



HESITAÇÃO À VACINA NO PERÍODO DE ISOLAMENTO NA PANDEMIA COVID-19

HESITATION TO THE VACCINE IN THE ISOLATION PERIOD IN THE COVID-19 PANDEMIC

DUDA A LA VACUNA EN EL PERIODO DE AISLAMIENTO EN LA PANDEMIA COVID-19

Kelly Dayanne Oliveira Silva¹, Scheila Farias de Paiva², Luís Antônio Monteiro Campos³, Carlos Eduardo Palanch Repeke⁴

Submetido em: 03/07/2021

e27505

Aprovado em: 06/08/2021

<https://doi.org/10.47820/recima21.v2i7.505>

RESUMO

A partir do momento que a COVID-19 foi considerada uma doença pandêmica, iniciaram-se as buscas constantes por uma vacina e/ou medicamento que trouxesse alívio ou recuperação rápida para os indivíduos acometidos pelo vírus. Apesar de existirem diversas evidências científicas que justifiquem os benefícios gerais da imunização, a hesitação vacinal permanece em constante crescimento entre a população brasileira, devido às crenças e ao conteúdo impreciso e enganoso que se prolifera rapidamente de forma online, favorecendo o ressurgimento de patologias que podem ser evitadas através da vacinação. A aceitação da vacina Covid-19 pela população brasileira também será um guia para os próximos estudos de vacinação no Brasil. O objetivo deste estudo é descrever o perfil da população brasileira em relação a hesitação à vacina e seus supostos riscos futuros. A partir dos dados que foram coletados podem-se traçar em futuras pesquisas e ações de intervenção. A amostra foi composta por 158 participantes de várias regiões do país, com idade igual ou superior a 18 anos. Os dados foram obtidos através de formulários em formato eletrônico, possibilitados pela ferramenta gratuita oferecida pelo Google: o Google Forms. Através dos dados obtidos, foi possível evidenciar que apesar de diversos fatores atitudinais, políticos, crenças religiosas associadas à vacinação gerarem hesitação vacinal na população, a maioria dos participantes deste estudo não apresentaram hesitação significativa à vacina. Os resultados indicaram uma amostra favorável à vacinação, acredita-se que esses resultados tenham relação com as características da amostra, que é formada por indivíduos de alto nível de escolaridade.

PALAVRAS-CHAVE: Hesitação vacinal. Imunização. Aceitação a vacina.

ABSTRACT

From the moment that COVID-19 was considered a pandemic disease, it began a constant search for a vaccine and/or medicine that would bring relief or quick recovery to individuals affected by the virus. Although there are several scientific evidences that justify the general benefits of immunization, vaccine hesitation remains in constant growth among the Brazilian population, due to beliefs and imprecise and misleading content that rapidly proliferates online, favoring the resurgence of pathologies that can be avoided through vaccination. The acceptance of the Covid-19 vaccine by the Brazilian population will also be a guide for future vaccination studies in Brazil. The aim of this study is to describe the profile of the Brazilian population regarding vaccine hesitation and its supposed future risks. From the data that were collected, future research and intervention actions can be traced. The sample consisted of 158 participants from various regions of the country, aged 18 years or over. Data were obtained through forms

¹ Nutricionista, Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Ciências Aplicadas a Saúde da Universidade Federal de Sergipe.

² Professora da Universidade Federal de Sergipe - UFS. Doutoranda do Programa de Psicologia da UFJF.

³ Doutor em psicologia pela UFRJ, coordenador do mestrado em psicologia na universidade católica de Petrópolis, professor da PUC-Rio e da UNILASALLE.

⁴ Doutorado em Odontologia pela Faculdade de Odontologia de Bauru, Brasil (2012) - Professor Titular da Universidade Federal de Sergipe, Brasil - Membro da comissão de ética no ensino e pesquisa em animais (2007-2008); Membro da International Association for Dental Research.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HESITAÇÃO À VACINA NO PERÍODO DE ISOLAMENTO NA PANDEMIA COVID-19
Kelly Dayanne Oliveira Silva, Scheila Farias de Paiva, Luís Antônio Monteiro Campos, Carlos Eduardo Palanch Repeke

in electronic format, made possible by the free tool offered by Google: Google Forms. Through the data obtained, it was possible to show that although several attitudinal, political, and religious beliefs associated with vaccination generate vaccine hesitation in the population, most participants in this study did not show significant hesitation about the vaccine. The results indicated a favorable sample for vaccination, it is believed that these results are related to the characteristics of the sample, which is formed by individuals with a high level of education.

KEYWORDS: *Vaccine hesitation; Immunization; Acceptance of the vaccine.*

RESUMEN

Desde el momento en que COVID-19 se consideró una enfermedad pandémica, se inició una búsqueda constante de una vacuna y / o medicamento que brindara alivio o rápida recuperación a las personas afectadas por el virus. Si bien existen varias evidencias científicas que justifican los beneficios generales de la inmunización, la vacilación vacunal permanece en constante crecimiento entre la población brasileña, debido a creencias y contenido impreciso y engañoso que prolifera rápidamente en línea, favoreciendo el resurgimiento de patologías que pueden evitarse mediante la vacunación. La aceptación de la vacuna Covid-19 por parte de la población brasileña también será una guía para futuros estudios de vacunación en Brasil. El objetivo de este estudio es describir el perfil de la población brasileña sobre la vacilación de la vacuna y sus supuestos riesgos futuros. A partir de los datos recopilados, se pueden rastrear las futuras acciones de investigación e intervención. La muestra estuvo conformada por 158 participantes de diversas regiones del país, de 18 años o más. Los datos se obtuvieron a través de formularios en formato electrónico, posibilitados por la herramienta gratuita que ofrece Google: Google Forms. A través de los datos obtenidos, se pudo demostrar que si bien varias creencias actitudinales, políticas y religiosas asociadas a la vacunación generan dudas sobre la vacunación en la población, la mayoría de los participantes en este estudio no mostraron dudas significativas sobre la vacuna. Los resultados indicaron una muestra favorable para la vacunación, se cree que estos resultados están relacionados con las características de la muestra, la cual está conformada por individuos con un alto nivel de educación.

PALABRAS CLAVE: *Vacunación vacunal. Inmunización. Aceptación de la vacuna.*

1 INTRODUÇÃO

No dia 26 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde (MS) recebeu a notificação do primeiro caso confirmado de covid-19 no Brasil. E março de 2020, a Covid-19 foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma doença pandêmica, a partir de então, diversos laboratórios de pesquisa ao redor do mundo iniciaram a busca para criação de uma vacina que possa impedir a disseminação do coronavírus.

Segundo a OMS (2017), o avanço tecnológico nas últimas décadas na produção, aprimoramento e desenvolvimento das vacinas gerou uma oferta significativa de novos produtos considerados eficazes, seguros e confiável (SUCCI, 2018). A vacinação é uma das medidas mais eficientes na prevenção de doenças e na promoção da saúde pública e individual, visto que atualmente é possível evitar pelo menos 30 doenças com grande potencial pandêmico, e inúmeras mortes através da imunização.

Em seu estudo, Dubé et. al (2013) diz que a decisão do indivíduo se vacinar é influenciada pelos fatores sociais que incluem sua experiência pessoal, a história familiar, a opinião de amigos, e a relevância da vacinação pode perder o significado e a importância.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HESITAÇÃO À VACINA NO PERÍODO DE ISOLAMENTO NA PANDEMIA COVID-19
Kelly Dayanne Oliveira Silva, Scheila Farias de Paiva, Luís Antônio Monteiro Campos, Carlos Eduardo Palanch Repeke

Apesar de existir diversos que comprovem os benefícios da vacina, existem pessoas que hesitam se vacinar, e os motivos que determinam a hesitação vacinal são bastante complexos e podem ser atribuídos à confluência de vários fatores, sejam eles socioculturais, políticos e pessoais trabalhos (DUBÉ et. al 2015; MACDONALD, 2015; SALMON et. al, 2015).

A hesitação à vacina é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o atraso ou recusa, apesar do produto estar disponível, na administração das vacinas preconizadas (WHO, 2014). Essa hesitação compreende diversas posturas, desde o receio à vacina até a seu total recusa, possuindo diversas variantes. Trata-se de um fenômeno social bastante complexo, à medida que diz respeito a um ideal coletivo, de um grupo de pessoas que manifesta em seus questionamentos dimensões como a liberdade individual, por exemplo (SOBO, 2016).

O momento de aceitação das vacinas é o resultado final de um processo de decisões que também sofre influência de vários fatores. O SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy (2014), caracteriza os determinantes desse comportamento com um modelo que inclui 3Cs: Confiança (credibilidade nos profissionais de saúde, nas vacinas e sua eficácia), Complacência (baixa percepção dos riscos das doenças preveníveis por vacinas e da importância das vacinas) e Conveniência (disponibilidade e acessibilidade das vacinas e dos serviços de saúde). Nesse contexto, o objetivo desta pesquisa é descrever o perfil comportamental de um grupo de brasileiros em relação a hesitação a vacina e seus supostos riscos futuros.

2 PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES (PNI)

Após 20 anos de estudos e experimentos com a varíola bovina, a primeira vacina foi descoberta por Edward Jenner em 1796, dando origem aos termos vaccine e vaccination (derivados do termo latino vacca), e com o passar dos anos, os laboratórios desenvolveram técnicas mais eficientes, mais modernas para a sua produção (MILLER, MORO, CONO, SHIMABUKURO, 2015).

De fato, se observarmos o histórico de tempo de desenvolvimento e aprovação das vacinas no mundo, constatamos uma rapidez no processo. As vacinas de poliomielite e catapora levaram aproximadamente 4 décadas da identificação do agente causador para conclusão do processo e primeiras vacinações na população. Até a presente data, a vacina mais rápida desenvolvida foi a de Hepatite B, onde o vírus HBV foi identificado em 1965 e a vacina foi concluída em 1981. Em relação ao SARS-CoV-2, o vírus foi identificado e genotipado no ano de 2019 e em menos de 1 ano, grandes laboratórios farmacológicos já estavam com vacinas desenvolvidas, causando um certo espanto na população e surpresa na comunidade científica.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), foi criado em 1973, e por determinação do Ministério da Saúde representou um grande avanço para a saúde pública no Brasil. Porém teve um grande impulso no ano de 1980, quando foram definidos os Dias Nacionais de Vacinação, o qual é uma estratégia de vacinação em grande quantidade, buscando vacinar em pouco tempo o maior número de crianças de até 5 anos de idade (OLIVE, RISI JR. & QUADROS, 1997).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HESITAÇÃO À VACINA NO PERÍODO DE ISOLAMENTO NA PANDEMIA COVID-19
Kelly Dayanne Oliveira Silva, Scheila Farias de Paiva, Luís Antônio Monteiro Campos, Carlos Eduardo Palanch Repeke

Em 2012, o Grupo Consultivo Estratégico de Peritos sobre Imunizações (SAGE) criado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) realizou um encontro o qual tinha como intuito entender os fatores que a influenciam, definir o termo hesitação vacinal e acompanhar a confiança nas vacinas, a hesitação vacinal e desenvolver intervenções de comunicação para enfrentar os problemas que envolvem o processo de vacinação, com o objetivo de evitar problemas futuros na saúde pública, como a volta de algumas doenças, e incentivar a vacinação (MACDONALD, 2015).

O Programa Nacional de Imunização (PNI) é considerado uma referência mundial devido ao seu trabalho efetivo. O Brasil foi primeiro a incorporar diversas vacinas no calendário do Sistema Único de Saúde (SUS) e é um dos poucos países que ofertam de maneira universal um rol extenso e abrangente de imunobiológicos. Contudo, essa alta taxa de cobertura, vem caindo nos últimos anos e coloca os especialistas e profissionais da área em sinal de alerta.

Apesar dos diversos benefícios da vacinação, desde o ano de 2013, a cobertura vacinal para doenças como caxumba, sarampo e rubéola vem regredindo ano após ano em todo o país, fato que doenças que foram praticamente erradicadas, reemergiram na última década. O desabastecimento de vacinas essenciais, em municípios com menos recursos para gerir programas de imunização e a recusa dos pais em vacinar seus filhos são alguns dos fatores que podem estar por trás dessa drástica queda nas taxas de vacinação do país (DOMINGUES, TEIXEIRA, 2013).

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é responsável por definir o Calendário Básico de Vacinação brasileiro, e esse corresponde ao conjunto de vacinas consideradas de interesse prioritário à saúde pública do país. Em 2014, 19 tipos de vacina recomendadas pela OMS são oferecidas gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e beneficiam todas as faixas etárias, de acordo com o calendário nacional de vacinação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Contudo, é importante destacar que em 2016, a cobertura vacinal declinou cerca de 10 a 20 pontos percentuais, sendo que a taxa brasileira de imunização em 2016 para a poliomielite foi a menor em relação aos últimos 12 anos (SATO, 2018 & BRASIL, 2018).

Até o ano de 2019, esse calendário vacinal ainda era constituído por 19 vacinas recomendadas à população, desde o nascimento até a terceira idade e essas vacinas eram distribuídas gratuitamente nos postos de vacinação da rede pública. Já no ano de 2020, constavam apenas 17 tipos de vacinas que seriam ofertadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a população brasileira (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A OMS preconiza a alta cobertura vacinal de todas as vacinas. No entanto, essas coberturas são atingidas apenas por poucos países. Embora ainda existam dúvidas sobre o grau e a duração da proteção que será oferecida com as vacinas de COVID-19, é importante haja a ampla vacinação para alcance da imunidade de rebanho (ALTMANN, DOUEK, & BOYTON, 2020). No entanto, a atual pandemia acontece em meio a um cenário de desconfiança em múltiplas esferas sociais sobre a segurança e a eficácia das vacinas (FIGUEIREDO, SIMAS, KARAFILLAKIS, PATERSON, & LARSON, 2020).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HESITAÇÃO À VACINA NO PERÍODO DE ISOLAMENTO NA PANDEMIA COVID-19
Kelly Dayanne Oliveira Silva, Scheila Farias de Paiva, Luís Antônio Monteiro Campos, Carlos Eduardo Palanch Repeke

No ocidente, milhares de pessoas saíram às ruas para protestar contra as políticas de distanciamento social impostas como medida para contenção da COVID-19, a existência da doença, o seu grau de severidade e a perspectiva de vacinação em massa. Esse cenário revela-se preocupante, pois as atitudes do público em relação à segurança da vacina, sua importância e eficácia estão consistentemente associadas à adoção da vacina (FIGUEIREDO, SIMAS, KARAFILLAKIS, PATERSON, & LARSON, 2020).

O sucesso obtido nas campanhas de vacinação contra a varíola na década de 60 serviu como “prova” que a vacinação, quando é realizada com um bom planejamento, de forma organizada e estruturada, unida por ações direcionadas as demais estratégias de saúde pública, teve papel fundamental na extirpação da patologia. Esse sucesso das campanhas ficou internacionalmente conhecido, sendo apoiada por um grande sistema de vigilância epidemiológica e por atividades como produção e controle de qualidade de vacinas, mobilização da comunidade, diagnóstico laboratorial e técnicas de aplicação da vacina.

3 HESITAÇÃO A VACINA NA POPULAÇÃO

A confiança em uma determinada vacina varia com o decorrer do seu processo de introdução num programa de vacinação. Sabe-se que sucesso a longo prazo da resposta de saúde pública à pandemia de doença coronavírus 2019 (COVID-19) dependerá da imunidade adquirida em uma proporção suficiente da população (imunidade de rebanho), que é estimada em 67% para COVID-19 (RANDOLPH & BARREIRO, 2020). Alcançar a imunidade da população por meios naturais, ou permitindo que uma grande proporção da população seja infectada, causaria uma pressão sem precedentes nos recursos de saúde e poderia resultar em até 30 milhões de mortes em todo o mundo (RANDOLPH & BARREIRO, 2020).

A vacinação generalizada é, portanto, essencial para o controle da transmissão de COVID-19, embora ainda haja dúvidas sobre o grau e a duração da proteção que será oferecida com as vacinas de COVID-19 (ALTMANN, DOUEK, & BOYTON, 2020). No entanto, a atual pandemia está ocorrendo em meio a um cenário de desconfiança generalizada na segurança e eficácia das vacinas em todo o mundo (FIGUEIREDO, SIMAS, KARAFILLAKIS, PATERSON, & LARSON, 2020). Milhares de pessoas saíram às ruas em todo o mundo para protestar contra as políticas de distanciamento social da COVID-19 e a perspectiva de vacinação em massa. Isso é preocupante, pois as atitudes do público em relação à segurança da vacina, sua importância e eficácia estão consistentemente associadas à adoção da vacina (FIGUEIREDO, SIMAS, KARAFILLAKIS, PATERSON & LARSON, 2020).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), as razões pelas quais as pessoas decidem não se vacinar são complexas e incluem falta de confiança no produto, falta de informação sobre a vacina, desconfiança no provedor e no formulador de políticas e na política circundante, complacência e dificuldades no acesso a elas. Há também os que alegam motivos religiosos para não se vacinar ou a seus filhos, ou dizem que a vacina é uma forma do governo controlar a população. A OMS



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HESITAÇÃO À VACINA NO PERÍODO DE ISOLAMENTO NA PANDEMIA COVID-19
Kelly Dayanne Oliveira Silva, Scheila Farias de Paiva, Luís Antônio Monteiro Campos, Carlos Eduardo Palanch Repeke

ainda afirma que uma das formas mais eficazes e eficientes para evitar doenças, em termo de custo é a vacinação. Atualmente a vacina consegue evita de 2 a 3 milhões de mortes por ano, e outro 1,5 milhão poderia ser evitado se a cobertura vacinal melhorasse em todo o mundo. Movimentos antivacinas no Brasil também são antigos e a manifestação mais conhecida foi a Revolta da Vacina em 1904, com a lei da vacinação obrigatória da varíola.

A OMS incluiu os movimentos antivacinas em seu relatório sobre os dez maiores riscos globais. Pois de acordo com a mesma, esses movimentos antivacinas são extremamente perigosos e podem reverter todo o progresso alcançado no combate a doenças evitáveis por vacinação, como a poliomielite e o sarampo.

Esses movimentos antivacinas, desde período de invenção da vacina (1800) vem crescendo constantemente, os quais tem como temas comuns, questões de segurança, desconfiança nos governadores, resistência religiosa contra interferir no "plano de Deus" ou a mãe natureza e resistência libertária contra mandatários, a natureza e o escopo dos episódios mais recentes da hesitação e recusa da vacina têm novos modos de propagação e dizem respeito a um maior número de vacinas e combinações de vacinas (LARSON, SCHULZ, 2017 & MATI, DE COLA, MACDONALD, DUMOLAR, DUCLOS, 2017).

De forma contraditória, esse avanço das vacinas e no seu fornecimento, ocasiona desafios inerentes à sua evolução, pois o controle das doenças devido às altas coberturas vacinais influencia a percepção dos riscos e benefícios para se vacinar (CHEN *et al*, 1994). Devido aos últimos acontecimentos, a população precisa ficar atenta para melhor entender a hesitação a vacina que está acontecendo.

MACDONALD (2015) define o termo hesitação vacinal como a demora em aceitar ou a recusa em se vacinar, mesmo existindo disponibilidade nos serviços de vacinação, sendo este um fenômeno complexo e bastante específico, que se diversifica ao longo do tempo, do local e das vacinas, influenciado pela complacência, interesse e confiança. Um exemplo dessa hesitação, foi o boicote da vacina contra a poliomielite no norte da Nigéria em 2003-2004, impulsionado por líderes com uma agenda além da vacina ou do programa de imunização, que capitalizaram os sentimentos antigovernamentais de populações cujos anos de marginalização os tornavam propensos a suspeita de programas governamentais. A consequência dessa desconfiança teve impactos fortemente negativos na saúde pública e custos significativos para a Iniciativa Global de Erradicação da Pólio.

Apesar da existência de diversas evidências científicas demonstrando a segurança, eficazes e como as vacinas salvam vidas, o conteúdo impreciso e enganoso se prolifera arduamente de forma online, fazendo com que a hesitação a vacina venha se tornando cada vez mais comum. De acordo com a Academia Americana De Pediatria (2019) à medida que os pais recorrem cada vez mais às mídias sociais para coletar informações e formar opiniões sobre a saúde de seus filhos, as consequências de informações imprecisas são exibidas off-line e trazem à tona doenças que podem ser evitadas.

As crenças populares vêm fazendo com que grupos antivacinas cresçam e implantem "fake news" nas redes sociais. Isso acaba causando não só preocupação para os epidemiologistas (cientistas)



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HESITAÇÃO À VACINA NO PERÍODO DE ISOLAMENTO NA PANDEMIA COVID-19
Kelly Dayanne Oliveira Silva, Scheila Farias de Paiva, Luís Antônio Monteiro Campos, Carlos Eduardo Palanch Repeke

como também para os governantes, pois a percepção social o associa com ressurgimento de doenças evitáveis por vacinas, como o sarampo.

A pesquisa de Hoffman (2019) mostrou como o conteúdo anti-vax no Facebook agora adota crenças genuínas, incluindo a ideia de que algumas doenças como a poliomielite não existem, e são invenções do governo. Ainda de acordo com a pesquisa/pesquisadores descobriram que os anti-vaxxers (termo dado aos seguidores dessa “doutrina”. Apesar de ser uma estrutura comum no inglês, não é tão presente no português) agora incluem vários grupos distintos, incluindo pessoas vendendo remédios alternativos, como o absurdo encontrado da venda de iogurte para tratar HPV. Todos os anos, morrem em todo mundo cerca de 1,5 milhões de crianças devido a doenças que podem ser evitadas com vacinas – e os anti-vaxxers contribuem diretamente para isso.

Um motivador persistente da relutância da vacina é a questão da desconfiança no produto (incluindo a falta de informações sobre a vacina), no provedor e no formulador de políticas e na política circundante. Um exemplo disso foi o boicote da vacina contra a poliomielite no norte da Nigéria em 2003-2004, impulsionado por líderes com uma agenda além da vacina ou do programa de imunização, que capitalizaram os sentimentos antigovernamentais de populações cujos anos de marginalização os tornavam propensos a suspeita de programas governamentais. A consequência dessa desconfiança - não aceitar a vacinação - teve impactos negativos na saúde pública e custos significativos para a Iniciativa Global de Erradicação da Pólio.

A confiança nas vacinas envolve questões como a eficácia e a segurança da vacina, assim como confiabilidade e competência no trabalho dos profissionais de saúde, na competência do sistema de saúde e dos legisladores que tomam as decisões de quando e quais serão as vacinas necessárias. A complacência acontece quando os riscos percebidos de doenças evitáveis pela vacinação não são altos e a vacinação acaba não sendo considerada importante. Quanto à conveniência, ela afeta a decisão da vacinação na medida em que varia a praticidade e a facilidade na obtenção da vacina, e envolve questões como horários de funcionamento dos postos de vacinação, disponibilidade das doses e recursos humanos (MACDONALD, 2015).

4 A PESQUISA

4.1 Método

Esta pesquisa é caracterizada como um estudo transversal, descritivo de caráter exploratório realizado com a técnica Survey. Após aprovação do comitê de ética o estudo foi divulgado através das redes sociais para acesso através de link gerado que foi autorrespondido de forma online.

Para o desenvolvimento desta pesquisa foram utilizados um formulário com dados sociodemográficos e a escala de hesitação a vacina.

Para análise dos dados foi utilizado os softwares SPSS 22.0 e Prisma com verificação das associações entre as variáveis.

4.2 Resultados



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HESITAÇÃO À VACINA NO PERÍODO DE ISOLAMENTO NA PANDEMIA COVID-19
Kelly Dayanne Oliveira Silva, Scheila Farias de Paiva, Luís Antônio Monteiro Campos, Carlos Eduardo Palanch Repeke

O estudo contou com a participação de 158 indivíduos de várias regiões do país, com idade igual ou superior a 18 anos. O perfil sociodemográfico revelou quedos 158 adultos, houve a predominância do sexo feminino (113 participantes). A média de idade encontrada entre eles foi de 34,5 anos, com idade mínima de 19 anos e máxima de 67 anos (Tabela 1a e 1b)

Tabela 1a – Perfil da amostra

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
SEXO	158	1,00	2,00	1,2848	,45276
NÍVEL EDUCACIONAL	158	1,00	12,00	2,2025	2,03084
OCUPAÇÃO	158	1,00	6,00	3,1076	,97475
IDADE	158	19,00	67,00	34,5190	12,55344

Fonte: Elaborado pelos autores.

Tabela 1b – Perfil da amostra

	SEXO	N	Média	Desvio Padrão
IDADE	Feminino	113	33,9292	11,19687
	Masculino	45	36,0000	15,49340

Fonte: Elaborado pelos autores.

A amostra é composta por pessoas de diversos níveis educacionais, sendo eles: primário completo (1,9%), secundário completo (26,6%), graduação completa (38,0%), graduação em andamento (2,5%), pós-graduação *latu senso* e *stricto senso* completa (28,5%), pós-graduação *latu senso* e *stricto senso* em andamento (2,5%).

A Escala de Hesitação a Vacina (EHV), revelou que 68,9% dos participantes acreditam que as vacinas são eficazes. No entanto 29,7% dos participantes se preocupam com as consequências futuras causadas pelas vacinas e 87,3% e 77,2% concordam que vacinar-se é uma boa maneira de proteger a todos (Tabela 2).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HESITAÇÃO À VACINA NO PERÍODO DE ISOLAMENTO NA PANDEMIA COVID-19
Kelly Dayanne Oliveira Silva, Scheila Farias de Paiva, Luís Antônio Monteiro Campos, Carlos Eduardo Palanch Repeke

Tabela 2 – Escala de Hesitação às Vacinas

Perguntas n= 158 (%)	Concordo Totalmente	Concordo	Nem concordo nem discordo	Discordo	Discordo totalmente
1. Vacinas para crianças e adultos são importantes para a saúde de ambos	138	14	7	4	3
2. As vacinas são eficazes.	109	39	6	3	1
3. É importante para a saúde de todas as pessoas em meu bairro que todos de minha família e parentes sejam vacinados.	121	38	8	8	2
4. Todas as vacinas oferecidas pelos programas de governo às pessoas de meu bairro são benéficas.	103	34	17	3	1
5. Novas vacinas trazem mais riscos do que benefícios.	5	11	16	48	78
6. A informação que recebo sobre as vacinas a partir dos programas de vacinação é confiável e precisa.	72	48	26	9	3
7. Vacinar é uma boa maneira de proteger as crianças, adultos e idosos de doenças.	122	21	11	3	1
8. Geralmente eu faço para minhas crianças e meus familiares o que o meu médico e demais profissionais de saúde recomendam sobre vacinas.	109	34	11	3	1
9. Eu me preocupo com as reações ou efeitos adversos que as vacinas provocam.	40	47	36	21	14
10. Minhas crianças e/ou meus familiares necessitam de vacinas para as doenças que não são tão comuns ou obrigatórias.	50	31	39	13	25

Fonte: Elaborado pelos autores.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HESITAÇÃO À VACINA NO PERÍODO DE ISOLAMENTO NA PANDEMIA COVID-19
Kelly Dayanne Oliveira Silva, Scheila Farias de Paiva, Luís Antônio Monteiro Campos, Carlos Eduardo Palanch Repeke

4.3 Discussão

Conforme apresentado, esta pesquisa evidenciou uma baixa hesitação à vacina no grupo de participantes estudado que, certamente reflete interferência do nível educacional elevado, da idade e do sexo que promovem a autonomia no processo de decisão sobre a vacinação.

Neste enquadramento, foi possível perceber que os integrantes da amostra compreendem que o ato de se vacinar é importante pois protege e previne contra doenças, mas o medo e a preocupação com os efeitos adversos assemelha ser o elemento que chama a atenção para o perigo de se vacinar.

Esta informação parece concordar com uma pesquisa que foi desenvolvida por Brown (2018) ao verificar que, dos 1000 voluntários que participaram da pesquisa respondendo ao questionário, 16,5% dos mesmos informaram ter medo de se vacinar. A maior taxa de aceitação no estudo de Brown (2018) ocorreu entre as famílias com grau de escolaridade superior (81,6%) com taxas decrescentes entre aqueles com nível médio (70,6%) e primário (58,6%). No entanto, em termos de hesitação, a resposta pouco variou com a escolaridade (de 62,1% a 65,5%) entre aqueles com escolaridade básica e superior, respectivamente.

Acredita-se que as respostas obtidas neste estudo são justificadas devido ao perfil do grupo que aceitou participar da pesquisa, pois são indivíduos que possuem alto grau de escolaridade, que recebem/buscam informações confiáveis diariamente e conseguem perceber quando a notícia é falsa (FakeNews) fazendo buscas do mesmo assunto em sites de confiança.

Os resultados revelam que os participantes da nossa pesquisa confiam na eficácia da vacina, acreditam que é importante para todas as idades e uma forma de proteção coletiva, porém, existe uma porcentagem que tem medo de possíveis reações. De forma geral, a confiança da vacina utilizando a Escala de Hesitação a Vacina foi semelhante à relatada anteriormente (BROWN ET. AL, 2018 & WELLCOME GLOBAL MONITOR, 2019), os quais demonstram altos níveis de confiança, embora exista uma grande tendência para níveis mais baixos de confiança tenha sido associada a níveis mais altos de hesitação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a queda na cobertura vacinal no Brasil desde 2016, os pesquisadores e a gestão pública iniciaram uma busca por informações que justificasse essa diminuição na procura pelas vacinas. Sabemos que fatores atitudinais, políticos, crenças religiosas e teorias da conspiração associadas a vacinação podem gerar uma considerável hesitação vacinal na população. Porém, através dos dados que foram analisados e interpretados neste estudo, pode-se notar uma baixa hesitação a vacina e uma grande confiança e credibilidade nesses produtos, favorecendo a proteção coletiva da sociedade. Devido ao perfil da amostra estudada podemos inferir que o nível de escolaridade elevado pode ser desfavorável à hesitação a vacina.

Devido ao rápido e considerável aumento no número de casos e de mortes por COVID-19 no mundo é necessário que haja uma reflexão sobre os parâmetros que estão sendo aplicados para

RECIMA21 - Ciências Exatas e da Terra, Sociais, da Saúde, Humanas e Engenharia/Tecnologia



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HESITAÇÃO À VACINA NO PERÍODO DE ISOLAMENTO NA PANDEMIA COVID-19
Kelly Dayanne Oliveira Silva, Scheila Farias de Paiva, Luís Antônio Monteiro Campos, Carlos Eduardo Palanch Repeke

combater a pandemia causada pela propagação do SARS-CoV-2. A aceitação ou a hesitação em vacinar compreendem grupos relativamente heterogêneos. Geralmente, a interpretação feita pela sociedade sobre os riscos da vacina não é baseada na avaliação racional das evidências, mas sim no que é divulgado pela mídia, redes sociais que gera sensação de incertezas e ambiguidades que permanecem mesmo com diversos estudos científicos (DUBÉ *et al.*, 2014). Conseqüentemente, tem sido ressaltado em diversos estudos a importância da comunicação direta e do vínculo da população com as ações que são promovidas para a vacinação.

Vale acentuar que os resultados obtidos não se aplicam em sua totalidade a população brasileira, devido ser um estudo realizado de forma online e sabe-se que infelizmente nem toda a população possui acesso à internet. Apesar disso, este estudo aponta a crença das pessoas que estavam em isolamento no período da coleta de dados e que tinham acesso à internet.

REFERÊNCIAS

ALTMANN, D. M.; DOUEK, D. C.; BOYTON, R. J. What policy makers need to know about COVID-19 protective immunity. **The Lancet**, 2020. DOI: doi:10.1016/s0140-6736(20)30985-5

BRASIL. **Constituição Federal (1988)**. Constituição da República Federal do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Calendário de vacinação atualizado já está em vigor**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/01/calendario-de-vacinacao-atualizado-ja-esta-em-vigor>. Acesso em: 15 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunização**. Brasília (DF): Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações – SIPNI, 2018.

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Vacinas causam autismo: fake News**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/fakenews/44429-vacinas-causam-autismo-fake-news>. Acesso em: 23 jul. 2020

BRASIL. Ministério Da Saúde (BR). **Calendário Nacional de Vacinação**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leiamais-o-ministerio/197-secretaria-svs/13600-calendario-nacional-de-vacinacao>. Acesso em: 23 jul. 2020.

BRASIL. Ministério Da Saúde (BR). **Calendário Nacional de Vacinação**. Brasília (DF): Ministério Da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/files/imunizacao/calendario/Calendario.Nacional.Vacinacao.2020.atualizado.pdf>. Acesso em 23 jul. 2020.

BROWN, A. L.; SPERANDIO, M.; TURSSI, C. P.; LEITE, R. M. A.; BERTON, V. F.; SUCCI, R. M.; LARSON, H.; NAPIMOGA, M. H. Vaccine confidence and hesitancy in Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 9, 2018.

CHEN, R. T.; RASTOGI, S. C.; MULLEN, J. R.; HAYES, S.; COCHI, S. L.; DONLON, J. A. *et al.* The Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS). **Vaccine**, v. 12, n. 6, p.542-50, 1994.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

HESITAÇÃO À VACINA NO PERÍODO DE ISOLAMENTO NA PANDEMIA COVID-19
Kelly Dayanne Oliveira Silva, Scheila Farias de Paiva, Luís Antônio Monteiro Campos, Carlos Eduardo Palanch Repeke

DE FIGUEIREDO, A.; SIMAS, C.; KARAFILLAKIS, E.; PATERSON, P.; LARSON, H. J. Mapping global trends in vaccine confidence and investigating barriers to vaccine uptake: a large-scale retrospective temporal modelling study. **The Lancet**, 2020. DOI: doi:10.1016/s0140-6736(20)31558-0

DUBÉ, E.; LABERGE, C.; GUAY, M.; BRAMADAT, P.; ROY, R.; BETTINGER, J. Vaccine hesitancy: an overview. **Hum Vaccin Immunother**, 2013.

DUBÉ, E.; VIVION, M.; MACDONALD, N. E. Vaccine hesitancy, vaccine refusal and the anti-vaccine movement: influence, impact and implications. **Expert Rev Vaccines**, 2015.

DUBÉ, E.; GAGNON, D.; NICKELS, E.; JERAM, S.; SCHUSTER, M. Mapping vaccine hesitancy: country-specific characteristics of a global phenomenon. **Vaccine**, v. 32, n. 49, p. 6649-54, 2014.

DOMINGUES, C. M. A. S.; TEIXEIRA, A. M. S. Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações. **Epidemiol Serv Saude**. 2013.

LARSON, H. J.; SCHULZ, W. **The state of vaccine confidence**. Lindon: Vaccine Confidence, 2015. Disponível em: <http://www.vaccineconfidence.org/research/the-state-of-vaccine-confidence/> Acesso em 23 jul. 2020.

LARSON, H. J.; DE FIGUEIREDO, A.; XIAHONG, Z.; SCHULZ, W. S.; VERGER, P.; JOHNSTON, I. G. *et al*. The state of vaccine confidence 2016: global insights through a 67-country survey. **EBio Med.**, 2016.

MARTI, M.; DE COLA, M.; MACDONALD, N. E.; DUMOLARD, L.; DUCLOS, P. Assessments of global drivers of vaccine hesitancy in 2014: looking beyond safety concerns. **PLoS One**, 2017.

MACDONALD, NONI E. *et al*. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. **Vaccine**, v. 33, n. 34, p. 4161-4164, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X15005009?via%3Dihub>. Acesso em 23 jul. 2020.

MILLER, E. R.; MORO, P. L.; CANO, M.; SHIMABUKURO, T. T. Deaths following vaccination. What does the evidence show? **Vaccine**, v. 33, n. 29, p. 3288-3292, 2015.

OLIVE, J. M.; RISI JR., J. B.; QUADROS, C. A. National Immunization Days: experience in Latin America. **The Journal of Infectious Diseases**, v. 175, suppl. 1, p. S189-S193, fev. 1997.

RANDOLPH, H. E.; BARREIRO, L. B. Herd Immunity: Understanding COVID-19. **Immunity**, v. 52. N. 5, p. 737-741, 2020. DOI: doi:10.1016 / j.immuni.2020.04.012

SAGE. **Working Group on Vaccine Hesitancy**. Disponível em: http://www.who.int/immunization/sage/sage_wg_vaccine_hesitancy_apr12/en/ Acesso em: 19 fev. 2021.

SALMON, D. A.; DUDLEY, M. Z.; GLANZ, J. M.; OMER, S. B. Vaccine hesitancy: causes, consequences, and a call to action. **Vaccine**, v. 49, n. 6, Suppl 4, p. S391-8, 2015.

SATO, Ana Paula Sayuri. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? **Revista de Saúde Pública**, v. 52, n. 96, p. 01-09, 2018.

SOBO, E. J. Theorizing (vaccine) refusal: through the looking glass. **Cultural Anthropology**, v. 31, n. 3, p.342-350, 2016.

SUCCI, Regina Célia de Mendes. Vaccine refusal – What we need to know. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 96, n. 6, p. 574-581, 2018.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

HESITAÇÃO À VACINA NO PERÍODO DE ISOLAMENTO NA PANDEMIA COVID-19
Kelly Dayanne Oliveira Silva, Scheila Farias de Paiva, Luís Antônio Monteiro Campos, Carlos Eduardo Palanch Repeke

HOFFMAN, B. L.; FELTER, E. M.; CHU, K.-H.; SHENSA, A.; HERMANN, C.; WOLYNN, T.; PRIMACK, B. A. It's not all about autism: The emerging landscape of anti-vaccination sentiment on Facebook. **Vaccine**, v. 37, n. 16, p. 2216–2223, 2019.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Report of the Sage working group on vaccine hesitancy**. Geneva: WHO, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Vaccination**: European Commission and World Health Organization join forces to promote the benefits of vaccines. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/12-09-2019-vaccination-european-commission-and-world-health-organization-join-forces-to-promote-the-benefits-of-vaccines>. Acesso em: 8 jul. 2021.