

Diminuição da cobertura vacinal: aumento da incidência de doenças e fatores associados

Gabriela Luiza da Silva Oliveira¹; Laize Evelyn Magalhães de Brito Alvares¹; Otávio Augusto de Paula Mendes Teixeira¹; Pollyana Ferreira Dias¹; Rafael Neves de Jesus¹; Denis Masashi Sugita²

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: Os programas de vacinação se mostram importantes na promoção da saúde individual e coletiva, em que a cobertura vacinal é relacionada ao grau de manifestação de patologias. Todavia, tem-se visto a problematização da imunização na comunidade, o que resulta no avanço contínuo da disseminação de doenças antes erradicadas. Desse modo, busca-se identificar a relação entre cobertura vacinal e incidência de doenças, relacionando os principais fatores associados à redução dessa cobertura de imunização. Foi realizada uma busca de dados, utilizando descritores como cobertura vacinal, hesitação vacinal, movimento anti-vacina, vacina e vacinação e sarampo, sendo utilizados 6 artigos. Foram encontrados dados que associam a diminuição da cobertura vacinal com o aumento da incidência de doenças em diversas regiões além do traçado de fatores relacionados com essa diminuição da imunização. Dessa forma, verificou-se que os dados artigos corroboraram para a perspectiva da idealização de coberturas vacinais intrínsecas as variáveis como situação socioeconômica, eficácia da estratégia de vacinação e hesitação vacinal.

Palavras-chave:

Cobertura Vacinal.
Vacinação.
Hesitação Vacinal.

INTRODUÇÃO

Os programas de vacinação se mostram importantes na promoção da saúde de uma comunidade por meio das eficientes erradicações mundiais e eliminações regionais de doenças graves e infecciosas. Dessa forma, a vacina é um mecanismo de proteção e evita cerca de dois a três milhões de mortes anuais. Entretanto, mesmo diante de tantos dados positivos que reforçam a sua eficácia e, principalmente, sua necessidade para se atingir segurança em saúde coletiva, a recusa vacinal existe e decorre da insegurança do paciente sobre seus efeitos adversos, de não ser uma prioridade na vida de algumas pessoas ou da falta de indicação ou de prescrição por médicos que acompanham determinados pacientes (FONSECA et al, 2018).

No Equador, o sarampo, que estava controlado por meio da vacinação, desde 1997, teve sua incidência aumentada, em 2011, devido a falhas na cobertura vacinal de agrupamentos populacionais, demonstrando novamente a importância da imunização na promoção da saúde coletiva. Além disso, verificaram-se possíveis desigualdades sociais no acesso a vacinação, razão da baixa cobertura vacinal e do aparecimento dos surtos (GUERREIRO, 2016).

No Brasil (país certificado de erradicação do sarampo pela Organização Pan-Americana de Saúde, em 2016), a redução da cobertura vacinal, entre 2014 e 2017, principalmente na região norte, culminou em um novo aumento da população de risco para essa doença. Esse aumento associado aos movimentos migratórios entre países que fazem fronteira com o território brasileiro reinsertiu casos de sarampo no país, visto que não foi feita uma vigilância preventiva dentro da população nacional, tampouco dos imigrantes originários de países que não fazem o controle dessa doença (PEREIRA, BRAGA, COSTA, 2019).

Assim, percebe-se a relação positiva entre vacinação e promoção de saúde, uma vez que a diminuição da cobertura vacinal, independentemente das razões apontadas, gera surtos de doenças infecciosas, bem como o reaparecimento de enfermidades erradicadas. Sabendo que esse mecanismo de imunização individual gera proteção em caráter social, o objetivo desse trabalho é demonstrar o aumento da incidência de doenças diante da diminuição dos índices de vacinação, bem como as razões e os fatores associados a essa queda de taxas.

METODOLOGIA

Trata-se de um resumo expandido, realizado nos bancos de dados Google Acadêmico, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa: cobertura vacinal, programas de imunização, vacinação, hesitação vacinal e sarampo, sendo selecionados seis dos artigos encontrados. Foi utilizado, como critério de inclusão, artigos na íntegra, que relacionavam o aumento na incidência de casos de doenças (sobretudo o sarampo) com a diminuição da cobertura vacinal, assim como a eficácia da vacinação na

diminuição da incidência dessas doenças, além de artigos que abordavam os principais fatores relacionados à diminuição da cobertura vacinal, publicados entre os anos 2016-2019. Foram excluídos artigos com data de publicação anterior a 2016, que não relacionem a imunização reincidência de doenças.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura traz consigo dados que comprovam que a vacinação está diretamente relacionada com a diminuição da incidência de doenças, tanto no âmbito coletivo, quanto individual. Nesse sentido, os artigos de Lima et al (2016), Rivadeneira Guerrero (2016) e Pereira, Braga, Costa (2019) coincidiram com a literatura mundial, uma vez que seus dados apresentam intensa relação entre cobertura vacinal e incidência de doenças. Todavia, o artigo de Fonseca et al (2018) destoou dos resultados mundiais, por não apresentar a relação supracitada.

Nesse sentido, o artigo de Lima et al (2016), realizado no estado do Ceará, entre os anos de 2013 e 2015, reforça essa tendência literária, ao verificar que o aumento nas doses aplicadas, em 2014, relaciona-se com o posterior descenso do número de casos. Já em 2015, a mesma pesquisa aponta que a intensificação vacinal na população de 5 a 29 anos também possibilitou a redução da incidência da doença no estado, assim como a imunização específica casa a casa em bairros com casos suspeitos ou confirmados proporcionou a anulação da incidência no mês subsequente do mesmo ano.

Somado a essas comprovações, o estudo de Rivadeneira Guerrero (2016) revela as implicações da diminuição da cobertura vacinal sobre o reaparecimento de surto, ao evidenciar que, no Equador, após mais de uma década livre do sarampo, essa doença reapareceu nos anos de 2011 e 2012, atingindo um total de 329 casos em várias províncias. Associado a isso, foi perceptível que os focos desse reaparecimento estavam relacionados a uma carência na cobertura vacinal nessas províncias.

Concomitante a essas comprovações, é possível analisar, também, em contexto nacional brasileiro, no trabalho de Pereira, Braga, Costa (2019), que o aparecimento de 2.425 casos confirmados de sarampo em 2018 deduz-se à diminuição da cobertura vacinal da população dos estados atingidos e ao fluxo migratório originados de países com déficit imunitário que contribui para a propagação do vírus.

No entanto, de acordo com a pesquisa de Fonseca et al (2018), realizada na cidade do Porto, em Portugal, não é possível associar a hesitação vacinal com o aparecimento de doenças nas famílias analisadas. Todavia, o trabalho em questão apresentou pequena amostragem para análise, associado às restritas condições ambientais na população analisada, revelando dúvida nos resultados.

Em outro plano, ao investigar os fatores relacionados à incompleta cobertura vacinal, destacou-se a situação econômica, a falha de estratégias de vacinação e a recusa vacinal. Os dois primeiros fatores foram relacionados a países considerados “em desenvolvimento”, enquanto o terceiro fator predominou em países “desenvolvidos”.

Nesse sentido, pode-se perceber que a situação econômica da população analisada foi um agravante destacado nos trabalhos de Pereira, Braga, Costa (2019) e de Rivadeneira Guerrero (2016). No primeiro trabalho, a relação entre fragilidade econômica e acesso a vacinação se dá de maneira inversamente proporcional nas diversas regiões do Brasil. O segundo revela que Paróquias equatorianas (focos da pesquisa) com melhor situação econômica apresentavam melhor cobertura vacinal e, portanto, menor incidência de sarampo, enquanto Paróquias com menor poderio financeiro detinham deficiente cobertura vacinal.

Outro fator de relevância encontrados nos artigos de Pereira, Braga, Costa (2019) e de Lima et al (2016), traz à tona a falha das estratégias de vacinação. No primeiro estudo observou-se uma queda na cobertura vacinal para o sarampo, no Brasil, com níveis de vacinação abaixo dos 95% preconizados pela Organização Mundial de Saúde. Ademais, o artigo de Lima et al (2016), traz que existe uma deficiência nas políticas públicas destinadas à vacinação do adulto, enquanto muito se enfatiza a vacinação de crianças, mostrando o risco que a população adulta sofre pela fragilidade da imunização.

Em último plano, os trabalhos de Pereira, Braga, Costa (2019), Maciel et al (2019), Fonseca et al (2018) e Karafillakis et al (2016) retratam a decisiva implicação da hesitação vacinal no alcance da cobertura vacinal. As duas primeiras pesquisas evidenciam a diminuição da cobertura vacinal em dois estados do Brasil, sendo que a principal característica associada a essa hesitação foi a carência de informação. As outras duas, realizadas, respectivamente, na cidade do Porto, em Portugal, e em 4 países europeus, o principal fator associado à hesitação vacinal foi a recusa embasada na dúvida quanto a confiabilidade da vacina.

CONCLUSÃO

Dessa forma, é possível identificar um paralelo indissociável entre a cobertura vacinal e a incidência de doenças nos países investigados pelos artigos em questão. Nesse sentido, a estipulação de uma efetiva cobertura de imunização foi responsável pela redução da incidência de doenças, ao mesmo tempo que a redução dessa cobertura resultou em surtos e aumento de incidência. Em outro ponto, os principais fatores relacionados à redução da cobertura vacinal foram a condição socioeconômica, a eficácia das estratégias de imunização e a recusa vacinal. Nesse âmbito, foram encontrados dados que relacionam os fatores socioeconômicos a países “em desenvolvimento”, assim como a recusa vacinal relacionada a países “desenvolvidos”, sendo que mais pesquisas devam ser realizadas para verificar de maneira mais profunda essa relação entre a divergência dos fatores concomitantes, mediante a diferença das características das regiões estudadas.

REFERÊNCIAS

DE LIMA, C. A. et al. Surtos de sarampo: políticas e providências públicas. **Anais da Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem, Quixada (CE)**, v. 2, n. 1, p.1-5, 2016.

FONSECA, M. S. et al. Recusa da vacinação em área urbana do norte de Portugal. **Scientia Medica**, v. 28, n. 4, p. 2, 2018.

KARAFILLAKIS, E. et al. Vaccine hesitancy among healthcare workers in Europe: A qualitative study. **Vaccine**, v. 34, n. 41, p. 5013-5020, 2016.

MACIEL, J.A.P et al. Análise do estado de cobertura vacinal de crianças menores de três anos no município de Fortaleza em 2017. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 14, n. 41, p. 18-24, 2019.

PEREIRA, J. P. C.; BRAGA, G. M.; COSTA, G. A. Negligência à vacinação: O retorno do sarampo ao Brasil. **E-SCIENTIA**, v. 12, n. 1, p. 1-5, 2019.

RIVADENEIRA GUERREIRO, M.F. Epidemia de sarampo no Equador em 2011-2012: características associadas à ocorrência do surto e análise espacial da desigualdade social na vacinação contra sarampo. **Tese (Doutorado em Epidemiologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS**, 160F 2016.