



capa

QUEDA NA COBERTURA VACINAL NO BRASIL, COMO A DO HPV, FAZ GOVERNO FEDERAL LANÇAR MOVIMENTO PELA VACINAÇÃO, TENDO *FAKE NEWS* COMO PRINCIPAL PREOCUPAÇÃO

Injeção de ânimo



histórico da cobertura vacinal no Brasil nos últimos 13 anos (2010–2022) revela queda acentuada no alcance do público-alvo entre 2016 e 2022. O fenômeno pode ser observado nas vacinas do calendário infantil, como a BCG (tuberculose), aplicada em recém-nascidos, a contra a poliomielite e a tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola). De acordo com números divulgados pelo Ministério da Saúde para sete imunizantes em 2022, nenhum deles alcançou 90% do público-alvo. Entre 2010 e 2015 a cobertura da BCG ultrapassava os 100%, mas, em 2022, ficou em 89,88%. A da poliomielite chegou a apenas 77,16% no ano passado, contra, pelo menos, 96,55% até 2015.

A proteção contra o HPV (papilomavírus humano), agente infeccioso que tem relação direta com o surgimento dos cânceres do colo do útero, ânus, vulva, vagina, pênis e orofaringe, por sua vez, não pode ser comparada num recorte temporal. Diferentemente das demais vacinas, essa cobertura não é calculada anualmente. “Visto que são multidoses, nas quais a segunda pode ser aplicada no ano seguinte ou em outros anos, a cobertura é calculada pela soma das doses aplicadas desde a introdução da vacina até o ano vigente (2014-2022)”, diz a nota do Ministério da Saúde. Em abril, o Fundo das Nações Unidas para

a Infância (Unicef) divulgou relatório revelando que o Brasil ocupa a segunda pior colocação da América Latina quando o assunto é a taxa de vacinação de bebês abaixo de 1 ano, atrás apenas da Venezuela.

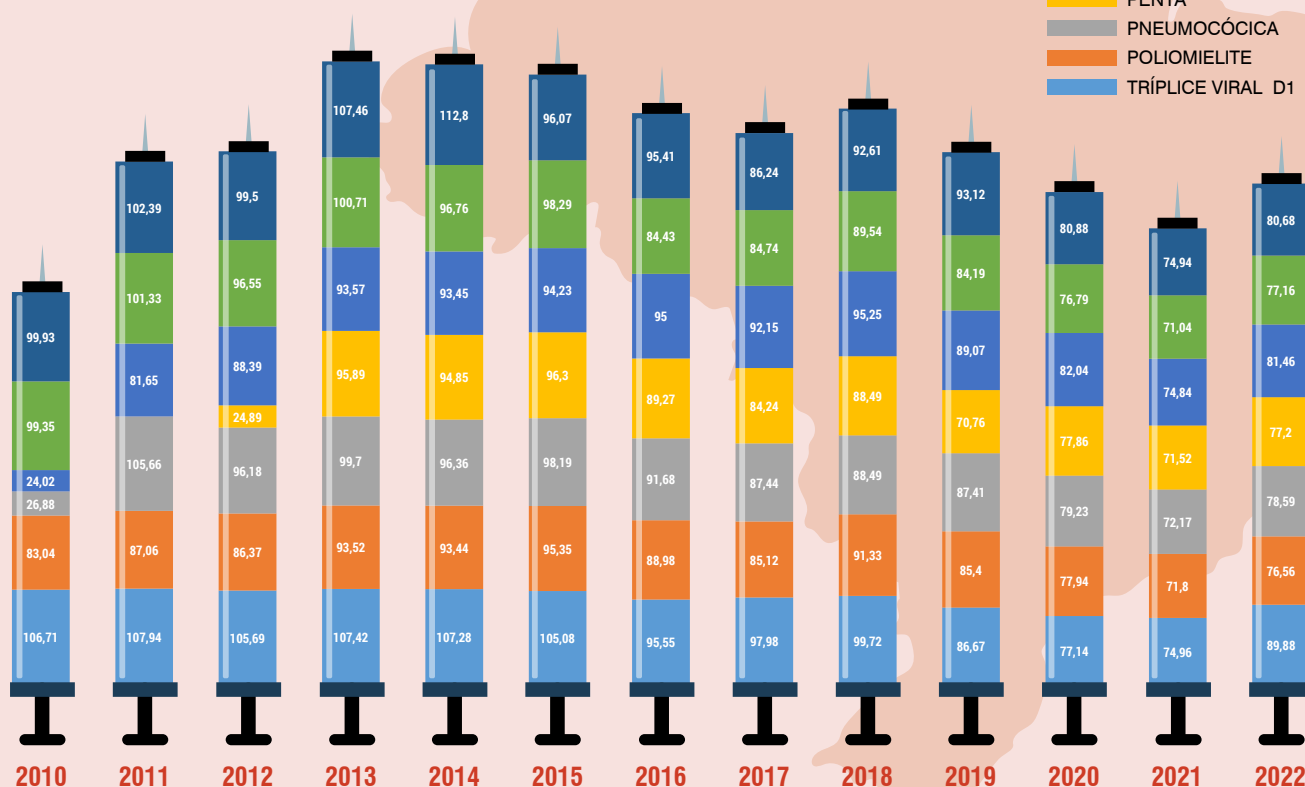
Com o objetivo de recuperar as altas coberturas vacinais que fizeram do Brasil um exemplo a ser seguido, o MS lançou em fevereiro o Movimento Nacional pela Vacinação – um esforço para resgatar a confiança nas vacinas e na cultura de imunização do País. Especialistas destacam, no entanto, que compreender as razões que levam à hesitação ou mesmo à crítica de programas de proteção validados há décadas não é uma tarefa fácil. Trata-se de um longo caminho, relacionado às *fake news*, informações falsas distribuídas maciçamente nas redes sociais como reais e com intenção clara não de produzir verdades, mas de gerar dados que possam legitimar a dúvida.

Para a médica infectologista e epidemiologista Luana Silva Rodrigues de Araújo, professora da Universidade Federal do Rio de Janeiro, com especialização na universidade Johns Hopkins (EUA), a redução na adesão às vacinas é resultado de muitas décadas de desinvestimento na educação: “A fragilização do conhecimento básico leva a um comprometimento do senso crítico da média das pessoas, tornando-as vulneráveis à manipulação emocional”. A epidemiologista acredita que esse processo cria oportunidades para a entrada de elementos como o medo e a insegurança, produzindo o ambiente perfeito para a disseminação de notícias falsas, como observado durante a pandemia de Covid-19.

De acordo com dados apresentados pelo médico Renato Kfoury, vice-presidente da Sociedade Brasileira de Imunizações (Sbim), extraídos do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações, nenhuma das vacinas definidas para as campanhas nacionais atinge a meta de 95% de cobertura. A BCG, responsável pela prevenção das formas graves da tuberculose nos recém-nascidos, apresenta índice de 50% a 90% em 14 estados brasileiros. Entre eles, alguns densamente povoados como Bahia, São Paulo e Rio Grande do Sul. “Nos últimos anos, chegamos a um limiar que, ao ser exposto a uma crise sanitária global, nos colocou em território de desespero. Algo que custou a vida de milhares de pessoas e sentenciou outros milhões a sofrimentos de diversas ordens”, observa Luana.

COBERTURA VACINAL DE 2010 A 2022

- BCG
- ROTAVÍRUS HUMANO
- MENINGOCOCO C
- PENTA
- PNEUMOCÓCICA
- POLIOMIELITE
- TRÍPLICE VIRAL D1

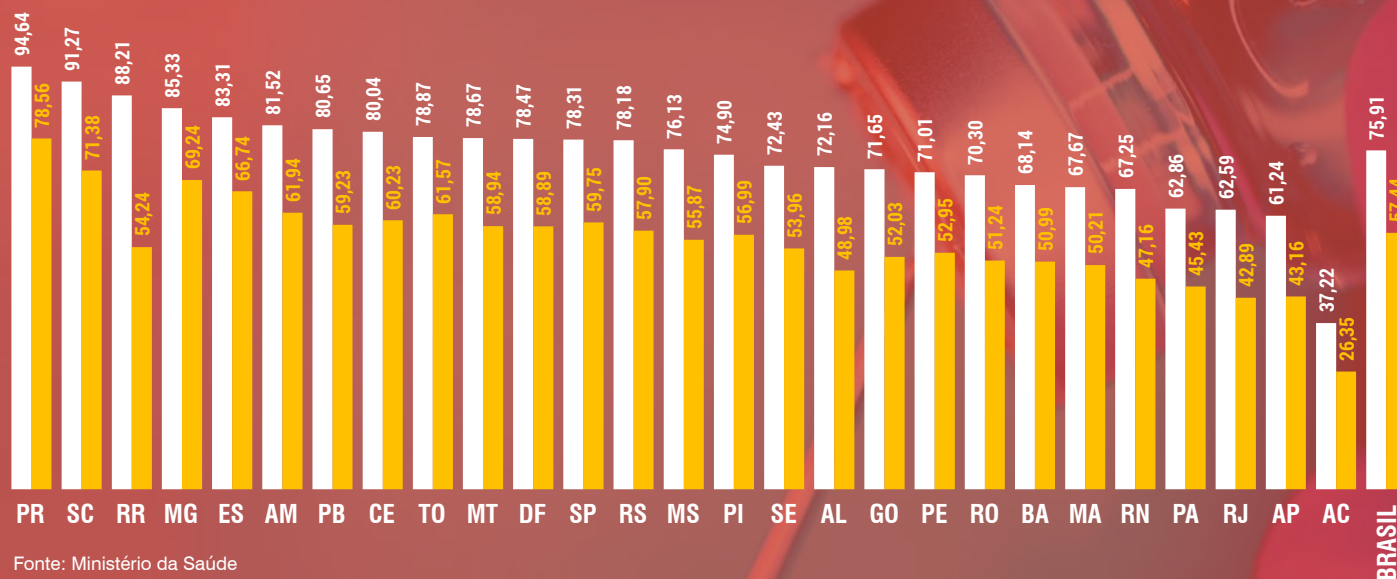


Fonte: Ministério da Saúde



PERCENTUAL DE MENINAS IMUNIZADAS COM A VACINA QUADRIVALENTE CONTRA O HPV, POR ESTADO (2014-2022)

- 1ª DOSE
- 2ª DOSE



Fonte: Ministério da Saúde

O DESAFIO DAS NOVAS MÍDIAS

Um consenso observado por estudiosos no tema são os desafios gerados pelas mídias sociais, espaço de disseminação de “notícias” compartilhadas na Internet como se fossem verdadeiras. “Esta é a nova realidade da comunicação: a descentralização da fonte da informação e a democratização da sua disseminação.” Para Luana Araújo, a ideia de que ainda mantemos o controle sobre a origem dos dados – com a Internet, a globalização e o acesso cada vez mais rápido e barato à rede – é uma ilusão. Nemézio Amaral Filho, jornalista e pesquisador da transição tecnológica que afeta a prática e a ética da profissão, acredita que as sociedades ocidentais não estavam preparadas para a popularização da “mídia para todos”.

“O encontro nas bolhas de WhatsApp não é recente. Os últimos quatro anos de profunda desinformação só foram possíveis porque o ‘caldo’ de cultura que os produziu vem sendo preparado há muito mais tempo por meio dos oligopólios de comunicação. Já as novas tecnologias que permitiram o boom das redes sociais apenas ‘democratizaram’ as técnicas de manipulação”, resalta Amaral Filho, professor da Universidade Estadual do Rio de Janeiro e também editor da REDE CÂNCER.

CONSEQUÊNCIAS DRAMÁTICAS

Os resultados desse processo têm consequências dramáticas, como a observada na imunização de meninos e meninas contra o HPV. Desde 2014, foi registrado no Acre movimento que responsabilizava o imunizante por crises convulsivas e até casos de esterilização. Luana Araújo conta que a divulgação de *fake news* sobre possíveis efeitos colaterais dessa vacina levou a uma queda brutal à sua adesão no estado, principalmente à segunda dose (cobertura de 37,22% e 26,35%, para a primeira e a segunda, respectivamente, frente aos índices nacionais de 75,91% e 57,44%). “Em vez de serem combatidos, os expoentes desse movimento criminoso foram alçados a consultores governamentais na última administração, espalhando essa desinformação com efeitos por todo o Programa Nacional de Imunizações e, também, na promoção de pseudoterapias em saúde”, lamenta.

O câncer do colo do útero, diretamente relacionado ao HPV, é o quarto mais frequente em mulhe-

Divulgação



Luana Araújo: queda na vacinação custou milhares de vidas

Leandro Pimentel



Para Nemézio Amaral, as novas tecnologias democratizaram as técnicas de manipulação

res no mundo. As vacinas contra quatro (ou mais) subtipos desse vírus estão disponíveis em 35 países e territórios das Américas, mas as taxas de cobertura com as duas doses ainda não chegam a 80% das meninas. Como destaca Isabella Ballalai, médica pediatra e segunda-secretária da Sbim, 70% dos casos do tumor são relacionados a dois tipos de HPV (16 e 18), ambos contemplados na vacina quadrivalente distribuída na rede pública de saúde brasileira a ambos os sexos entre 9 e 14 anos.

“O câncer do colo do útero pode se manifestar em qualquer idade. Mas é mais comum entre os 30, 40 anos, ou até mais tarde. Então, imunizar meninos e meninas contra o HPV impacta a mortalidade precoce. É fundamental que a gente consiga atingir pelo menos 80% do público-alvo com a vacina quadrivalente. Ela foi capaz de reduzir lesões precursoras do câncer em todos os países nos quais a cobertura vacinal foi atingida, além de casos de verrugas genitais. Se as pessoas não se vacinarem, o resultado vai ser catastrófico. Do ponto de vista da saúde pública, é a mais usada em todo mundo”, informa.

Apesar dos baixos índices de adesão observados nos últimos anos, Isabella Ballalai acredita em uma retomada da confiança na vacina pela população, mas ressalta a necessidade de um esforço consciente que vá além das campanhas de comunicação. Para ela, é preciso conquistar as pessoas e entender a lógica das mensagens feitas pelo movimento antivacina. “O Ministério da Saúde tem hoje um foco importante na vacinação. A gente já vê algumas iniciativas, incluindo de comunicação, mas estamos longe de retomar a cobertura. Campanhas são importantes, como as já lançadas. Mas é preciso um diálogo efetivo e profissional para atrair a população, que é vítima dessa comunicação criminosa e estruturada que é o antivacinação”, diz.

Opinião compartilhada por outros especialistas da área. Para Luana Araújo, a comunicação mudou, as exigências educacionais são baixas e é necessário um trabalho multidisciplinar para alcançar resultados positivos. “Qualquer mudança que não envolva uma profunda transformação da educação no País estará fadada ao fracasso.” Nemézio Amaral identifica ainda desafios específicos relacionados ao tema. “Não é suficiente competir com as *fake news* nas redes sociais. É necessário voltar a se conectar com o povo na ponta, falando sobre saúde de uma forma que entendam e, ao mesmo tempo, que também eduque.” Nessa dinâmica, destaca: “Ouvir o povo é estratégico”.



“Vacinar contra o HPV impacta a mortalidade precoce”, afirma Isabella Ballalai

CENÁRIO POLÍTICO LOCAL

No Brasil, o avanço do movimento antivacina também é associado à postura negacionista do ex-presidente Jair Bolsonaro durante a pandemia de Covid-19. Apesar da ausência de dados que permitam a estimativa de quantas pessoas morreram por não se vacinarem a tempo, Nemézio Amaral Filho ressalta “que é possível dizer que o País deu muitos passos para trás”. Ele acredita que, por ora, os esforços devem se concentrar “no vale tudo das redes sociais”. “Torcemos para que o Congresso Nacional acorde responsabilmente para isso. É um trabalho árduo, mas necessário”, analisa.

Em 2020, a bandeira por uma postura proativa do Governo Federal com relação ao tema ganhou espaço no Congresso Nacional com a criação do PL das Fake News, projeto de lei específico para o estabelecimento de regras que evitem a disseminação de informações falsas nas redes sociais. Elaborado pelo

“O Ministério da Saúde tem hoje um foco importante na vacinação. A gente já vê algumas iniciativas, incluindo de comunicação, mas estamos longe de retomar a cobertura. Campanhas são importantes, como as já lançadas. Mas é preciso um diálogo efetivo e profissional para atrair a população, que é vítima dessa comunicação criminosa e estruturada que é o antivacinismo”

ISABELLA BALLALAI, médica pediatra e segunda-secretária da Sociedade Brasileira de Imunizações

senador Alessandro Vieira com relatoria do deputado federal Orlando Silva, o documento aguarda votação na Câmara dos Deputados. Entre os principais pontos propostos está a responsabilização solidária pela reparação dos danos causados por conteúdos gerados por terceiros cuja distribuição tenha sido realizada mediante pagamento ao provedor e a criminalização da divulgação de conteúdos falsos por meio de contas automatizadas, chamadas de contas-robô.

Na Europa, especialistas da área da saúde resolveram combater as *fake news* relacionadas ao movimento antivacinas na “mesma moeda”. Por meio de um projeto chamado SocialTruth (“Verdade Social”, em tradução literal), as *fake news* são destacadas na internet e mídias sociais. O programa consegue verificar a confiabilidade de uma informação, analisa o texto, as imagens, a fonte e o autor; e, em dois minutos, produz uma pontuação de credibilidade – uma classificação entre uma e cinco estrelas. Além de combater a desinformação, a ação é avaliada como uma iniciativa de saúde pública e política, já que, além de proteger pessoas, proporciona a proteção da sociedade democrática como um todo. ■



PESQUISA: “NOTÍCIAS” FALSAS DISSEMINAM MEDO

Informações não confiáveis, divulgadas principalmente por meio das redes sociais (30,95%), aplicativos de mensagens, como o WhatsApp (8,43%), e a internet como um todo (13,60%) influenciam na hesitação das famílias na hora de decidir vacinar ou não seus filhos. Essa é uma das conclusões do estudo *Hesitação vacinal: por que estamos recuando em conquistas tão importantes?*, inédito no País, realizado pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e pelo Instituto Questão de Ciência (IQC). O poder de influência da TV foi de apenas 3,34%.

A pesquisa colheu informações com cerca de mil pediatras brasileiros para compreender a visão dos especialistas a respeito da vacinação e também identificar as dúvidas mais comuns sobre o tema, que foram relatadas pelas famílias durante atendimento pediátrico de rotina.

De acordo com a presidente do IQC, Natalia Pasternak, a hesitação vacinal no Brasil não pode ser entendida como uma tendência natural ou espontânea. Ela surge a partir da coordenação de movimentos antivacinas e é fruto de interesses financeiros, ideológicos ou políticos. “A desinformação não é uma mentira ‘inocente’, mas pode ser combatida por meio de estratégias baseadas na ciência e no melhor conhecimento atual sobre o assunto”, diz ela.