

AVANÇOS E DESAFIOS NA COBERTURA VACINAL BRASILEIRA NOS ÚLTIMOS VINTE ANOS: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Rebeca Feitosa Dória Alves¹; Vanessa Maria Oliveira Morais²; Anna Beatriz Lopes Tavares³; Júlia Beatriz Araujo Souza⁴; Vitória Dias dos Santos⁵; André Luiz Baião Campos⁶

¹Graduanda em medicina pela Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe.

²Graduanda em medicina pela Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe.

³Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, Sergipe.

⁴Graduanda em medicina pela Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe.

⁵Graduanda em medicina pela Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe.

⁶Professor titular do curso de medicina na Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe.

DOI: 10.47094/ICNNESP.2021/135

RESUMO

Introdução: a vacinação é essencial para prevenir doenças infecciosas, pois reduz suas morbimortalidades. Assim, o Brasil conta com o Programa Nacional de Imunizações (PNI) para controlar doenças imunopreveníveis. Contudo, apesar do reconhecido sucesso do programa, a adesão à vacinação ainda é um desafio. **Objetivo:** analisar a cobertura vacinal do PNI do ano 2000 a 2020. **Metodologia:** estudo descritivo, transversal, utilizando dados da plataforma DATASUS referentes à cobertura vacinal no período citado. **Resultados:** cobertura vacinal de aproximadamente 75,76% no território nacional no referido período, aumento nos índices de imunização contra Hepatite B, febre amarela e DTP/Hib, altos níveis de cobertura da BCG, tríplice viral e poliomielite. Todavia, foram constatadas quedas acentuadas a partir de 2015, refletindo as consequências dos desafios enfrentados pelo PNI. **Conclusões:** apesar dos avanços do PNI, a queda na cobertura vacinal no Brasil tem gerado aumento de casos de doenças antes estabilizadas e o ressurgimento de doenças erradicadas.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Vacinação.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A vacinação é essencial para a prevenção de uma série de doenças infecciosas, uma vez que reduz a morbimortalidade de inúmeras destas, principalmente durante a infância e a terceira idade. Há pouco mais de um século, o Brasil passou por um grande marco histórico no que diz respeito à imunização com a “Revolta da Vacina”, movimento instaurado pela população como resposta à implementação da vacinação compulsória pelo então Diretor Geral de Saúde Pública, Oswaldo Cruz

(SHIMIZU, 2018).

Depois deste tumultuado início da vacinação no país, a imunização continuou sendo ampliada, à medida em que os seus impactos eram percebidos no controle das doenças, até que em 1973 se consolidou o Programa Nacional de Imunizações (PNI), que vem sendo imprescindível no controle de surtos de doenças imunopreveníveis (DOMINGUES et al., 2019).

Em 1988, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) houve o aumento da cobertura vacinal já ofertada anteriormente, além da implantação do Calendário Nacional de Vacinação. Contudo, apesar de comprovadamente benéfica, a prática da vacinação ainda gera temores por parte da população, os quais são representados pelos movimentos antivacina por todo o mundo, que propagam notícias falsas na tentativa desacreditar a imunização como medida segura e eficaz, implicando na continuidade dos avanços da imunização nacional (PASSOS, FILHO; 2020).

Nesse contexto, o objetivo do presente estudo foi analisar dados epidemiológicos da vacinação brasileira do ano 2000 a 2020 e refletir sobre as variações na cobertura vacinal no Brasil e possíveis eventos interferentes no PNI.

METODOLOGIA

Foi feito o levantamento de dados acerca da cobertura vacinal brasileira desde o ano 2000 até o ano de 2020, configurando um estudo descritivo e transversal, através do departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil, o DATASUS, disponibilizados pela seção de assistência à saúde. Os dados foram coletados em maio de 2021 utilizando as variáveis referentes à região, ano e nome do imunobiológico. As informações obtidas foram comparadas e dispostas em planilhas e gráficos, no programa Microsoft Office Excel 2016, a fim de relacioná-las ao contexto social brasileiro. Obteve-se o resultado absoluto da cobertura vacinal anual de todo o país e a média de imunização em cada região brasileira. Também foram expressos os números em relação a vacinação por cada imunobiológico em âmbito nacional e regional.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Desde a formulação e institucionalização do PNI, cujo objetivo se concentra em sistematizar, coordenar e operacionalizar as ações de imunização, os índices de morbimortalidade de doenças imunopreveníveis têm apresentado deflexões significativas, consolidando o programa como uma indispensável ação de saúde pública (SILVA et al., 2021).

Pode-se observar, mediante a análise de dados, cobertura vacinal de, em média, 75,76% no território nacional entre 2000 e 2020, com destaque para a região Centro-oeste, com 81,74% de cobertura.

Estes dados corroboram com o fato de que, assim como no século XX, em que se consolidou a vacinação no Brasil, no século XXI houve continuidade da expansão do programa. Se inicialmente o calendário vacinal abrangia apenas sete doenças, ele foi gradativamente incrementado, ampliando a cobertura vacinal e alcançando todas as faixas etárias e segmentos populacionais (DOMINGUES et al., 2019).

Prova disso é o aumento significativo da imunização contra Hepatite B, que passou de 91,08% no ano 2000 para 100, 56% em 2013. Contra a febre amarela, a cobertura em 2000 era de 37,14%, atingindo em 2018 quase 60%. Já quanto à tetravalente dPT/HIB (contra difteria, tétano, coqueluche ou “pertussis” e Haemophilus Influenza B), a cobertura aumentou cerca de 49% em quatro anos.

Além disso, observa-se que a vacina BCG possui alcance de 105,19% da população brasileira, seguida pela vacina tríplice viral, com cobertura nacional de 98, 62% e ainda a vacina contra a poliomielite, com alcance de 97,25%. Evidências de impacto ao atingir estes níveis de cobertura são amplamente descritas na literatura (DOMINGUES et al., 2019).

Entretanto, apesar dos evidentes avanços do PNI e do aumento gradativo da cobertura vacinal no Brasil, nota-se nos últimos cinco anos que ainda há desafios a serem enfrentados. No ano de 2015, a taxa de cobertura vacinal no Brasil alcançou o percentual de 95,07%, o maior índice já registrado desde o ano 2000. Contudo, nos anos subsequentes, os respectivos percentuais foram de 50,44% em 2016, 72,93% em 2017, 77,13% em 2018, 73,44% em 2019 e 66,60%, constatando-se quedas acentuadas na vacinação nacional a partir do ano de 2015. Alinhado a isso, os índices por imunobiológicos reafirmam essa queda, a exemplo dos índices vacinais da BCG, que passou de 105,08% em 2015 para 73, 28% em 2020, e da vacina contra a poliomielite, cuja cobertura caiu cerca de 22% entre 2015 e 2020.

Estes índices podem estar relacionados a um dos principais desafios do PNI, os movimentos antivacina. Nos últimos anos, percebe-se um crescimento elevado destes movimentos no cenário global, manifestados no Brasil mediante reincidência e surtos de doenças já controladas, como o sarampo (NASSARALLA et al.; 2019). Evidências apontam o receio de efeitos deletérios, os níveis de escolaridade e renda baixos, a desinformação dos profissionais da saúde e o descaso da divulgação sobre o ato de se vacinar como fatores negativos à vacinação (NASSARALLA et al.; 2019).

Os motivos para a não adesão às campanhas de vacinação são os mais diversos. Quanto à escolaridade, percebe-se que há correlação direta entre o nível de instrução e escolaridade da população local e os maiores índices de cobertura naquela localidade, e o contrário também ocorre: a taxa de imunização é menor em famílias com menor escolaridade e instrução (BROWN, 2018).

Apesar disso, mesmo nas camadas mais favorecidas da sociedade há uma parte da população que não adere à vacinação e pais que optam pela não imunização dos seus filhos. Além disso, a falta de informações adequadas faz com que a sociedade acredite em notícias falsas e, dessa forma, tenha adesão aos movimentos contra a vacinação (PASSOS, FILHO; 2020).

CONCLUSÃO

Houve uma redução da cobertura vacinal no Brasil. Entre outros fatores, o aspecto cultural relacionado à hesitação em vacinar, com a propagação de notícias falsas pelos grupos antivacinas, constitui uma possível causa. Deve ser motivo de preocupação à medida em que promove o aumento considerável de casos de doenças antes estabilizadas e até mesmo o ressurgimento de doenças erradicadas. Diante dos desafios enfrentados atualmente, quais sejam, a desinformação, as “fake news”, os movimentos sociais antivacinação e a disseminação desses ideais, fica clara a necessidade de investir no PNI e também em educação em saúde para tentar reforçar os avanços já obtidos no tocante à prevenção de doenças a partir da imunização ao longo da história.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BROWN, A. L. et al. Vaccine confidence and hesitancy in Brazil. **Cadernos de saúde pública**, v. 34, n. 9, p. 1-12, 2018.
- DOMINGUES, C. M. A. S. et al. Vacina Brasil e estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 28, n. 2, p. 1-4, 2019.
- NASSARALLA, A. P. A. et al. Dimensões e consequências do movimento antivacina na realidade brasileira. **Revista Educação em Saúde**, v. 7, n. 1, p. 120-125, 2019.
- PASSOS, F. DA T.; FILHO, I. M. DE M. Movimento antivacina: revisão narrativa da literatura sobre fatores de adesão e não adesão à vacinação. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 6, p. 170-181, 2020.
- SILVA, A. A. DA et al. Avaliação do Sistema de Vigilância do Programa Nacional de Imunizações - Módulo Registro do Vacinado, Brasil, 2017. **Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v. 30, n. 1, p. e2019596, 2021.
- SHIMIZU, N. R. Movimento Antivacina: A memória funcionando no/pelo (per)curso dos sentidos e dos sujeitos na sociedade e-urbana. **Revista do EDICC**, v. 5, n. 5, p. 87-97, 2018.