



A LUTA CONTRA O MOVIMENTO ANTIVACINAS E A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO PARA A ERRADICAÇÃO DE DOENÇAS (RE)EMERGENTES NO BRASIL

Camila Jéssica Antunes Amorim¹, Igor Antônio Andrade Silva², Olivier Gomes Pironi³

¹Universidade Federal de Minas Gerais/Faculdade de Farmácia, milaamorim1610@gmail.com

²Universidade Federal de Minas Gerais/Escola de Engenharia, igohrans@gmail.com

³Universidade Federal de Minas Gerais/Escola de Engenharia, pironiolivier@gmail.com

Resumo: Em 1973, o Brasil erradicou a varíola e, em 1989, a poliomielite. Atualmente, doenças como sarampo e rubéola são consideradas seguramente controladas, tudo isso graças à vacinação massiva da população. Entretanto, esse quadro vem retrocedendo, em decorrência do crescente movimento antivacinas, que vem se fortalecendo significativamente no país, na última década. Motivos como política, extremismo religioso e notícias falsas, contribuem fortemente para este cenário.

Palavras-chave: Doenças; Vacinas; Erradicação; Movimento antivacinas.

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, os avanços científicos nas áreas da microbiologia, farmacologia e imunologia vêm permitindo a identificação, o tratamento e, até mesmo, a erradicação de um amplo espectro de doenças. Neste contexto, segundo Feijó e Safadi (2006), o desenvolvimento extensivo de vacinas tem impactado significativamente na prevenção de patologias e na promoção da saúde das sociedades, em sua grande totalidade. Inúmeros estudos de epidemiologia e de populações evidenciam que:

as vacinas apresentam elevado potencial de redução da mortalidade entre as crianças, melhoria das condições de saúde e bem-estar das comunidades, além de representar economia para a sociedade, tanto por meio de redução de custos com consultas, tratamentos e internações hospitalares decorrentes das doenças, quanto pelo menor absenteísmo escolar e de trabalho (FEIJÓ; SAFADI, 2006).





2

Este trabalho tem, portanto, como objetivo apresentar a história e as contribuições das vacinas ao longo do tempo bem como discutir sobre as motivações que fizeram uma conquista tão expressiva se tornar um tema tão polêmico e controverso na contemporaneidade, e os eventuais prejuízos causados por essa mudança de mentalidade.

2. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento desta análise foi realizada uma curadoria e uma revisão de literatura, baseada nas temáticas da história, do desenvolvimento e das contribuições das vacinas para a humanidade, além dos discursos que sustentam o ativismo defendido pelo movimento antivacinas, com foco na população brasileira.

Esta revisão abordou conteúdos disponíveis em revistas, jornais e publicações acadêmicas, de modo que o conteúdo selecionado serviu de referencial teórico para estruturar esta análise qualitativa.

3. POLARIZAÇÃO ENTRE A EMERGÊNCIA DE POLÍTICAS DE VACINAÇÃO E DISCURSOS ANTIVACINAS

3.1 O ADVENTO DA VACINA E AS MUDANÇAS NA CULTURA DA IMUNIZAÇÃO

Conforme apresenta Feijó e Safadi (2006) o surgimento da primeira vacina conhecida remonta ao século dezessete, em que o médico inglês Edward Jenner desenvolveu as primeiras técnicas de imunização contra o vírus causador da varíola, uma doença altamente transmissível e com elevadas taxas de mortalidade, na época. Desde então, a partir das contribuições científicas de Pasteur e Koch para o universo dos microorganismos patogênicos e das doenças, as vacinas passaram a ser empregadas com o objetivo de eliminar doenças, em escala global, como no





3

caso da varíola, que teve seu último registro de ocorrência, em 1980, pela OMS (FEIJÓ; SAFADI, 2006).

No Brasil a vacinação antivariólica foi iniciada no início do século dezenove, mas só atingiu a certificação de erradicação em 1973 (HOCHMAN, 2011). Nesse mesmo ano, foi criado o Programa Nacional de Imunização (PNI), uma iniciativa governamental que desenvolve ações planejadas e sistematizadas, estratégias e campanhas nacionais de vacinação, além de vigilância epidemiológica que, nos últimos 30 anos:

erradicaram a febre amarela urbana em 1942, a varíola em 1973 e a poliomielite em 1989, controlaram o sarampo, o tétano neonatal, as formas graves da tuberculose, a difteria, o tétano acidental e a coqueluche. Mais recentemente, implementaram medidas para o controle das infecções pelo *Haemophilus influenzae* tipo b, da rubéola e da síndrome da rubéola congênita, da hepatite B, da influenza e suas complicações nos idosos, também das infecções pneumocócicas (BRASIL, 2003).

Para além desses feitos, devido a um calendário vacinal de acesso universal, que contempla indivíduos recém nascidos até a terceira idade (SBIIm, 2021), essa política de saúde pública nacional é citada como referência mundial pela OMS, tendo contribuído com campanhas de vacinação no Timor Leste e auxiliado nos programas de imunização na Palestina, na Cisjordânia e na Faixa de Gaza (BRASIL, 2003).

Embora seja considerada uma das estratégias de saúde pública de maior êxito na erradicação de doenças, a vacinação ainda é vista, por parte da sociedade, como insegura e desnecessária. Evidencia-se o crescimento de discursos antivacinas que, de acordo com Beltrão (2020), têm ganhado mais espaço nas mídias digitais, contribuindo para uma significativa redução da cobertura vacinal na última meia década. As posições e ações individuais contra vacinas são fundamentadas por argumentos de natureza religiosa, ética, política, científica e socioculturais complexamente formulados (HOCHMAN, 2011; KUPFERSCHMIDT apud BELTRÃO et al, 2017).





3.2 MOVIMENTO ANTIVACINAS: ORIGEM E DESDOBRAMENTOS

O movimento antivacinas, como cita Dias (2020) é fundamentado em agendas como o extremismo religioso, a instabilidade política, o populismo e as notícias falsas, para questionar a obrigatoriedade da imunização. Dentre os pontos defendidos, destaca-se a evocação às liberdades individuais e a falta de confiança na segurança das vacinas (SANTOS; SANTOS, 2017; BRASIL, 2018 apud BELTRÃO, 2020).

Historicamente, episódios de vacinação compulsória em massa, tais como a Revolta da Vacina, ocorrida em 1904, no Rio de Janeiro, em que houve falta de informação e coerção por parte do Estado, mostram que existe um elevado risco de descredibilização e negativismo frente às campanhas de imunização, pensadas sem uma conscientização horizontal da população (DIAS, 2020). Ainda, evidências publicadas na revista *The Lancet*, em 1998, por Andrew Wakefield e colaboradores, sustentando que vacinas contra sarampo, caxumba e rubéola teriam relação com o desenvolvimento do autismo (SUCCI, 2017; HUSSAIN et al, 2018 apud BELTRÃO et al, 2020), influenciaram na criação e no fortalecimento de movimentos em defesa da liberdade dos pais sobre a situação imunológica dos seus filhos.

Neste processo, a revolução informacional é grande facilitadora da difusão de discursos antivacinas, uma vez que:

a internet reformula o fluxo comunicativo e permite, entre outras coisas: a) o compartilhamento rápido de opiniões e informações, sem exigir comprovação científica; b) a organização comunitária em grupos por afinidade, entre indivíduos que nunca se conheceram fisicamente; c) a criação de redes sociais e de empoderamento individual e grupal; e d) o ativismo político, religioso e cultural (LEASK, 2015; RADZIKOWSKI et al, 2016; SUCCI, 2017; TUSTIN et al, 2018 apud BELTRÃO et al, 2020).

Em termos epidemiológicos, Silva (2014) defende que indivíduos não imunizados estarão mais seguros em um ambiente de vacinados do que o contrário, tendo em vista que uma cobertura vacinal ineficiente expõe todos à doenças já controladas e, eventualmente, as emergentes.





3.3 DESAFIOS DO DEBATE PÚBLICO ACERCA DA VACINAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE COLETIVA

Para Beltrão (2020), a exploração de campanhas de caráter popular, em veículos como televisão, rádio, jornais, revistas, cartazes e panfletos, bem como a criação de símbolos públicos como o “Zé Gotinha”, consolidaram a vacinação no território brasileiro, nas últimas décadas. Com isso, o resultado foram coberturas vacinais infantis acima de 95% e o controle de doenças imunopreveníveis (CRUZ, 2017; SATO, 2018 apud BELTRÃO et al, 2020).

Nos últimos cinco anos, no entanto, a taxa de abandono para nove tipos de vacinas, como a meningocócica C (duas doses), a tríplice viral (em duas doses contra sarampo, rubéola, caxumba) e a poliomielite (três doses), cresceu cerca de 48% no país, segundo dados apontados por Dias (2020). A cobertura vacinal contra poliomielite era de 96,5%, em 2012, e foi 86,3% em 2018, sendo que o índice de vacinação de 2019 é o pior desde o ano 2000, em todo o país (DIAS, 2020).

A queda nas imunizações já mostra impactos bastante significativos. Em 2018, foram registrados cerca de 18 mil casos de sarampo, com 15 óbitos confirmados no Brasil (DIAS, 2020), dois anos após a certificação de erradicação do vírus. Nos Estados Unidos, a situação não é muito diferente: depois de mais de uma década da erradicação da doença, o país reportou, em 2014, cerca de 644 novos casos de sarampo, taxa três vezes maior que a do ano anterior (BELTRÃO et al, 2020). Esse recorte quantitativo evidencia a necessidade da mobilização popular, em torno da imunização, a fim de assegurar a manutenção da saúde coletiva.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ressurgimento de doenças tidas como controladas e o risco iminente do aparecimento de novos agentes patológicos exibem a fragilidade das políticas de promoção da saúde pública em lidar com as novas dinâmicas sociais. As formas de





6

comunicação atuais mostram falhas: multiplicam-se dúvidas, medos e inverdades acerca da eficácia das vacinas, e, com isso, o movimento antivacinas ganha força, colocando em risco toda uma cultura vacinal, construída há décadas, bem como suas conquistas para a área da saúde.

É indispensável repensar estratégias de reintegração das comunidades, de modo a incentivar a vacinação e, ao mesmo tempo, transmitir informações verídicas, de forma rápida e com uma linguagem acessível para todos os públicos. Nesse contexto, é imperativo, também, o combate contínuo e a desmistificação das notícias falsas, tendo em vista o seu danoso potencial frente à efetivação de coberturas vacinais adequadas, tal como vem sendo noticiado no Brasil.

REFERÊNCIAS

BELTRÃO, P. L. et al. **Perigo do movimento antivacina: análise epidemio-literária do movimento antivacinação no Brasil**. In: Electronic Journal Collection Health, Vol. 12, n. 6, 2020.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Programa Nacional de Imunizações – 30 anos**. Brasília (DF): 2003.

DIAS, L. C. **Movimento antivacinas: uma séria ameaça à saúde global**. Jornal da Unicamp, 21 set. 2020. Disponível em: <<https://www.unicamp.br/unicamp/ju/artigos/luiz-carlos-dias/movimento-antivacinas-uma-seria-ameaca-saude-global>>. Acesso em: 24 dez. 2021.

FEIJÓ, R. B.; SAFADI, M. A. P. **Immunizations: three centuries of success and ongoing challenges**. J Pediatr (Rio J). 2006; n 82 (3 Suppl): S1-3.

HOCHMAN, G. **Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil**. Ciênc. saúde coletiva, v. 16, n. 2, Rio de Janeiro, fev. 2011.

SBIIm. **Calendário vacinal brasileiro 2021-2022**. Disponível em: <<https://sbim.org.br/images/calendarios/calend-sbim-0-100.pdf>>. Acesso em: 18 dez. 2021.

SILVA, P. R. V. et al. **A sociedade de risco midiaticizada, o movimento antivacinação e o risco do autismo**. Ciência & saúde coletiva, v. 20, p. 607-616, 2015.

