

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA TAXA DE ABANDONO VACINAL NO BRASIL DE 2018 A 2022

Íris Ferreira Baruti, Matheus Felipe de Oliveira Gregório, Matheus Salgado de Oliveira.

Universidade do Vale do Paraíba/ Faculdade de Educação e Artes/Centro de Estudos da Natureza,
Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil,
irisfbaruti@gmail.com, gregorio.matheusoliveira@gmail.com, matheus.salgado@univap.br.

Resumo

A vacinação é de extrema importância para sociedade, evita a propagação e disseminação de doenças transmissíveis, contribuindo para a erradicação como o ocorrido com a poliomielite. O trabalho teve como objetivo realizar uma análise epidemiológica da taxa de abandono vacinal nos últimos 5 anos no Brasil. Para a realização da pesquisa foram utilizados dados epidemiológicos do período de 2018 a 2022 da taxa de abandono de vacinas no país, extraídos da plataforma DATASUS, na base de dados da assistência à saúde, imunizações e taxa de abandono, do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. Foram realizadas análises de incidência epidemiológica para cada estado e região brasileira para determinar a maior e menor incidência de abandono vacinal. No Amapá houve uma taxa de abandono de 34,86% da população, sendo o maior valor encontrado. Em contrapartida, as menores taxas foram Rio de Janeiro (que teve ausência de dados no período de 2019) e Acre, com resultados de 14,25% e 14,38%, respectivamente. O abandono vacinal é um problema de saúde pública que pode ser prevenido com medidas de conscientização da população e combate às *fake news*.

Palavras-chave: Vacinação. Imunização. Saúde Pública. Fake news.

Área do Conhecimento: Biologia geral.

Introdução

A vacinação é a estratégia de prevenção mais eficaz para diversas doenças infecciosas, produzindo assim um impacto positivo na saúde da população (NEVES et al., 2022). Devido às campanhas de vacinação em massa e da adoção de políticas públicas empreendidas pelo estado brasileiro desde o final do século XIX, houve o surgimento de uma “cultura de imunização” no país que se intensificou a partir da campanha de erradicação da varíola entre 1966 e 1973. Em 1975 o Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi institucionalizado com o intuito geral de estimular e expandir a utilização de agentes imunizantes, a criação dos dias nacionais de vacinação e as campanhas de vacinação e erradicação da febre amarela, poliomielite e da BCG. Cabe ressaltar que a permanência dessa cultura que se constituiu ao longo do século se expressou por conta da adesão da população aos programas governamentais de imunização e pela demanda cada vez maior de que novas vacinas fossem oferecidas pelo poder público (HOCHMAN, 2011).

A Constituição Federal de 1988 implantou o SUS, regulamentado dois anos depois, que passou a desempenhar um papel fundamental no controle bem-sucedido das enfermidades evitáveis por vacinação no Brasil. Não obstante, com o êxito do PNI e sua crescente com o SUS, têm surgido desafios atuais para manter níveis de cobertura e adesão vacinal adequados por todo o país. Para Domingues e colaboradores (2019), à medida que as pessoas deixaram de vivenciar óbitos e deficiências resultantes das doenças preveníveis atualmente, por imunização, a percepção do risco que essas enfermidades representam para o cidadão, familiares e comunidade enfraqueceu-se. Assim emergem receios acerca de efeitos adversos junto com a disseminação da desinformação e *fake news* acerca do sistema vacinal (CARVALHO et al., 2022; GALHARDI et al., 2022), ofuscando a compreensão da importância e vantagens das vacinas. Apesar de os movimentos antivacina não possuírem grande atuação no Brasil, sua presença está se tornando mais frequente e persuasiva, propagando informações destituídas de embasamento científico acerca de perigos inexistentes dos agentes imunizantes (DOMINGUES et al., 2019; CARVALHO et al., 2022; GALHARDI et al., 2022).

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

Atualmente as redes sociais apresentam um papel crucial na comunicação. Nesse âmbito, existem diversas informações confiáveis e relacionadas à importância da proteção por meio de vacinas, todavia, também há a desinformação disseminada, principalmente, por grupos antivacina. Apesar do interesse do público nas informações pró-vacina, um estudo realizado em 2020 numa plataforma das redes sociais revelou que aproximadamente 13,5% dos links mais engajados eram vinculados a notícias falsas, destacando que a comunicação originada de instituições acadêmicas e científicas tem uma presença limitada na influência dessas discussões. O estudo conduzido por Costa e colaboradores (2023), no Facebook mostra grupos antivacina, evidenciando que os participantes se apropriam desses conteúdos, interpretando-os de acordo com suas próprias crenças. Entre 2020 e 2021, as interrupções por conta da pandemia de Covid-19 e esforços relacionados à vacinação foram fatores de sobrecarga aos sistemas de saúde, gerando retrocessos dramáticos quanto à vacinação (OMS, 2023). Mesmo após 2 anos de pandemia, na qual mostrou-se a importância da busca por uma vacina, ainda assim houve um aumento nas taxas de abandono vacinal em todo país e um aumento nas *fake news* sobre o tema. Neste contexto, o objetivo do presente trabalho foi realizar uma análise epidemiológica da taxa de abandono vacinal no Brasil de 2018 a 2022.

Metodologia

Nesta pesquisa, foram utilizados dados epidemiológicos do período de 2018 a 2022 da taxa de abandono de vacinas no país, extraídos da plataforma DATASUS, na base de dados da assistência à saúde, imunizações e taxa de abandono, do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. Os dados foram primeiramente compilados e organizados por estado e região do país em uma planilha no Excel® e posteriormente, dispostos em um mapa.

A taxa de abandono é o cálculo do percentual de vacinados que iniciaram o esquema vacinal e não finalizaram. É calculada pela diferença entre a quantidade de D1 e quantidade de doses que finalizou o esquema vacinal, dividido pelo total de D1, multiplicado por 100 = TX (DATASUS, 2023).

Resultados

Com base na análise dos dados expressa na Tabela 1, de 2018 a 2022, é possível verificar que no estado do Amapá houve uma taxa de abandono de 34,86% da população, apresentando o maior valor encontrado no país durante este período. Em contrapartida, os menores valores foram expressos pelos estados do Rio de Janeiro e Acre, com resultados de 14,25% e 14,38%, respectivamente. Também foi possível observar que o ano com maior número de casos de abandono foi 2019.

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

Tabela 1 – Taxa de abandono da vacinação da população nos estados brasileiros de 2018 a 2022 (%).

Estados	2018	2019	2020	2021	2022	Total por Estado
Acre	6,5	23,99	16,54	18,26	22,83	14,38
Alagoas	13,01	17,41	25,33	25,55	26,42	20,08
Amapá	24,59	27,09	45,37	37	29,13	34,86
Amazonas	22,53	26,38	23,69	31,8	33,13	26,93
Bahia	21,5	25,6	24,36	28,04	37,7	26,06
Ceará	17,75	22,89	19,4	21,94	26,36	20,94
Distrito Federal	14,81	20,28	23,36	26,55	31,65	23,01
Espírito Santo	14,96	18,99	23,64	28,74	43,23	23,9
Goiás	16,26	21,21	19,19	24,34	38,73	22,99
Maranhão	20,46	21,84	21,3	18,88	20,5	20,63
Mato Grosso	13,52	18,72	22,82	22,06	30,58	20,76
Mato Grosso do Sul	15,18	11,33	27,37	29,43	30,81	17,77
Minas Gerais	22,23	25,72	20,35	28,3	30,1	24,5
Pará	23,43	21,89	25,28	25,28	26,02	24,34
Paraíba	15,18	12,44	20,37	17,61	23,29	16,25
Paraná	27,52	16,56	20,1	28,24	36,45	24,55
Pernambuco	10,87	18,02	21,49	22,7	24,24	18,04
Piauí	14,17	15,06	24,47	27,14	27,22	21,05
Rio de Janeiro	0,85	-	27,79	30,35	32,69	14,25
Rio Grande do Norte	14,56	18,44	24,09	25,91	28,04	21,78
Rio Grande do Sul	9,5	15,04	25,02	26,25	31,32	22,14
Rondônia	24,07	17,7	26,6	32,1	36,68	26,2
Roraima	18,15	16,37	27,59	35,55	33,12	24,4
Santa Catarina	14,61	15,86	23,74	23,19	33,3	21,86
São Paulo	17,42	24,58	15,65	16,44	16,59	17,95
Sergipe	14,54	16,46	24,38	24,92	21,53	21,07
Tocantins	13,28	14,68	24,52	24,57	34,54	22,34
Total por ano	15,34	21,6	18,55	19,6	20,02	18,85

Fonte: Autores, 2023

Para a análise das regiões do Brasil de 2018 a 2022, foi verificado que na região norte do país o estado com maior percentual de casos de abandono de vacinas foi o Amapá totalizando 34,86% dos casos e o de menor percentual foi o Acre com 14,38% da população (Figura 1).

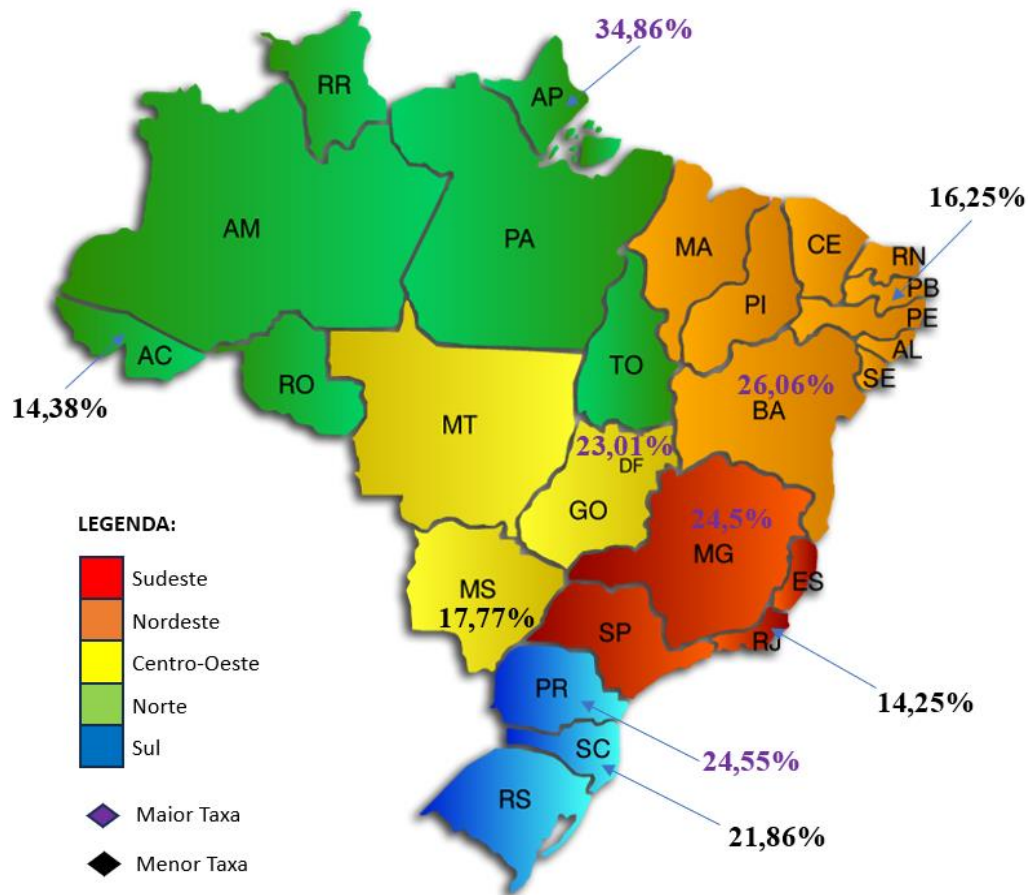
Na região nordeste, o estado com maior percentual de casos de abandono da vacinação foi a Bahia, totalizando 26,06% dos casos (Figura 1). O estado com menor percentual de casos foi a Paraíba com 16,25% (Figura 1).

Na região centro-oeste, o estado com maior percentual de casos de abandono foi o Distrito Federal totalizando 23,01% de casos (Figura 1). O estado com menor percentual de casos foi o Mato Grosso do Sul, totalizando 17,77% (Figura 1).

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

Ao analisar os resultados, foi possível observar que o estado com maior percentual de casos de abandono na região sudeste foi Minas Gerais, totalizando 24,5% de casos (Figura 1). Os estados com menor percentual de casos foram Rio de Janeiro, totalizando 14,25% com ressalvas, seguido de São Paulo com 17,95% (Figura 1). Para a região sul do Brasil o estado com maior percentual de casos abandono de vacina foi o Paraná totalizando 24,55% de casos (Figura 1). O estado de Santa Catarina obteve o menor percentual, totalizando 21,86% (Figura 1).

Figura 1- Taxa de abandono percentual da vacinação por regiões do Brasil entre 2018 e 2022.



Fonte: Autores, 2023.

Discussão

A análise dos dados da taxa de abandono vacinal quanto às principais regiões no Brasil: Norte, Sul, Sudeste, Nordeste e Centro-Oeste (Tabela 1), revelou que pode se estender de 14,25% podendo chegar a 34,86%, demonstrando altas taxas de abandono vacinal. Diversos fatores contribuem para a redução das taxas de imunização, como as notícias falsas. Para o COFEN (2022), a diminuição dos recursos destinados à saúde e à realização de campanhas de vacinação criou um vácuo propício para a propagação de informações enganosas. Devido à sua natureza excepcional, as epidemias e o temor que elas causam, podem explicar o envolvimento em campanhas de imunização em momentos específicos, bem como a desconfiança em relação a tais campanhas, mas não são suficientes para justificar a imunização como parte rotineira na sociedade (HOCHMAN, 2011). Com base nos estudos conduzidos, verificou-se que o ano com menor percentual de abandono foi o de 2018, um ano antes da pandemia de Covid-19, em seguida o ano de maior taxa percentual de abandono foi de 2019 onde se iniciou a fase mais restritiva da pandemia.

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

Nos anos posteriores observou-se a manutenção da taxa de abandono com leves oscilações, porém não alcançando valores próximos ao pré-pandêmico (Tabela 1). Os estados com as menores taxas de abandono foram respectivamente Acre e o Rio de Janeiro sendo que no último considera-se como fator determinante de queda no percentual total, a ausência de dados no período de 2019 (Tabela 1).

A disseminação exponencial de desinformação, deliberada ou incidental, a respeito da pandemia contribuíram para o aumento dos riscos de contágio, estimulando o afrouxamento do isolamento social e a desconfiança em relação às vacinas. Tal fato levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) cunhar o termo "infodemia". A infodemia ocorre quando as informações e orientações amplamente difundidas contrariam o conhecimento científico, prejudicando a resposta a uma crise sanitária (GALHARDI et al., 2022).

Conclusão

O ano com menor taxa de abandono vacinal foi 2018, um ano antes da pandemia de Covid-19. O ano de maior abandono foi 2019, neste ano teve início a fase mais restritiva da pandemia. O Amapá foi o estado com a maior taxa de abandono vacinal e o Acre com a menor. O abandono vacinal é um problema de saúde pública que pode ser prevenido com medidas de conscientização da população e combate às *fake news*. É essencial que programas e campanhas de saúde pública voltados para a educação e instrução da população acerca das vacinas e o risco do retorno de doenças que já estavam erradicadas, sejam intensificados ou implantados nas regiões do Brasil.

Referências

CARVALHO, E. M. *et al.* Vacinas e redes sociais: o debate em torno das vacinas no Instagram e Facebook durante a pandemia de COVID-19 (2020-2021). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. e00054722, 2022.

COSTA, T. A.; DA SILVA, E. A.; OLIVEIRA, R. C. Narrativas antivacinas em grupos de Facebook: Negacionismo e pós-verdade em tempos de pandemia. **Estudos de Sociologia**, p. e023008-e023008, 2023.

COFEN. **Taxa de vacinação infantil cai e Brasil volta a patamar de 1987 - Conselho Federal de Enfermagem**. 2022. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/taxa-de-vacinacao-infantil-cai-e-brasil-volta-a-patamar-de-1987_98834.html. Acesso em: 14 ago. 2023.

DATASUS. **Imunizações desde 1994. Taxa de abandono**. Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/tpnibr.def. Acesso em: 12 ago. 2023.

DOMINGUES, C. M. A. S. *et al.* Vacina Brasil e estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 28, p. e20190223, 2019.

GALHARDI, C. P. *et al.* *Fake news* e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1849-1858, 2022.

HOCHMAN, G. Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 2, p. 375-386, 2011.

NEVES, R. G. *et al.* Tendência da disponibilidade de vacinas no Brasil: PMAQ-AB 2012, 2014 e 2018. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. PT135621, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Immunization coverage**. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>. Acesso em: 13 ago. 2023.