



DISCUSSÃO ACERCA DA ORIGEM DO MOVIMENTO ANTI-VACINAÇÃO E SEU IMPACTO NEGATIVO NA SOCIEDADE ATUAL

SCHÄFER, Marcos Guilherme¹; BULEGON, Jovana Simonatti¹; NEGRETE, Bruna Barcellos¹; PARISI, Mariana Migliorini².

Palavras-chave: Vacinação. Saúde Pública. Prevenção. Epidemia.

INTRODUÇÃO

As vacinas são consideradas uma importante ferramenta de saúde pública para prevenção de doenças infecciosas. No entanto, nos últimos anos, tem se levantado questionamentos em relação a eficácia e segurança das vacinas, fato que tem desafiado de maneira significativa a manutenção de altas taxas de vacinação na população (MCCLURE, 2017).

O movimento antivacinação é uma corrente popular que acredita que vacinas não são seguras, afirmando que o correto é permitir que, naturalmente, organismos podem se proteger (CONSENSUS, 2018). No entanto, as questões que levam indivíduos a não se vacinarem ou pais a não vacinarem seus filhos são complexas e incluem uma vasta gama de crenças e preocupações individuais (MCCLURE, 2017).

Diante dessa problemática, o objetivo deste trabalho foi revisar os aspectos que originaram e dão suporte ao movimento antivacinas, discutir seu impacto na sociedade em nível de saúde pública, bem como analisar a legislação brasileira a cerca da temática.

METODOLOGIA

Trabalho de revisão de literatura onde foram utilizados artigos científicos e leis brasileiras a fim de debater o assunto em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 26 de fevereiro de 1998, Andrew Wakefield publicou na revista *The Lancet* um estudo descrevendo 12 crianças que receberam a vacina MMR (contra rubéola, caxumba e

¹ Acadêmicos de Biomedicina da Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ); guilhermeschafer94@gmail.com; jovanasbulegon@gmail.com; brunanegrete@gmail.com.

² Docente do curso de Biomedicina da Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ); mparisi@unicruz.edu.com



sarampo) e desenvolveram inflamações graves no cérebro que teriam provocado autismo. Este estudo iniciou debates em todo mundo sobre a real eficácia das vacinas e alarmou grande parte da população, que optou por não vacinar seus filhos. No entanto, anos mais tarde, foi comprovado que o estudo de Andrew Wakefield não possui bases científicas sólidas e que as crianças participantes do seu estudo já apresentavam predisposição ao autismo e nenhum vestígio de sarampo foi encontrado no corpo das mesmas. O Conselho Geral de Medicina do Reino Unido julgou Wakefield como "inapto para o exercício da profissão". A revista *The Lancet* veio a público se retratar, confirmando que o conteúdo da publicação era falso. Cientificamente, a relação entre autismo e vacinação já foi desmentida, porém, a desconfiança ainda existe para grande parte da população (SATHYANARAYANA SAO, CHITTARANJAN, 2011).

No Brasil, desde o decreto N° 78.231 de 1976, Art. 27, a vacinação é obrigatória para todos os brasileiros no território nacional (BRASIL, 1976). Ao deixar de se vacinar, o corpo suscetibiliza-se a doenças e a transmissão das mesmas. Se tratando da tuberculose, por exemplo, o compartilhamento de ambientes com portadores da doença pode causar a contaminação de várias pessoas sem defesas no corpo. A propagação de epidemias pode se instalar caso a população não se imunize corretamente, bem como doenças podem ser erradicadas com a devida vacinação. Visto isso, a decisão de não se vacinar é acima de um direito individual, uma questão de saúde pública (ANTUNES, LUCYR J, 1999).

Quando se trata de pais que optam por não vacinar os filhos, a questão torna-se ainda mais complicada. Pelo parágrafo 1 do artigo 14 do ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) os pais têm o dever inerte de imunizar seus filhos. Pelo artigo 249 do Estatuto, os pais que descumprirem a obrigação podem ser punidos por crime de descumprimento dos deveres do poder familiar (BRASIL, 1990).

Para a inserção no mercado e a aplicação na população as vacinas têm sua eficácia verificada diversas vezes. O processo inclui estudos extensos com patógenos, que vão desde mapeamento genético até mutações no gene. Os testes iniciam com animais, progredindo para humanos só depois da desativação do agente. Dezenas de milhares de voluntários recebem a vacina para verificar a eficiência imunológica, as reações, as alterações no público-alvo por idade, sexo e variações, como gestação e imunossupressão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

Se tratando de toxinas, vírus e bactérias enfraquecidos, mortos ou fragmentados, há sempre a probabilidade deles se reativarem e provocarem reações. Como a aplicação ocorrendo em milhões de pessoas torna-se fatigante a análise específica de cada tipo de efeito



colateral, pois organismos respondem de formas diferentes ao mesmo estímulo. O aparecimento de efeitos é normal, como febre, sudorese excessiva, náusea, enjojo e vermelhidão no local da aplicação, podendo durar algumas horas. A comparação com a sintomatologia de doença torna-se inevitável, com tratamentos longínquos e resultando em graves consequências, como paralisia, no caso da poliomielite (LINHEIRA-BISSETO, CIOSAK, 2017). Quando se permite adquirir a imunidade naturalmente, o corpo demora dias para que anticorpos sejam produzidos, durante esse meio tempo, o organismo pode adquirir a doença e dificilmente resistir aos sintomas, provocando o óbito. Em crianças a chance aumenta de forma alarmante (ANTUNES, LUCYR J, 1999).

CONCLUSÃO

Destaca-se neste contexto a importância de políticas públicas de atenção à saúde do governo, de profissionais da saúde, bem como cidadãos, a imprescindível responsabilidade de permitir o acesso à informação à população em geral, esclarecendo dúvidas e contestando boatos e mentiras, a fim de incentivar a vacinação e promover o bem-estar da população.

Conclui-se afirmando que vacinas foram criadas para a preservação da vida. O ato de vacinar-se previne óbitos, sendo um esforço conjunto. Permitir que um dos maiores avanços da humanidade se torne um vilão da sociedade é reprovável.

FONTES BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES, LUCYR J. **Imunologia básica**. São Paulo/SP: Atheneu, 1999

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil. Decreto nº 78.231**. Brasília, DF: Senado Federal. 1976.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8069**. Brasília, DF: Senado Federal. 1990.

CONSENSUS. **A queda da imunização no Brasil**. Revista Saúde em Foco. Ed. 25. 2018

LINHEIRA-BISSETO, LH; CIOSAK, SI. **Analysis of adverse events following immunization caused by immunization errors**. Rev Bras Enferm. Fevereiro de 2017.

MCCLURE C.C. et al. Vaccine Hesitancy: Where We Are and Where We Are Going. **Clinical Therapeutics**. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual Normas de Imunização**. Brasília. Junho de 2001.



SALMON, DA; DUDLEY MZ, GLANZ, JM; OMER, SB. **Vaccine Hesitancy: Causes, Consequences, and a Call to Action.** PubMed: US National Library of Medicine National Institutes of Health. 2015.

SATHYANARAYANA RAO, TS; CHITTARANJAN, A. **The MMR vaccine and autism: Sensation, refutation, retraction, and fraud.** Indian J Psychiatry. Apr-Jun; 53(2): 95–96. 2011