

Dimensões e consequências do movimento antivacina na realidade brasileira

Anna Paula Amaral Nassaralla¹, Arthur Marinho Doumit¹, Caio Freitas Melo¹, Lucas Caldas Léon¹, Rafael Augusto Reis Vidal¹, Léa Resende Moura².

1. Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA.
2. Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A imunização certamente é um dos métodos mais seguros e eficazes para prevenir doenças e atenuar a disseminação daquelas já existentes no território brasileiro. Diversas leis e programas foram adotados pelo governo para tornar as vacinas acessíveis a todos e, por conseguinte, mitigar os efeitos prejudiciais causados por patógenos. A vacinação e sua efetividade, no entanto, são questionados por uma parcela da população devido a variados fatores, abordados nesta revisão, que fundamentam os ideais do movimento antivacina pelo Brasil. Nesta perspectiva, este estudo, elaborado mediante o uso de sete artigos, publicados entre os anos de 2015 e 2019, provenientes das plataformas SciELO e PUBMED, teve como objetivo evidenciar e discutir o conjunto de razões para que o movimento antivacina tenha se tornado uma realidade comum entre brasileiros e as consequências de sua instalação para a sociedade. Conclui-se, portanto, que os principais aspectos para o engrandecimento desse movimento foram: o medo dos efeitos deletérios, o baixo nível de escolaridade e renda, a desinformação dos próprios profissionais de saúde e o descaso da divulgação sobre o ato de vacinar. Tais circunstâncias são decisivas para o reaparecimento de doenças previamente controladas.

Palavras-chave:

Imunização. Vacinação. Prevenção

INTRODUÇÃO

Vacinas são compostos que acarretam em reações imunológicas no organismo, desenvolvidas pela manipulação de bactérias ou de vírus atenuados ou mortos. A imunização é exercida ao promover a produção de anticorpos específicos contra o antígeno que invadiu o corpo. A entrada desta partícula é importante para induzir uma reação de memória e, assim, preparar o organismo, caso haja uma futura invasão do antígeno ativo, que receberá uma resposta mais rápida e eficiente. A vacina, portanto, atenua ou até evita por completo as doenças e suas consequências (MALAGUTTI, 2011).

Por evitar que as pessoas vacinadas adoeçam, a imunização também é capaz de impedir a disseminação patológica pelas comunidades. Sendo fundamental, então, não só para a saúde do paciente que a recebe, mas, também, para a erradicação de várias doenças infectocontagiosas, o governo brasileiro tornou obrigatória a vacinação das crianças e dos adolescentes na Lei 8.069/90, o que já tinha sido feito anteriormente para doenças específicas, como se observa na Lei 1.261/1904, que impõe, em todo o Brasil, a vacinação e a revacinação contra a varíola (BEZERRA, 2018).

Além disso, programas governamentais de vacinação foram criados para facilitar o acesso da população à imunização e deixá-la mais eficaz. O Programa Nacional de Imunizações (PNI), por exemplo, elaborado em 1973 pelo Ministério da Saúde, passou a coordenar as ações de imunização desenvolvidas pela rede pública de saúde brasileira. O PNI formula, constantemente, metas de extermínio de doenças da realidade brasileira, tentando abranger seus cuidados por todos os municípios do país (DE CARVALHO et al., 2018).

Apesar das grandes vantagens sociais (evitar enfermidades e suas consequências) e econômicas (priorizar o investimento mais barato na prevenção e poupar nos tratamentos caros), a imunização pode gerar efeitos que alimentam dúvidas sobre a segurança e efetividade da vacina na vida dos brasileiros com baixo acesso às informações, os quais são a maioria. Sinais e sintomas após o procedimento, como febre ou dor na região de aplicação, são chamados de eventos adversos. Tendo isso em vista, um grande número de brasileiros duvida e até evita o procedimento (BEZERRA, 2018).

As consequências vacinais, porém, não são os únicos motivos para uma grande parcela da população se recusar e hesitar na hora de se imunizar. Por falta de informações seguras, os brasileiros se expõem ao risco de contaminação e de aumento dos casos de doenças já controladas. O objetivo desta revisão é, portanto, evidenciar e discutir o conjunto de razões para que o movimento antivacina tenha se tornado uma realidade comum entre brasileiros e as consequências de sua instalação para a sociedade.

METODOLOGIA

Para a realização desta mini revisão, foram utilizados sete artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais, entre os anos de 2015 a 2019. A coleta de dados ocorreu em 2019, nos bancos de dados da SciELO (Scientific Electronic Library Online) e do PUBMED (National Library of Medicine and National Institutes of Health). Os descritores utilizados na busca textual foram: antivacina, hesitação vacinal e movimento antivacina.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente, no Brasil, a falta de informações e suas divulgações de forma não efetiva colaboram para o reaparecimento de doenças infecciosas, como o sarampo e a coqueluche. Campanhas publicitárias, disseminadas em mídias sociais ou mesmo revestidas de evidências supostamente “científicas”, contribuem para o ressurgimento de doenças outrora erradicadas em grande parte do mundo (APS et al., 2018).

Percebe-se, nos últimos anos, uma ascensão do movimento antivacina no cenário global, sucedendo em casos de surtos, como os de caxumba nos Estados Unidos e na Mongólia, em 2011, e os de rubéola, em 2013, no Japão. No Brasil, a crescente adesão a esse movimento resultou na reincidência e surtos de doenças controladas pelas campanhas de vacinação, como a varíola (BROWN et al., 2018; COUTO; BARBIERI, 2015).

As evidências apontam diversos fatores como desencadeantes no aparecimento desse fenômeno, tais como o medo dos efeitos deletérios, o baixo nível de escolaridade e renda, a desinformação dos próprios profissionais de saúde e o descaso da divulgação sobre o ato de se vacinar (MIZUTA et al., 2019; APS et al., 2018; COUTO; BARBIERI, 2015).

DESCASO DA DIVULGAÇÃO SOBRE O ATO DE SE VACINAR

No que diz respeito ao fator de descaso e seu referente efeito sobre a mentalidade da população, como observado em Aps et al., 2018, e em Barbieri; Couto; Aith, 2017, ao se analisar os resultados presentes no respectivo estudo, percebe-se que os pais que vacinaram seus filhos demonstram desconhecimento sobre a lei que obriga o ato, e afirmam que sua ação é resultado maior de uma tradição e de um costume familiar e cultural da vacina. Já os pais que não os vacinaram, são aqueles mais cientes sobre as leis do país sobre obrigatoriedade da vacinação, mas não o fazem por crenças pessoais. Na maior parte dos casos, a opção pela não vacinação foi tomada pela esposa e seguida pelo marido.

Desta maneira, a decisão do indivíduo de não vacinar seu filho e a si mesmo não traz perigo somente a eles, mas para as pessoas em seu convívio. Tal fato contribui para a redução da imunização populacional em geral e também para o aumento da possibilidade de surtos ou bolsões de infecção. Este decréscimo fica comprovado na reportagem da Folha de São Paulo no dia 19 de junho de 2018, denominada: "Vacinação de crianças no país atinge índice mais baixo em 16 anos", utilizando dados coletados do PNI. Entre as doenças com cobertura vacinal abaixo do esperado, estão a poliomielite, o sarampo, a caxumba, a rubéola, a difteria, a varicela, o rotavírus e a meningite. A notícia demonstra, por conseguinte, o crescimento e fortalecimento do movimento antivacina nos últimos anos.

MEDO DOS EFEITOS DELETÉRIOS

Nas formulações vacinais, há presença de componentes que podem gerar efeitos adversos, como reações inflamatórias locais, efeitos sistêmicos e alergias. Consequentemente, existem doenças relacionadas aos sais de alumínio presentes em muitas vacinas, como alergias, a ASIA - do termo em inglês "Autoimmune (Inflammatory) Syndrome Induced by Adjuvants" (ou Síndrome Autoimune Inflamatória Induzida por Adjuvantes, em português) -, miofascite macrofágica e doenças neurológicas, como o Alzheimer (APS et al., 2018).

Além dos adjuvantes, outros componentes vacinais, como estabilizantes e conservantes, podem estar relacionados a diferentes eventos adversos. Os principais exemplos são: a albumina e a gelatina, proteínas utilizadas como estabilizantes; antibióticos, comumente utilizados durante as primeiras etapas da preparação vacinal e frequentemente associados a reações alérgicas; e o formaldeído que, em forma líquida, é utilizado nas etapas iniciais de algumas vacinas como agente inativador de toxinas ou partículas virais. Proteínas do ovo também podem estar presentes em quantidades muito baixas em algumas vacinas que utilizam vírus cultivados em ovos embrionados, como a vacina contra a influenza. Essas proteínas podem desencadear uma resposta alérgica em pessoas intolerantes a esse componente (APS et al., 2018).

Os efeitos colaterais decorrentes dessas substâncias, apesar de mínimos, influenciam, de maneira considerável, para que ocorra o surgimento do receio por parte das pessoas no ato de se vacinar. Esses fatores contribuem, assim, para uma maior adesão ao movimento antivacina.

BAIXO NÍVEL DE ESCOLARIDADE E RENDA

O grupo com menor faixa de renda familiar foi o que exibiu menor índice de aceitação para vacinar. Já aquele com a maior faixa (= ou + 10 salários mínimos/ mês), foi o que apresentou maior índice de aceitação de vacina. Entre a classe alta, os argumentos mais utilizados para a hesitação vacinal foram: "a doença que a vacina previne não é grave ou é de fácil tratamento"; "a doença não é

frequente ou já foi eliminada”; “a vacina não é eficaz”; “a imunidade adquirida pela doença é melhor que a pela vacina”, “a qual induz uma imunidade temporária”; e “a abordagem da medicina não tradicional, como a homeopatia, possui mais confiança” (BARBIERI; COUTO; AITH, 2017; COUTO; BARBIERI, 2015).

Já no que diz respeito ao nível de escolaridade, o grupo de pais com maiores níveis de instrução foi o que teve maiores índices de aceitação vacinal. Além disso, foi observado que, conforme tais níveis baixavam, o índice de aceitação vacinal também se atenuava de maneira proporcional (BROWN, 2018).

DESINFORMAÇÃO DOS PRÓPRIOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

No estudo de Mizuta et al. (2019), foi realizado um estudo com 39 médicos e 53 alunos de medicina do 1º ao 4º ano, com a obtenção dos seguintes dados: grande parte dos estudantes entendem os conceitos básicos de vacinação. No entanto, quase todos, em conjunto com um número intermediário dos médicos, não conhecem as vacinas do calendário do PNI. Ademais, médicos e alunos, em sua maioria, disseram ter a carteira de vacinação e se lembrarem da última vacina que receberam, apesar de que quando não se imunizam, é por falta de interesse ou medo de eventos adversos. Desta forma, é evidente que a despreocupação e a dúvida gerada a cerca das vacinas e seus efeitos é um fator motivador de despreparo e dificuldades para responder ao movimento antivacina, já que a cobertura vacinal atinge sucesso principalmente pela preocupação do médico e seus conhecimentos sobre a imunização.

Logo, é dever do profissional saber orientar os pacientes sobre os riscos e benefícios da vacinação e de sua recusa. Porém, sem o conhecimento adequado sobre o assunto, como constatado no dados citados, o profissional é incapaz de cumprir seu dever.

CONCLUSÃO

Este estudo demonstra diferentes análises sobre a não vacinação, as causas que tornam esta prática crescente e as consequências trazidas por ela aos indivíduos que a adotam. Neste contexto, os resultados desta pesquisa conferem que os principais fatores a serem considerados para a motivação da não vacinação são as crenças pessoais de que a vacina pode promover a doença e pode não funcionar, além do medo dos efeitos deletérios que podem ser causados no organismo. Também há a hesitação de se vacinar nas classes de baixa e alta renda, sendo que os principais argumentos do segundo grupo são que as doenças prevenidas pela vacina são de fácil tratamento e não são frequentes, bem como o fato de a vacina não se mostrar eficaz e a medicina não tradicional ter melhor efeito ao corpo do que a própria vacina. Por fim, é notório que os profissionais de saúde e sua falta de

conhecimento e despreocupação com as vacinas e seus efeitos são fatores determinantes para o crescimento do movimento antivacina no país. Identifica-se, portanto, que diversos são os motivos para a problemática estudada, e que eles devem ser combatidos com maior afinco, uma vez que a imunização é cientificamente comprovada como a maneira mais eficaz de evitar e atenuar doenças. A partir de propostas apropriadas, a população brasileira pode se privilegiar da vacinação, dos benefícios trazidos por ela para a saúde pública e para a qualidade de vida dos cidadãos.

REFERÊNCIAS

APS, L. R. DE M. M, et al. Eventos adversos de vacinas e as consequências da não vacinação: uma análise crítica. *Revista de Saúde Pública*, v. 52, p. 40-52, 2018.

BARBIERI, C. L. A.; COUTO, M. T.; AITH, F. M. A. A (não) vacinação infantil entre a cultura e a lei: os significados atribuídos por casais de camadas médias de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, n. 2, p. 1-11, 2017.

BEZERRA, A. C. M. Utilização de círculos de cultura sobre vacinas para promoção da educação em saúde dos adolescentes. 2018.

BROWN, A. L. et al. Vaccine confidence and hesitancy in Brazil. *Cadernos de saúde pública*, v. 34, n. 9, p. 1-12, 2018.

COUTO, M. T.; BARBIERI, C. L. A. Cuidar e (não) vacinar no contexto de famílias de alta renda e escolaridade em São Paulo, SP, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 1, p. 105-114, 2015.

DE CARVALHO, F. L. O. et al. Implantação do sistema de informação do programa nacional de imunizações (SI-PNI). *Revista de Saúde ReAGES*, v. 1, n. 2, p. 53-65, 2018.

MALAGUTTI, W. *Imunização, imunologia e vacinas*. Editora Rubio, 2011.

MIZUTA, A. H. et al. Percepções acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal numa escola de medicina. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 37, n. 1, p. 34-40, 2019.