares, como o “Zé Gotinha”, promoveu uma atração da população infantil, chegando a uma cobertura vacinal acima de 95%, controlando doenças imunopreveníveis, como a poliomielite (BELTRÃO *et al.*, 2020; SATO, 2018).

A poliomielite também conhecida como paralisia infantil, é uma doença infectocontagiosa e imunoprevenível causada pelo poliovírus selvagem (BRASIL, 2022). Com os esforços estratégicos do PNI, a partir do Plano Nacional de Controle da Poliomielite, concedeu ao Brasil, bem como aos demais países que compõem as Américas, um certificado que assegurou a ausência da circulação do poliovírus selvagem nesse continente (REGO *et al.*, 2021). Para manter esse patamar, faz-se necessário o constante incentivo da cobertura vacinal. Com isso, o presente estudo tem o objetivo de demonstrar como o aumento dos movimentos antivacinais contribuem para um possível retorno de doenças erradicadas, como a poliomielite, e colocam em risco a saúde coletiva no Brasil.

2 MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica em artigos acerca da temática, usando os descritores: “movimentos antivacinais”, “ressurgimento de doenças erradicadas” e “poliomielite”. Os artigos foram escolhidos no período de publicação entre 2003 e 2022, utilizando a plataforma Google Acadêmico para a busca, em revistas reconhecidas de saúde. Como complemento também foram utilizadas

publicações do Ministério da Saúde do Brasil e da *Pan American Health Organization* (PAHO) (Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estabelecimento de um sistema vacinal bem sucedido permitiu que doenças que antes eram comuns, se tornassem raras (LOPES-JÚNIOR *et al.*, 2021). Sendo assim, a vacina é um método muito importante para o controle da saúde pública (GUGEL *et al.*, 2021), mas infelizmente está sendo observado um forte declínio da cobertura vacinal, provocando uma severa perturbação dessa saúde (SOUZA; LOPES, 2021). Esse declínio, muito provavelmente está relacionado a falta de informação correta acerca das vacinas, bem como a propagação de *Fake News*, compartilhadas principalmente nas redes sociais, provocando uma linha crescente dos movimentos antivacinais (LOPES-JÚNIOR *et al.*, 2021).

Não é de hoje que se ouve falar do “Movimento Antivacina”, o mais famoso do Brasil foi em 1904, no Rio de Janeiro, chamado “A revolta da vacina”. A imposição das medidas drásticas de implementação de um plano de controle da varíola por meio de vacinação obrigatória, foi o estopim de uma revolta popular que não apoiava o programa de vacinação dirigida por Dr. Oswaldo Cruz. A imprensa, assim como políticos da oposição e instituições acadêmicas se opuseram a esse sistema, onde a falta de informação a população fez se estabelecer essas revoltas (BELTRÃO, 2020; REGO *et al.*, 2021).

Esses movimentos tomaram força quando, em 1998, a revista científica *The Lancet* publicou um estudo falso do médico *Andrew Wakefield*, em que, explanava uma associação da administração da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) com a causalidade de desenvolvimento de comportamentos comuns ao Transtorno do Espectro do Autista (TEA). Apesar de ter sido comprovado que o intuito principal era lucrar por meio de ações judiciais contra os fabricantes da vacina, e da revista ter se desculpado e tirado o artigo de publicação, a falta de responsabilidade foi o suficiente para ainda hoje ser um dos fatores mais utilizados como ameaças globais à saúde (REGO *et al.*, 2021).

O “Movimento Antivacina” é o principal fator da queda da adesão à vacinação, sua causa provém principalmente da ideia incrustada em algumas pessoas de que a os efeitos colaterais da vacina serão maléficos, de que será uma ameaça à saúde,

nesse sentido, essa parcela da população define ser mais seguro à vida, não utilizarem de intervenções científico-tecnológicas, como a vacinação (PASSOS; FILHO, 2020). Esse movimento prega a maleficência à vida humana, levantando teorias errôneas de que a vacina pode causar, por exemplo: indução de autismo em crianças; presença de metais pesados na composição vacinal; induzir uma sobrecarga imunológica (BELTRÃO *et al.*, 2020).

Existem quatro principais fatores em aspectos pessoais, políticos e, ou socioculturais, que podem ser notados na hesitação ao sistema vacinal, proveniente do movimento antivacina, são eles: desconhecimento da necessidade de se imunizar, que envolve eficácia e segurança das vacinas; possíveis eventos adversos; experiências prévias negativas sobre saúde; e desconfiança da seriedade da indústria de vacinas e do sistema de saúde. Essa confluência são os principais motivos que fazem com que este grupo populacional não estejam abertos a estudar e entender como são realizadas as pesquisas e os testes dos imunizantes a serem injetados no corpo humano (SUCCI, 2017; BELTRÃO *et al.*, 2020).

De acordo com a OMS, existe um modelo que mostra algumas influências na decisão das pessoas não se vacinarem, que é chamado de “3 Cs”; o primeiro “C” é atribuído a *Confiança* sobre a eficácia da vacina e do sistema que a disponibiliza; o segundo “C” é designado a *Complacência*, na qual, os indivíduos do movimento antivacinal retrata que o risco de adoecer é muito baixo, sendo assim, não há necessidade de haver imunização; e o terceiro “C”, a *Conveniência*, em que julga a relação das condições financeiras, do acesso ao sistema de saúde e da habitação como principais fatores que aumentam os casos e surtos de determinadas doenças (MACHADO *et al.*, 2020; FRUGOLI, 2021).

Essa insegurança em se vacinar, só aumenta quando se trata das crianças, no qual, o maior exemplo que pode ser visto nos dias atuais é a vacinação contra o COVID-19, em que, muitos pais estão com medo de vacinarem seus filhos, por falta de informação coerente e por notícias forjadas (MASSARANI *et al.*, 2021). Além disso, outros fatores que implicam bastante no quesito saúde são as crenças populares, as superstições, e até mesmo os níveis culturais e econômicos, impedindo assim, o progresso da vacinação (PASSOS; FILHO, 2020; DA SILVA; MACHADO; KHUN, 2021).

Concomitante a disseminação da pandemia da COVID-19, além da preocupação em expor as pessoas ao vírus Sars-CoV-2, como também, os fatores já

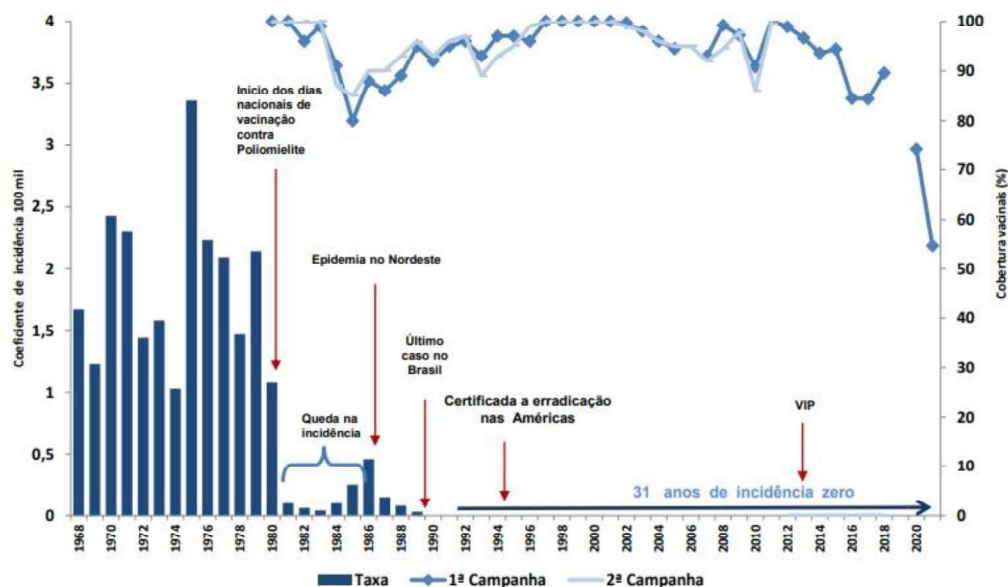
mencionados sobre os antivacinais, ocorreu um novo desafio, em que os serviços essenciais de saúde se viram bombardeados pela possibilidade do ressurgimento de doenças imunopreveníveis (LOPES-JÚNIOR *et al.*, 2021). A não vacinação da população gera impactos epidemiológicos que podem ser determinantes no ressurgimento de doenças antes erradicadas. Com isso, cabe aos profissionais de saúde informar sobre a veracidade dos benefícios da imunização, com embasamento científico garantido, e de forma ética (PASSOS; FILHO, 2020).

A poliomielite, também conhecida como paralisia infantil, é causada pelo *poliovírus* (sorotipo 1, 2 e 3). Sua transmissão ocorre por via fecal-oral em crianças e adultos, principalmente por meio de água ou alimentos contaminados. Chegando ao sistema nervoso, o vírus destrói os neurônios motores, levando a paralisia flácida. Essa doença é facilmente disseminada pelas condições precárias e higiênicas inadequadas, e não existe cura, somente é realizado tratamento medicamentoso e terapêutico de forma que diminua a gravidade dos sintomas (REGO *et al.*, 2021; BRASIL, 2022).

Em 1971, o Ministério da Saúde do Brasil iniciou a primeira organização de campanha de vacinação contra a poliomielite, chamada Plano Nacional de Controle da Poliomielite. Nessa época o suprimento vacinal era realizado em estratégias em massa, no grupo populacional com idade entre três meses e quatro anos de idade (CAMPOS *et al.*, 2003). Além disso, foi realizada em 1980 a primeira grande campanha de vacinação da PNI, com intuito de vacinar em um dia, todas as crianças menores de cinco anos, contra a poliomielite. Apesar dos bons resultados, ainda havia casos constantes, o que levou no ano de 1986 a criação do grupo de trabalho para erradicação da poliomielite (GT- poliomielite), buscando aumentar a eficiência da vacinação e supervisionar o comportamento epidemiológico no país (CAMPOS *et al.*, 2003; REGO *et al.*, 2021).

A junção dessas campanhas de imunização em massa junto à vacinação rotineira na rede básica de saúde e à vigilância epidemiológica, zerou a transmissão do vírus no Brasil, sendo o último caso notificado em março de 1989, na cidade de Souza, na Paraíba. Após 3 anos sem circulação do vírus nas Américas, o Brasil recebeu juntamente com os demais países do continente, um certificado emitido pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde que assegurava a erradicação do poliovírus selvagem neste continente (GUIA DE VIGILÂNCIA DA SAÚDE, 2019; REGO *et al.*, 2021; BRASIL, 2021;).

Figura 1 - Coeficiente de incidência de Poliomielite e Cobertura Vacinal com a VOP, em Campanhas, Brasil, 1968 - 2021



Fonte: BRASIL, 2022.

Os casos de poliomielite tiveram uma queda brusca desde que foi implementado o sistema de vacinação eficaz no país, até que chegou ao nível de erradicação da doença. Entre os anos de 1981 e 1985, foi possível observar a baixa incidência de casos da doença juntamente com o alto porcentual de cobertura vacinal, demonstrando a grande evidência do controle da doença por meio da imunização correta acima de 95%. Infelizmente, nos últimos anos, mais precisamente desde 2016, o índice de vacinação vem caindo constantemente, em consequência, apresenta-se uma cobertura vacinal muito abaixo do esperado (Figura 1) (BRASIL, 2022).

Dados divulgados no ANASUS, em outubro de 2021, mostraram que em 2019, a cobertura vacinal para poliomielite estava em torno de 84%; em 2020, no momento em que a pandemia se encontrava no ápice, esse número chegou a 76%; e em 2021, a taxa caiu para 59,82% (ANASUS, 2021). Notícias recentes evidenciam como é grande a preocupação com o retorno da poliomielite. O Brasil está incluso na lista de países que vem expressando uma aflição em manter o status de erradicação do vírus, pois ultimamente vem apresentando uma baixa cobertura vacinal, bem

como uma vigilância fragilizada, agindo sobre ameaça de emergência ou importação desse vírus, e conseqüentemente sua disseminação (PAHO, 2021).

4 CONCLUSÃO

A falta de informatização correta acerca das vacinas ultrapassa a esfera individual, trazendo riscos imensos para a saúde coletiva. Faz-se necessário controlar a ideologia de desinformações, buscando conscientizar a população por meio de comunicações que respondam claramente sobre a importância, segurança e eficácia das vacinas. Para isso, cabe primeiramente aos órgãos de saúde iniciar seu papel de disseminar em mídias confiáveis, com uso de vocabulário acessível, e outros recursos que deixem os usuários de saúde cada vez mais passíveis de entender e próximos das informações. Mas não deve ser esquecido que cada indivíduo tem papel próprio e responsabilidade de averiguar informações antes de compartilhá-las, de forma que diminua a propagação de informações erradas. Além disso, a vacinação deve estar constantemente presente na vida da população, ela deve ser um dever do cidadão, assim como, um dever do estado de colocar em prática, sempre na busca ampliar a cobertura vacinal para garantir a saúde da população.

REFERÊNCIAS

- ANA-SUS. Ministério da Saúde promove webinar para reforçar importância do combate à Poliomielite. 25 de outubro de 2021. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/ministerio-da-saude-promove-webinario-para-reforcar-importancia-do-combate-poliomielite#:~:text=Desde%20ent%C3%A3o%2C%20o%20Brasil%20n%C3%A3o,c%20aiu%20para%2059%2C82%25>>. Acesso em: 28 de fevereiro de 2022.
- BELTRÃO, R. P. L., *et al.* Perigo do movimento antivacina: Análise epidemio-literária do movimento antivacinação no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health (REAS/EJCH)**, v.12, n.6, p. 1-8, 2020.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SI-PNI - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. Disponível em: <http://pni.datasus.gov.br/apresentacao.asp#:~:text=Em%201973%20foi%20formulado%20o,pela%20reduzida%20%C3%A1rea%20de%20cobertura..> Acesso em: 14 de março de 2021.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Poliomielite. Atualizado em 10/01/2022. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/poliomielite-1/poliomielite>>. Acesso em: 28 de fevereiro de 2022.
- CAMPOS, A. L. V., *et al.* A história da poliomielite no Brasil e seu controle por imunização. **História, Ciências, Saúde Manguinhos**, v.10, n.2, p. 573-600, 2003.
- DA SILVA, A. L.; DE OLIVEIRA MACHADO, L. A.; KUHN, F. T. Vacinas: da criação

revolucionária ao polêmico movimento de rejeição. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 11, n. 2, p. e5724-e5724, 2021.

DOMINGUES, C. M. A. S., TEIXEIRA, A. M. da S. Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações. **Epidemiol Serv. Saúde**, v.22, n.1, p.9–27, 2013.

FRUGOLI, A. G., *et al.* Fake news sobre vacinas: uma análise sob o modelo dos 3Cs da Organização Mundial da Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. 1-8, 2021.

GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE BRASIL: volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

GUGEL, Sandrieli *et al.* Percepções acerca da importância da vacinação e da recusa vacinal: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 22710-22722, 2021.

LOPES-JÚNIOR, L. C., *et al.* Análise da cobertura vacinal durante a pandemia de COVID-19 em Vitória, Brasil. **J. Hum Growth Dev**, v.31, n.3, p. 387-397, 2021.

MACHADO, L. F. B., *et al.* Recusa vacinal e o impacto no ressurgimento de doenças erradicadas. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v.32, n.1, p.12-16, 2020.

MASSARANI, Luisa *et al.* Vacinas contra a COVID-19 e o combate à desinformação na cobertura da Folha de S. Paulo. **Fronteiras-estudos midiáticos**, v. 23, n. 2, p. 29-43, 2021.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). XXVI Meeting of PAHO's Technical Advisory Group (TAG) on Vaccine-Preventable Diseases. Vaccines bring us closer, 14– 16 July 2021 (virtual). Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54833/PAHOFPLIMCOVID-19210038_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.>. Acesso em: 28 de fevereiro de 2022.

PASSOS, F. da T., FILHO, L. M. de M. MOVIMENTO ANTIVACINA: Revisão narrativa da literatura sobre fatores de adesão e não adesão à vacinação. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos -Ano III**, v. 3, n.6, p.170-181, 2020.

REGO, A. L. H., *et al.* O retorno dos que não foram: Sarampo, Tuberculose e Pólio - uma revisão integrativa. **Multidisciplinary Journal**, v.8, n.2, p.1-14, 2021.

SATO, A. P. S. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? **Revista de Saúde Pública**, v.52, n.96, p.1-9, 2018.

SOUZA, I. M. F. G., LOPES, L. W. Zane. **A importância da vacinação-concepção e conhecimento entre estudantes do ensino médio**. 2021. 34f. Artigo

apresentado ao curso de graduação em biomedicina da Universidade Cesumar – UNICESUMAR. 2021.

SUCCI, R. C. M. Vaccine refusal: what we need to know. **Jornal de Pediatria**, v. 17, n.653, p.1-8, 2017.