

VERIFICAR A ACEITAÇÃO À VACINAÇÃO POR PARTE DA POPULAÇÃO DE ALGUMAS REGIÕES DO BRASIL

Karolayne Almeida de Oliveira ¹

Christiane Curi Pereira ²

RESUMO

A recusa vacinal ocorre há anos e surgiu logo depois da introdução da vacina contra varíola no final do século XVIII. O intuito deste artigo foi aplicar um questionário online para verificar a aceitação da vacina por parte da população. Os objetivos específicos foram evidenciar a quantidade de pessoas que não aceitam a vacinação, o conjunto de razões para o crescimento do movimento antivacinas entre os brasileiros e apresentar se as pessoas têm consciência do impacto que esse movimento causa na saúde pública em geral. A metodologia adotada foi uma pesquisa baseada em questionário online, fundamentado no referencial teórico, compartilhado através de redes sociais de comunicação. A partir dos resultados da pesquisa observou-se que a maioria dos participantes da amostra obtida apresentou-se a favor a vacinação, sendo representados por 99,1%. Esse grupo apresentou ter consciência do impacto que a recusa vacinal causa na população. Os que se demonstraram serem contra a vacinação apresentaram os motivos da não aceitação e mantiveram a opinião ao final do questionário. Observou-se que o questionário atingiu diversas regiões do Brasil, mas os participantes que tiveram maior acesso às questões foram da região Sudeste. Concluiu-se que, apesar de o número de pessoas contra a vacinação respondentes deste estudo ter sido pequena, foi possível analisar alguns dos motivos para a recusa da vacina.

Palavras chave: Vacinação; Recusa vacinal; Confiança nas vacinas; Saúde pública.

ABSTRACT

The vaccine refusal occurred for years and appeared shortly after the introduction of the smallpox vaccine in the late 18th century. The purpose of this article was to apply an online questionnaire to verify the population's acceptance of the vaccine. The specific objectives were to highlight the number of people who do not accept vaccination, the set of reasons for the growth of the anti-vaccine movement among Brazilians and to present whether people are aware of the impact that this movement has on public health in general. The methodology adopted was a survey based on an online questionnaire, based on the theoretical framework, shared through social communication networks. From the results of the research it was observed that the majority of the participants in the sample obtained were in favor of vaccination, being represented by 99.1%. This group was aware of the impact that the vaccine refusal has on the population. Those who were shown to be against vaccination presented the reasons for non-acceptance and maintained their opinion at the end of the questionnaire. It was observed that the questionnaire reached several regions of Brazil, but the participants who had greater access to the questions were from the Southeast region. It was concluded that, although the number of people against vaccination respondents in this study was small, it was possible to analyze some of the reasons for the refusal of the vaccine.

Keywords: Vaccination; Vaccine refusal; Confidence in vaccines; Public health.

¹ Estudante do Curso de Farmácia da instituição Uni Sales. E-mail:karol_almeida16@hotmail.com

²Graduada em Farmácia e Bioquímica e Mestre em Doenças Infeciosas. Coordenadora do Curso de Farmácia e professora da instituição Uni Sales. E-mail:cpereira@salesiano.br

1. INTRODUÇÃO

Etimologicamente a terminologia vacina veio do latim *vaccine*, que derivava da expressão da *vacca*, foi criada por Edward Jenner posteriormente ao desenvolvimento de um método protetivo contra a varíola humana. Este método foi criado por meio da inoculação de um líquido que saía das feridas apresentadas nas tetas de vacas parecidas com as apresentadas pelas pessoas contaminadas pela varíola, e posteriormente foi introduzida em uma criança saudável, por conseguinte, a criança tornou-se imunizada contra o vírus da varíola humana (LEVI, 2013).

No Brasil, a vacinação teve um papel fundamental no desenvolvimento do país que, na época em que foi iniciada a introdução de meios de imunizações e promoções voltadas à saúde, como também a iniciativa de elaborar campanhas para investir no saneamento básico, ele passava por mudanças geradas pela Revolução Industrial para se destacar entre os países que estavam se tornando mais desenvolvidos.

No ano de 2016 a Organização Pan-Americana de Saúde deu ao Brasil o certificado de erradicação do vírus sarampo, desse então o Brasil tem se esforçado para conservar esse certificado, com ações específicas para a interrupção e transmissão de possíveis epidemias e impedir que ocorra transmissões em massa (BRASIL, 2018). Entretanto, conforme dados da BBC Brasil, em 2019 foram constatados 16 mil casos de sarampo no Brasil e confirmado 15 mortes por conta da doença, sendo 14 em São Paulo e 1 em Pernambuco. Especialistas acreditam que desinformações geradas pelo movimento anti vacinas tem influenciado na volta dessa doença no Brasil (BBC NEWS 1, 2020).

A não incidência de doenças que já foram erradicadas, ou seja, que não se encontram mais presentes no dia a dia da população, faz com que muitas pessoas passem a acreditar que não é necessário continuar se vacinando para se prevenir contra elas. Isso se torna também uma das causas que favorecem o retorno de doenças que já foram controladas pelo mundo.

Quando se iniciou o uso da vacinação com intuito de imunizar a população contra possíveis doenças, algumas pessoas não foram a favor da vacina por diversos motivos como: medo das reações causadas por ela, por não acreditarem na eficiência, alguns outros por não aceitarem introduzir em seu corpo material provindo de um animal, entre outros motivos. Hoje em dia é possível notar que na população atual, mesmo depois de diversos experimentos realizados e várias outras publicações vindas de fontes seguras relatando os benefícios alcançados pela vacinação, muitas pessoas ainda se recusam a se vacinarem e vacinarem seus filhos.

Existem diversos grupos que alastram de maneira a causar ênfase em informações contrárias a vacina devido à ausência de fé, seja em função de erros médicos, pensamentos religiosos ou filosóficos e/ou por falta de conhecimento efetivo dos dados e fatos providos por duvidosas fontes que não têm confiabilidade científica, o que desencadeia na população uma atmosfera de descredito e temor, acarretando a recusa vacinal (LEVI, 2013).

Sendo assim, o objetivo principal deste artigo foi, através de um questionário online, verificar a aceitação das vacinas por parte da população estudada. Os objetivos específicos foram evidenciar a quantidade de pessoas que não aceitam a vacinação e o conjunto de razões para que o movimento anti vacina tenha se transformado em uma realidade um pouco mais frequente entre brasileiros e apresentar se as

peças têm consciência da repercussão que o movimento anti vacinas causa na saúde pública em geral.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 HISTÓRICO DAS VACINAS

No ano de 1796, Edward Jenner foi responsável pelo progresso do primeiro método relativamente seguro de vacinação. Por meio da realização de experiências com a varíola bovina, Jenner conseguiu demonstrar que existia uma proteção que poderia ser adquirida a partir da “inoculação de material extraído da lesão pustular de varíola bovina (*cowpox*, que hoje se sabe ser causada por um ortopox vírus muito próximo do vírus da varíola)” (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2013, p. 1).

Nomeou tal material de *vaccine*, procedente do termo latino *vacca*, e ao processo batizou *vaccination*. Adiante, a vacinação bem-sucedida de uma criança de 8 anos introduzida, em seguida, com material de pústula de varíola, Jenner fez a tentativa de exibir seus resultados em uma conferência para o *Royal Society*, sendo-lhe negado. Resolveu, então, publicar em 1798 seus achados com recursos próprios, com sucesso notável e imediato (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2013).

Já no Brasil, o histórico das vacinas iniciou-se no ano de 1904, quando o então diretor geral de Saúde Pública (cargo que atualmente refere-se a ministro da Saúde) Oswaldo Cruz, instaurou diversas campanhas voltadas ao saneamento e imunizações. Em 1904, em consequência dos surtos de varíola, o sanitarista Oswaldo Cruz resolveu investir no desenvolvimento vacinal de modo firme entre a população brasileira, em função disso, o sanitarista passou a receber críticas diversas da sociedade como um todo. No século seguinte, as pessoas passaram a reconhecer a importância das ações praticadas por meio das intervenções providas de Oswaldo Cruz para garantir o direito à saúde, tornando-as incontestáveis (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2019).

2.2 MECANISMO DE AÇÃO E TIPOS DE VACINAS

O Sistema Único de Saúde (SUS) proporciona aos cidadãos do Brasil uma grande variedade de vacinas – considerando-se que parte das vacinas é produzida nacionalmente (90%) – e encontram-se mais de 34 mil salas de vacinação ao redor do Brasil. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde (MS), completa 47 anos de sua existência nesse ano de 2020, por meio dele foram criadas as boas práticas para implementar a política de vacinação do Brasil, como os contratos com laboratórios públicos para elaboração nacional de imunobiológicos, a aniquilação de doenças como a poliomielite, febre amarela e varíola, e a cooperação para a ausência da paralisia infantil e do sarampo (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2019, p. 1).

O Brasil conta com o PNI para possibilitar a confiabilidade e respeitabilidade por parte tanto da população como da comunidade científica. As coberturas imunizais são maiores que 90% para os imunobiológicos que são concedidos pela rede pública (DOMINGUES; TEIXEIRA, 2013).

As imunizações são dos tipos ativa ou passiva. A imunização ativa é quando a resposta imune é desenvolvida pelo próprio organismo de forma que a infecção seja de maneira natural ou por introdução de antígenos vacinais que estimulam anticorpos e células de memória prolongada contra determinada infecção. Já a imunização passiva se dá pela introdução de anticorpos pré-formados (imunoglobulinas) que estimulam o organismo a produzir respostas imediatas contra determinada infecção (Academia Nacional de Medicina, 2019).

As vacinas podem ser classificadas como inativadas (não vivas), que são produzidas por meios químicos e físicos, e atenuadas, que contêm agentes infecciosos vivos onde é realizado um procedimento para diminuir a virulência e manter a capacidade de resposta imunológica dos anticorpos contra a doença (Academia Nacional de Medicina, 2019).

Ainda de acordo com a literatura acima é representado no Quadro 1 os tipos de vacinas existentes:

Quadro 1 – Tipos de Vacinas

TIPOS	DESCRIÇÃO
ÚNICAS	Elaborada com antígenos de apenas um agente infeccioso. Ex: reforço contra o tétano causado pelo <i>Clostridium tetani</i> .
COMBINADAS	São relacionadas com duas ou mais vacinas. Ex: Difteria, Tétano e Coqueluche.
CONJUGADAS	É associado um agente infeccioso a carregadores proteicos (polissacarídeos) proporcionando ao organismo resposta imunológica de longa duração. Ex: Hemófilos tipo B.
RECOMBINANTES	A partir da inoculação de um gene é elaborada uma proteína imunogênica em um microrganismo. Ex: Hepatite B.

Fonte: elaboração própria

2.3 VACINAÇÃO NO ÂMBITO SUS

De acordo com a Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA) atualmente o SUS disponibiliza para a população de maneira gratuita, dezoito vacinas para as várias faixas etárias, e do mesmo modo as vacinas especiais ofertadas pelo Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais. Também são disponibilizados soros e imunoglobulinas (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO, 2019).

Dentre as 18 vacinas fornecidas pelo SUS, 15 delas fazem parte do Calendário Nacional de Vacinação rotineiro e encontram-se disponibilizadas nas unidades básicas de saúde (UBS). Enquanto a vacina antirrábica humana é administrada como ação profilática de pré e pós-exposição da raiva humana, e as conhecidas vacinas da influenza e pneumocócica 23-valente podem ser ofertadas através da Campanha Nacional de Vacinação contra gripe e no Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO, 2019).

Ressalta-se que os calendários de vacinação direcionados a públicos específicos como as crianças, os adolescentes, os adultos, os idosos e a população indígena – têm suas respectivas campanhas as quais tem dado conta das vacinas denominadas como prioritárias ofertadas de maneira gratuita pelos centros de saúde

da rede pública. A partir do ano de 2014, mais três vacinas foram introduzidas aos serviços do SUS: o HPV, a hepatite A e a vacina para gestantes contra a difteria, o tétano e a coqueluche (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2019).

No Quadro 2 estão representadas as vacinas disponibilizadas pelo SUS para o Calendário Nacional de Vacinação:

Quadro 2 – Vacinas SUS

PÚBLICOS	VACINAS	FAIXA ETÁRIA
Criança	BCG; Penta Valente; Poliomielite; Pneumocócica 10-valente; Rotavírus Humano; Meningocócica C; Febre Amarela; Tríplice viral; DTP; Hpeatite A; Tetra viral;	Crianças de até 5 anos de idade
Adolescente	Pneumocócica 23-valente; HPV;	Indígena 5 anos Meninas 9 a 14 anos Meninos 11 a 14 anos
	Meningocócica C;	11 a 14 anos
	Hepatite B; Febre Amarela; Dupla adulto (dT); Tríplice Viral; Pneumocócica 23-valente;	10 a 19 anos
	Meningocócica C	Indígena 10 a 19 anos
Adulto	Hepatite B; Febre Amarela; Dupla adulto (dT); Tríplice Viral; Pneumocócica 23-valente.	20 a 59 anos
Idoso	Hepatite B; Febre Amarela; Dupla adulto (dT); Tríplice Viral; Pneumocócica 23-valente; Influenza.	60 anos ou mais
Gestante	Hepatite B; Dupla Adulto (dt); dTpa; Influenza.	-

Fonte: Calendário Nacional de Vacinação, 2019.

2.4 MOVIMENTO ANTI VACINAS

Em 1904, ano em que ocorria a Segunda Revolução Industrial, o Brasil passava por algumas mudanças para se adentrar a essas transformações. Foi quando, também nesse período, Oswaldo Cruz resolveu adotar o uso da vacinação nos habitantes do Rio de Janeiro, que na época tinham pouco conhecimento sobre a vacina o que acarretou uma repercussão negativa por se tratar de inocular o vírus, ainda mais por ter origem animal. Então para que não crescesse o número de mortos pela Febre Amarela, doença que estava em surto na época, o congresso aprovou uma lei tornando obrigatória a vacinação. Desde então as brigadas sanitárias receberam autorização para entrar nas casas e vacinar as pessoas a força, o que gerou revolta da população levando-as a se negarem a ser vacinadas. A partir desse acontecimento, surgiu a Revolta da Vacina, primeiro grupo que se juntou a ser contra a vacinação no Brasil (SEVCENKO, 2019).

Os integrantes dos grupos de recusa vacinal ou anti vacinismo têm se proliferado ao redor do mundo, mas aparentemente eles parecem ser em número inferior, entretanto essa pequena quantia pode pôr em risco os bons resultados auferidos

pelo PNI, com o domínio das enfermidades infecciosas e o progresso das condições de vida da população de modo geral.

De modo recente, duas circunstâncias comprovaram as decorrências maléficas que as redes sociais provocam, através delas, foram divulgadas de maneira exaustiva informações acerca de eventos adversos da vacina Papiloma vírus humano (HPV) em adolescentes do Brasil. Também ocorreu a dispersão da duvidosa conexão da vacina contra rubéola e os acontecimentos de microcefalia em bebês de brasileiros provavelmente contaminados pelo Zika vírus. O Ministério da Saúde (MS) imediatamente contradisse esses rumores e proporcionou as respectivas explicações as pessoas, apesar disso, tais atuações não conseguiram prevenir os estragos determinados à confiabilidade vacinal, danos estes que se conservam por anos (BRASIL, 2017; SÃO PAULO, 2015).

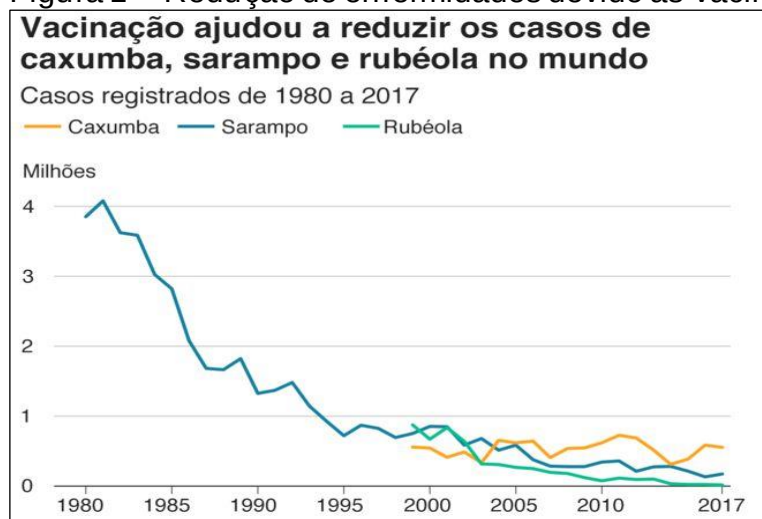
Esses movimentos de recusas vacinais tendem a estimular comportamentos que acarretam riscos não exclusivamente à saúde do indivíduo que não foi vacinado, mas de todos aqueles que se encontram ao seu redor. Estudos demonstram que as epidemias de sarampo, coqueluche e varicela foram conexas a tais comportamentos, que ocasionam ansiedade dispensável e o acréscimo de gastos públicos (SALMON et al, 2015).

Desinformação, informações erradas/insuficientes, mitos, informações pseudocientíficas, relação temporal com eventos adversos, ausência de memória da gravidade de epidemias anteriores, falta de credibilidade nas empresas produtoras de vacinas e/ou nas agências de saúde, ideologias religiosas e filosóficas podem ser consideradas causas dessas atitudes (LEVI, 2013, p. 3)

De acordo com o Programa Nacional de Vacinação, que possui quase 50 anos e proporciona acesso gratuito às vacinas, ainda que seja uma decisão tomada individualmente, aderir ou não à vacinação, tornou-se uma escolha que gera impactos coletivos e sociais. Entretanto, as metas sugeridas pelo governo não foram alcançadas e enfermidades consideradas como extintas podem regressar a ameaçar o povo brasileiro, como o sarampo e a poliomielite (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2018).

Após a criação da vacina contra o Sarampo em 1960, a imunização mundial contra a doença reduziu em até 80% as mortes causadas por ela, como representa na figura 1.

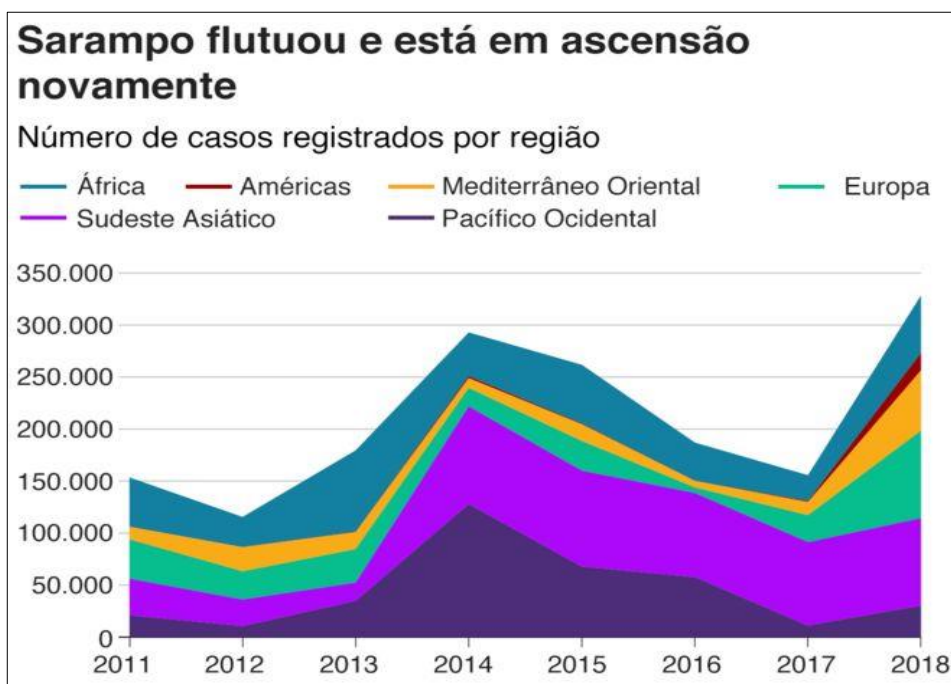
Figura 1 – Redução de enfermidades devido as vacinas



Fonte: Organização Mundial de Saúde, 2018, p. 1.

Por conta dos grupos que se movimentam contra a vacinação divulgando falsas informações, influenciando outras pessoas a creditarem que os riscos gerados por elas são grandes e que ela não apresenta benefícios à saúde, a queda da imunização tem crescido em grande parte dos países como representado na figura 2.

Figura 2 – Casos de sarampo



Fonte: Organização Mundial de Saúde, 2018, p. 1.

No período de fevereiro de 2018 a fevereiro de 2019 os casos de sarampo continuaram a crescer no Brasil, foram registrados 10 374 casos obtendo 12 mortes causadas pela doença. Foi observado que o crescimento no número de infectados pelo sarampo tenha se dado pela “não necessidade” de se vacinar mais pela doença, já que ela estava controlada no país e pela falta de divulgação sobre a importância de continuarem a se vacinar por prevenção. Outros fatores se dão pelo crescimento do movimento anti vacinas que cada vez mais divulgando falsos riscos decorrentes da vacinação, o que deixam pessoas inseguras de continuarem a se vacinar (VEJA SAÚDE 1, 2019).

Ressalta-se também que com a maior oferta de vacinas no âmbito público da saúde, algumas famílias decidem quais vacinas irão aplicar em seus filhos. Outras famílias optam por evitar a vacinação de suas crianças, pois as julgam como saudáveis. Encontram-se ainda famílias que optam evitar que os filhos recebam vacinações por motivos religiosos, ou terem receios quanto as reações adversas - na Grã-Bretanha, por exemplo, houve um demasiado debate no final dos anos 90 quando um médico insinuou, em um estudo, uma correlação entre a vacina tríplice viral e casos de autismo (BBC NEWS 2, 2017, p. 1).

A deliberação individual - de vacinar seus filhos ou não – tende por impactar o número de pessoas resguardadas contra moléstias transmissíveis, mas que possuem prevenção, e passam a criar grupos suscetíveis (BBC NEWS 2, 2017, p. 1). Vale mencionar que esse o artigo citado nos dois parágrafos acima foi retirado

dos meios científicos por ser tratado como *fake news* depois da repercussão que causou.

O que também acarreta a rejeição à vacina é cenário de falhas de comunicação. Por um lado, os pesquisadores não conseguem ampliar os diálogos de maneira apropriada com a população acerca da importância das vacinas, de outro lado a mídia falhou em concretizar a divulgação de maneira correta. Os estudos dessa área são insuficientes, mas podem-se elencar fatores que causam essa ampla rejeição às vacinas, dentre elas as dificuldades de acesso a verificadas regiões brasileiras, a carência de políticas públicas e de campanhas que instiguem a vacinação da poliomielite (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2018).

2.5 O PAPEL DO PROFISSIONAL DA SAÚDE

Sabe-se que o profissional da saúde que mais se encontra de frente com as campanhas de vacinação é o enfermeiro. Essa equipe é treinada e capacitada para organizar as salas destinadas à vacinação e controlar o uso e o descarte adequado dos equipamentos necessários para o procedimento. Eles atuam no monitoramento das campanhas de vacinação, atribuindo recursos voltados para a divulgação, estabelecendo prioridades, como os grupos que receberam as vacinas e orientando a programação voltada à campanha que estará sendo trabalhada. Ressalta-se também que esse profissional também está presente nas ações realizadas pelo PNI (PORTAL DA ENFERMAGEM, 2010).

Além dos enfermeiros, outros profissionais da saúde como médicos, biomédicos, técnicos em enfermagem e em química, e farmacêuticos são os que também se encontram presentes na área da imunização.

De acordo com a Resolução do CFF nº 654, 22 de fevereiro de 2018, foi disponibilizado ao profissional farmacêutico a prestação de serviços da vacinação. Essa resolução tem por intuito autorizar a atuação desses profissionais seguindo corretamente os critérios exigidos pela Lei nº 13.021/14 que autoriza a aplicação de vacinas em farmácias, e a RDC Anvisa nº 197/2017 que define os requisitos necessários para o funcionamento de serviços de vacinação humana no país (PFARMA, 2018).

No Brasil por muitos anos a prática de aplicação de medicamentos injetáveis é autorizada ao farmacêutico. Agora com a liberação de aplicação de vacinas em farmácias e drogarias, evidencia-se a importância desse profissional na cobertura vacinal do país. O intuito do farmacêutico, além de promover a imunização, é esclarecer os benefícios que a vacina proporciona para a população, educar as pessoas com informações verdadeiras voltadas a ela, quebrar o tabu que ainda existe entre indivíduos que descrê na eficiência da vacina e esclarecer as dúvidas que surjam, demonstrando clareza e segurança sobre o assunto (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2019).

Os Estados do Brasil que já são regulamentados para aplicação de vacinas em farmácias são: Distrito Federal, Minas Gerais, Santa Catarina e São Paulo. Ressalta-se que não é qualquer farmácia que tem autorização de exercer essa prática. Os estabelecimentos devem estar inscritos no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), especificar os tipos de vacinas que estarão disponíveis para os clientes e apresentar o calendário nacional de vacinação (VEJA SAÚDE 2, 2017).

3. METODOLOGIA DA PESQUISA

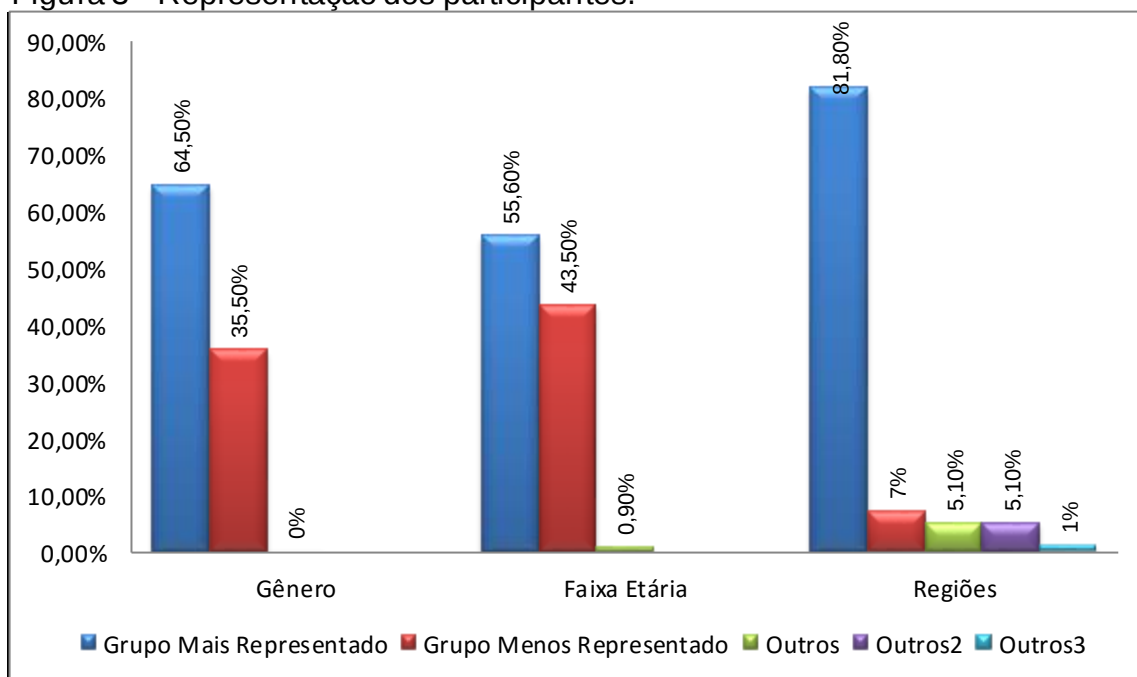
Foi aplicado um questionário online (APÊNDICE A) à população em geral, através da divulgação em redes sociais e aplicativos de mensagens do estudante da pesquisa e por compartilhamento de conhecidos, do dia 09 de maio de 2020 ao dia 19 de maio de 2020. O questionário foi elaborado na plataforma *Google Forms* de maneira que o respondente primeiramente tivesse que ler o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), elaborado previamente e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CEP) da instituição UniSales. A aprovação do CEP foi realizada sob o número CAAE 29958820.0.0000.5068. Somente se ele estivesse de acordo com o TCLE, deveria marcar a opção que indica sua concordância e então teria acesso ao questionário. Todos os respondentes receberam uma via do TCLE por e-mail após sua concordância, bem como as respostas marcadas no questionário.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa ao todo 216 voluntários, no período de 09 a 19 de maio de 2020. Na Figura 1 é demonstrado o público participante da pesquisa.

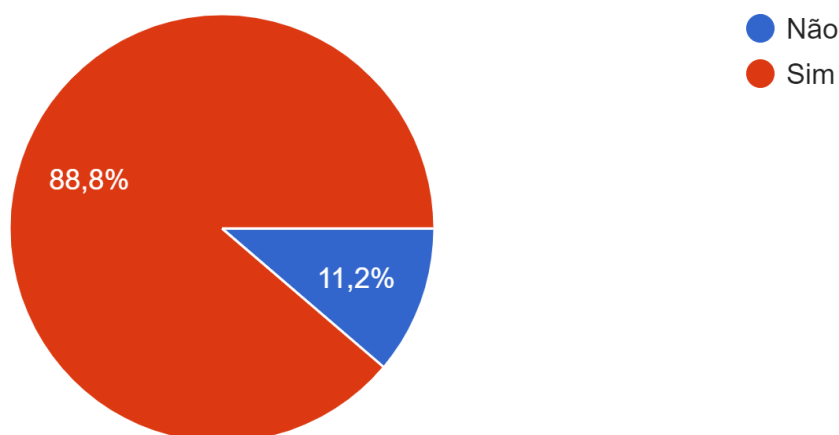
No grupo mais representado encontram-se participantes do gênero feminino que obteve 140 participantes, a faixa etária entre 16 a 30 anos obteve 93 participantes e a região que apresentou mais participante foi a Sudeste com 177 participantes. Esse resultado se dá pelo público que foi mais alcançado pela divulgação do questionário online.

Figura 3 - Representação dos participantes.



Fonte: Elaboração própria.

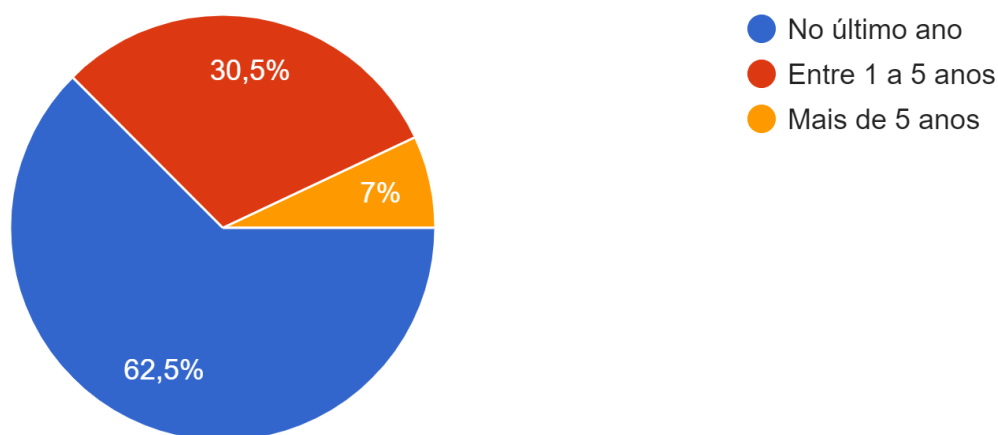
Gráfico 1 – Classificação dos participantes quanto a última vacina



Fonte: elaboração própria

De acordo com o Gráfico 1, elevado percentual dos voluntários se recordam da última vez que vacinaram, o que se fundamenta nos estudos de Domingues e Teixeira que afixam que no Brasil, grande parte da população se recorda devido ao Programa Nacional de Imunizações (PNI) que conta com a confiabilidade e respeitabilidade tanto da população como da comunidade científica (DOMINGUES; TEIXEIRA, 2013).

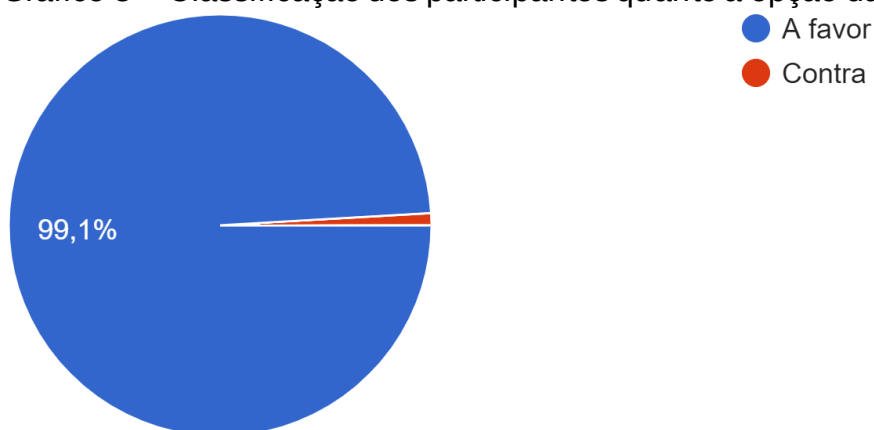
Gráfico 2 – Classificação dos participantes quanto ao período da vacinação



Fonte: elaboração própria

Observa-se que esses resultados da lembrança da última vacinação e do período em que ela ocorreu devem-se pela oferta e promoção que o Ministério da Saúde tem feito, divulgando sempre e reforçando as vacinações disponíveis, como por exemplo, do sarampo e febre amarela, que tiveram repercussão nos últimos anos por conta da disseminação que surgiu novamente sobre essas doenças num curto período, o que incentiva a população a se prevenir.

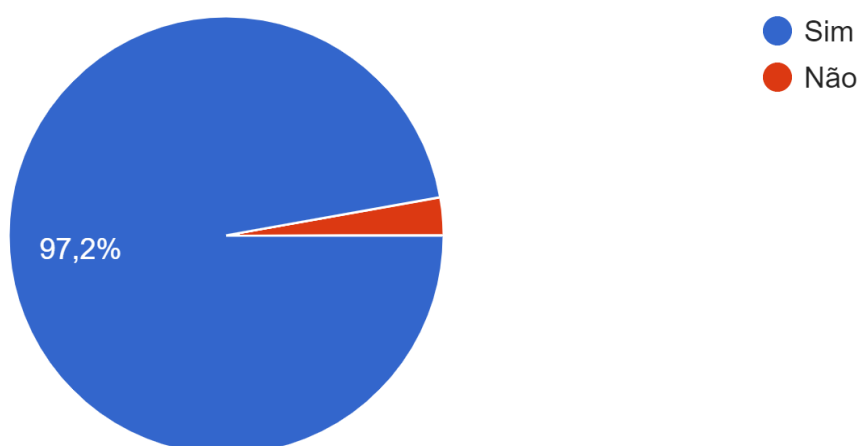
Gráfico 3 – Classificação dos participantes quanto a opção da vacina



Fonte: elaboração própria

Neste gráfico observa-se que o público mais alcançado pelo questionário foi a favor da vacinação, tendo apenas 2 participantes apresentando ser contra. De acordo com a BBC, uma pesquisa realizada no Brasil em 2019 mostra que 81% da população confiam na segurança da vacinação, 9% não confiam, 9% são neutros e 2% não opinaram. Nessa pesquisa também foi avaliado se os pais brasileiros vacinavam seus filhos e 96% deles disseram que vacinaram seus filhos contra uma ou mais doenças (BBC NEWS 3, 2019).

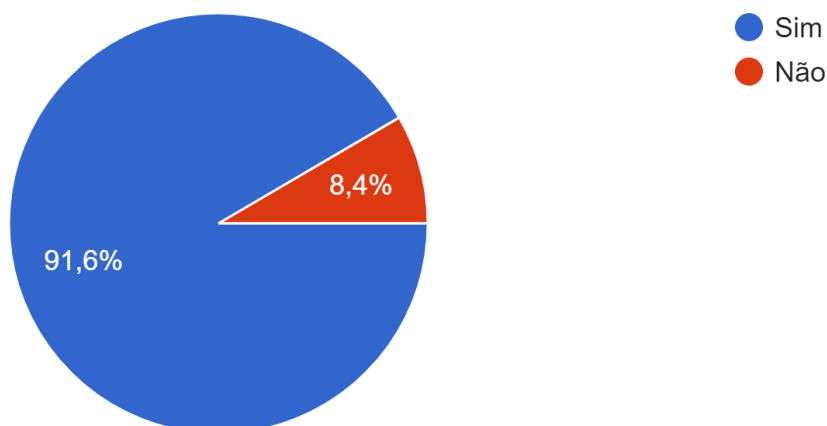
Gráfico 4 – Relato dos participantes quanto aos benefícios da vacina



Fonte: elaboração própria

Por mais que a maioria dos participantes confirmou ter conhecimento dos benefícios da vacina, ainda foi possível observar que alguns dos que são a favor da vacinação informaram não saber dos benefícios provindos dela. É de grande relevância que a maioria das pessoas acredite na importância da vacina, pois essa crença traz consigo outros benefícios, como os relacionados pelos estudos realizados pela Fiocruz que demonstram que a importância da vacinação não se encontra exclusivamente na proteção do indivíduo, mas sim por ela evitar que haja a proliferação em massa de enfermidades que podem provocar mortes ou ainda a implicações agravadas, prejudicando a qualidade de vida e saúde dos que foram vitimados (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2019).

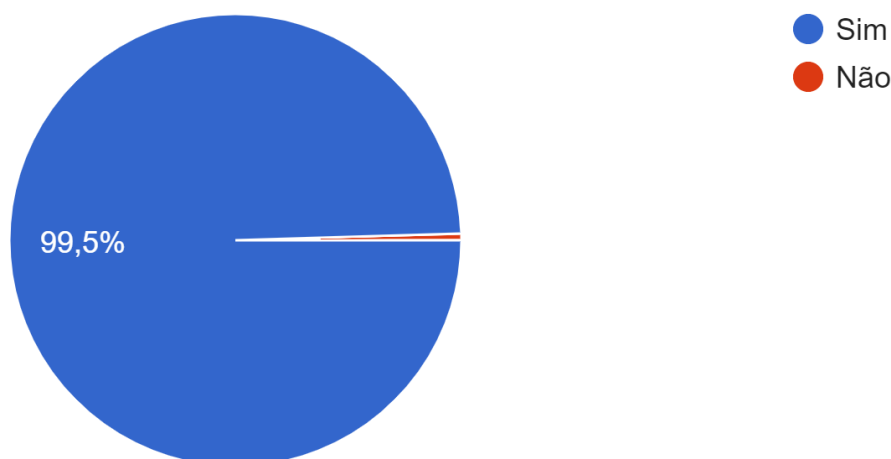
Gráfico 5 – Relato dos participantes quanto a eficiência das vacinas disponíveis pelo SUS.



Fonte: elaboração própria

Dos participantes da pesquisa, sua maioria confia na vacina provida pelo SUS. De acordo com a Sociedade Brasileira de Imunização, “a metodologia científica que envolve os testes clínicos para licenciamento das vacinas, promove confiabilidade nos dados para garantir a informação correta acerca da eficácia e segurança do produto em questão” (SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÃO, 2016, p. 2).

Gráfico 6 – Classificação dos participantes quanto ao uso da rede pública

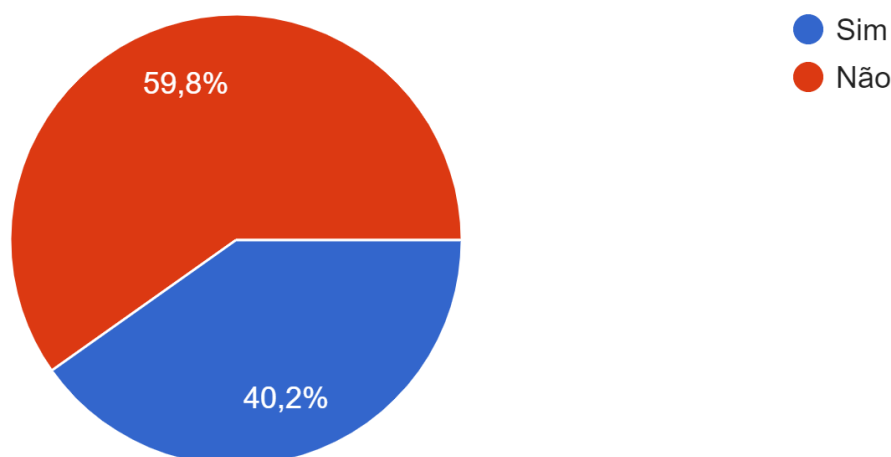


Fonte: elaboração própria

A maioria dos participantes confirmou que já se vacinaram pelo SUS, ou vacinaram algum familiar. Isso se dá graças ao PNI que colaborou para que a população pudesse adquirir de maneira centralizada a vacinação disponibilizada de modo centralizado pela rede pública de saúde por manobras feitas através de promoções e ofertas de campanhas vacinais de maneira igualitária para toda a população.

O aporte da população às ações de vacinação também colaborou para o sucesso das ações do Programa, as quais foram absolutamente responsáveis pela abrangência de coberturas vacinais apropriadas, tanto nas ações rotineiras quanto nas campanhas de vacinação (BRASIL, 2019).

Gráfico 7 – Classificação dos participantes quanto ao uso da rede privada



Fonte: elaboração própria

A maioria dos participantes alegou não precisar da rede privada para se vacinar, ou vacinar algum familiar. Não existe qualquer evidência que aponte diferenças na eficácia entre as vacinas ofertadas pelos setores públicos e privados. Para a administração de vacina é necessário que haja a aprovação de diversos órgãos, dentre eles a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), norteada por estudos para garantir sua eficácia.

Gráfico 8 – Classificação dos participantes a vacina privada



Fonte: elaboração própria

No Gráfico 8 é questionado aos voluntários o motivo pelo qual procuraram a rede particular de saúde para se vacinarem, a maioria dos participantes disseram optar pela vacinação na rede particular devido à ausência da vacina no SUS, tal ausência pode ter ocorrido por dois motivos, primeiramente pelo desabastecimento das unidades públicas ou por que determinadas vacinas são exclusivas da rede privada.

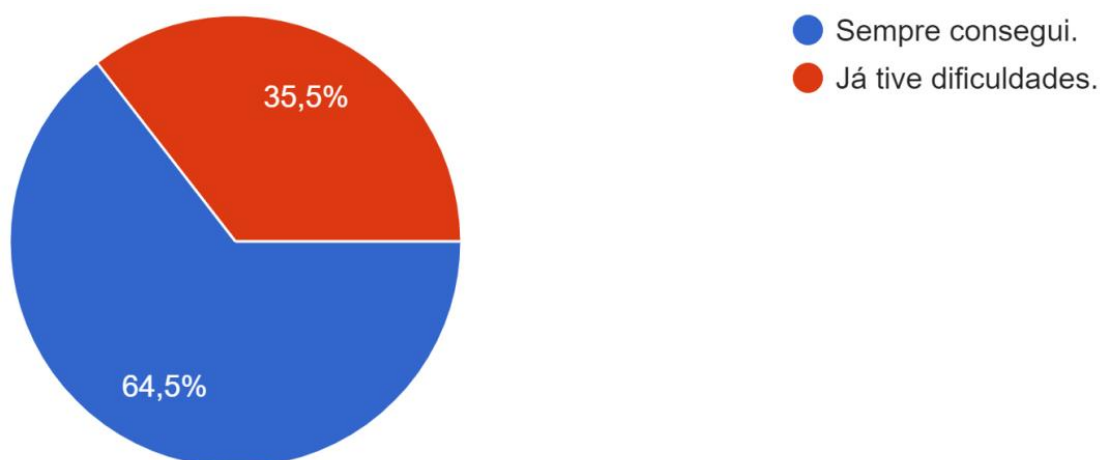
Outros 28,4% informaram que a vacina não estava disponível no local onde foram, 8% responderam não terem paciência para aguardar a disponibilidade e 6,8% sentem maior segurança na rede privada.

Segundo Pereira e colaboradores (2013), o PNI, que é promovido pelo Ministério da Saúde no Brasil, é visto como um dos programas mais abrangentes do mundo. As vacinas que são ofertadas pelo SUS estão incluídas no Calendário Nacional de Vacinação e abrange públicos de todas as idades (BRASIL, 2014).

Destaca-se que não é de obrigatoriedade o governo disponibilizar gratuitamente todas as vacinas existentes, por questões econômicas, de produção e abastecimento (BRASIL, 2003). Os países concretizam estudos de custo-efetividade e custo-benefício para que possam identificar as respectivas vacinas que retratam maior impacto do ponto de vista da Saúde Pública e a parcela populacional que mais fica enferma com risco acrescentado de gravidade.

Quando aconselhadas, é importante que seja garantido o fornecimento consecutivo da vacina de maneira a alcançar as metas de cobertura vacinal (número de pessoas protegidas) (BRASIL, 2014).

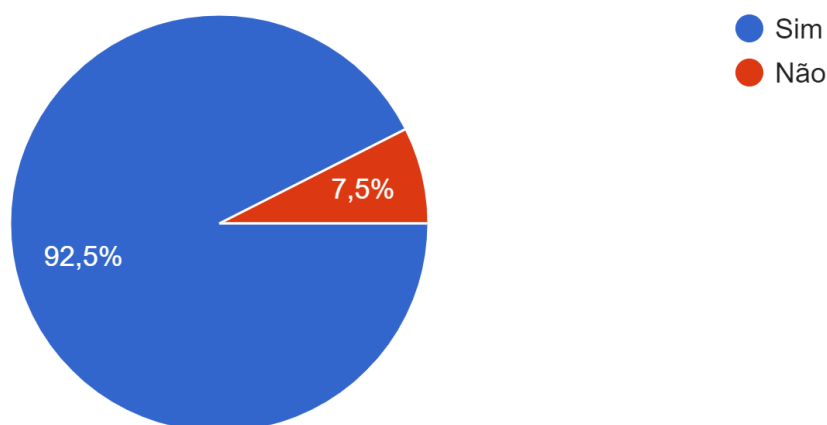
Gráfico 9 – Relato dos participantes quanto à disponibilidade da vacina no SUS



Fonte: elaboração própria

As possíveis dificuldades encontradas pela população para se vacinarem possam ser por conta da pouca comunicação acerca de campanhas de imunização, desinformação por parte da população em relação aos riscos de determinadas doenças, falta de tempo para comparecer aos postos de saúde e quedas de cobertura de algumas vacinas (BRASIL, 2014).

Gráfico 10 – Relato dos participantes quanto a influência da mídia



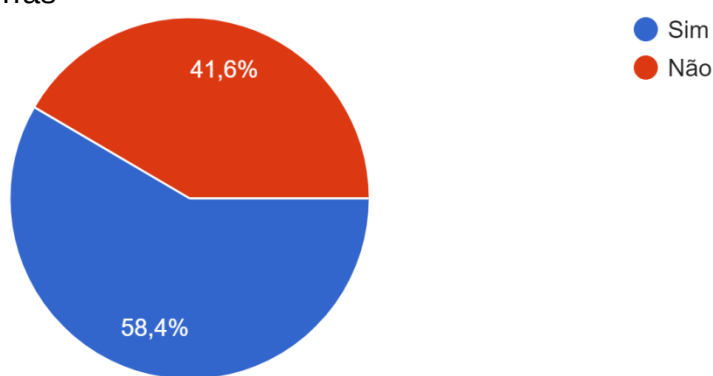
Fonte: elaboração própria

Dos que participaram da pesquisa, a maioria acredita que divulgações feitas pela mídia têm sim influência sobre a tomada de decisões das pessoas quanto a

vacinação, principalmente pelos tempos atuais em que a informação decorre de maneira rápida em redes sociais de comunicação.

As mensagens emitidas pela mídia são seletivamente processadas pelo público, ou seja, a influência da mídia no desenvolvimento da opinião tende a ser filtrada pela exigência no recebimento e pela comparação com demais fontes, e seu poder está sujeito a credibilidade das diferentes fontes de informação: quanto mais elevada for a confiança da fonte que emitiu as mensagens, maior será a sua influência, visto que a credibilidade na fonte direciona de modo positivo a seletividade na obtenção da informação e cativa a ansiedade do público na procura de demais fontes para a confrontação (FIGUEREDO, 2000).

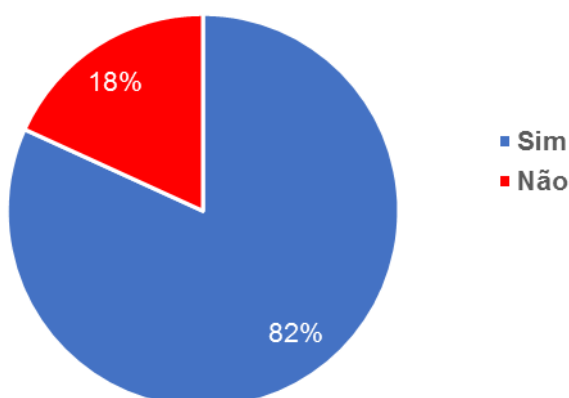
Gráfico 11 – Relato dos participantes quanto ao movimento anti vacinas



Fonte: elaboração própria

Por mais que a recusa vacinal tenha crescido a cada ano e os grupos que se manifestam criando transtornos nas divulgações contrárias voltadas a imunização gerando impactos na saúde de todo o mundo, é possível notar que ainda existem muitas pessoas que não o conhecimento desse movimento e não sabem dos transtornos que ele vem trazendo ao longo dos anos. Isso se pode dar pela falta de informações sobre esses grupos e até mesmo pela falta de interesse da população para os acontecimentos que ocorrem na área da saúde.

Gráfico 12 – Relato dos respondentes sobre os impactos da recusa vacinal



Fonte: elaboração própria

No Gráfico 12 nota-se que a maioria dos participantes tem noção dos impactos gerados pela recusa vacinal. Pessoas que decidem ser contrária a vacinação geram

impactos nas vidas de outras pessoas, pois a vacina é considerada como uma intervenção preventiva confirmada pelo impacto na diminuição de enfermidades imunopreveníveis (PLOTKIN et al., 2008). A boa prática de vacinação em massa é fundamentada na propriedade de imunidade de rebanho das vacinas, por meio da qual os indivíduos imunes que são vacinados passam a ter a capacidade de proteger de maneira indireta os que não vacinados, “podendo causar a eliminação da circulação do agente infeccioso no ambiente e, conseqüentemente, a proteção da coletividade e de indivíduos vulneráveis” (ROSE, 2010, p. 67).

4.1 PÚBLICO CONTRA A VACINAÇÃO

Esta parte do estudo foi respondida somente por pessoas que são contra vacinação. No primeiro tópico elaborou-se uma questão se onde apresentavam aos participantes algumas hipóteses sobre o motivo que os levaram a recusa da vacinação.

O primeiro participante respondeu que as vacinas causam mais malefícios do que benefícios à saúde humana. Sabe-se que muitas vezes a falta de informação, ou informações inconsistentes e falsas, faz com que as pessoas tomem decisões equivocadas se colocando em riscos e acarretando esses riscos a outras pessoas. De acordo com Mansano (2017), é de suma importância que as Unidades Básicas de Saúde se instituem promovendo ações para a população através de Agentes Comunitários de Saúde cuidando e interagindo com realizações de promoção e prevenção à saúde, enriquecendo corretamente os sistemas de informações, praticando divulgação abrangente dos reais benefícios que a vacinação proporciona, para que assim inspire o anseio pela busca da imunização, tornando-a mais eficiente no Brasil (MANSANO, 2017).

E o segundo participante não acredita na eficiência das vacinas. Essa é uma opinião equivocada pois a maioria da população desenvolve imunidade ao se vacinar, apesar de não serem todos, de acordo com a Sociedade Brasileira de Imunização (SBIIm), que afirma que maior parte das vacinas consegue proteger de 90% a 100% dos indivíduos. Ainda assim, o percentual que não desenvolve proteção se deve a outros fatores como o tipo da vacina, o organismo da pessoa que se vacinou que não estabeleceu a resposta imunológica prevista (SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÃO, 2019).

É função da Anvisa analisar todos os dados das pesquisas, efetivadas ao longo de mais de dez anos, e que comprovam os resultados de segurança e eficácia da vacina adquiridos em estudos com grandes números voluntários de múltiplos países. Todo esse esforço é para certificar que a vacina possui a capacidade de prevenir determinada enfermidade sem oferecer qualquer tipo de risco à saúde (SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÃO, 2019).

O segundo participante também afirma que as crianças não deveriam ser vacinadas ainda tão novas, mas, apenas quando forem adultos e com consentimento. Este ato é considerado como ilegal perante a lei, visto que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069/90 (p. 1), “afiançam o direito das crianças à saúde e revê obrigatória a vacinação”. O que torna a decisão de não vacinar como um ato ilegal, e ocasiona um contrassenso entre os direitos das famílias ou individual dos pais de deliberarem acerca da vida das crianças.

De acordo com a Dr^a. Luiza Helena Falleiros-Arlant, aproximadamente 200 mil pessoas poderão adoecer de poliomielite, doença já controlada no Brasil, caso continue ocorrendo a queda vacinal. Segundo ela:

Estamos enfrentando os pecados de nosso próprio sucesso, com uma geração que já não se mobiliza contra doenças, que parecem não mais ameaçá-las. A cada ano diminui o número de municípios brasileiros que atingem 95% de cobertura vacinal e até julho o Brasil registrava 677 casos de sarampo no ano. A pólio, embora siga fora do território brasileiro, ameaça voltar ao País pela fronteira com a Venezuela. Portanto, é essencial vacinar as crianças para que a situação não piore, conclama (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2018, p. 1).

No segundo tópico questionou-se quanto a influência de mais pessoas ao movimento anti vacinas, ambos os participantes disseram que não tentaram influenciar outras pessoas a não se vacinarem. Esse resultado foi importante, pois, ainda que eles não acreditem na vacinação, informaram que não tentaram convencer outras pessoas. A Organização Mundial de Saúde (OMS) inseriu a "hesitação em se vacinar" entre as dez maiores ameaças globais à saúde em 2019, por isso as possíveis influências ou interferências são combatidas pelas mídias de grande importância e pelo próprio Ministério da Saúde que tem feito ações para fundamentar para a população a relevância da vacinação. Paralelamente aplicam diversos estudos para compreender como o movimento anti vacina gera impactos nas coberturas vacinais do Brasil (BRASIL, 2019).

No último tópico foi realizada uma abordagem voltada para a situação atual de saúde do mundo que é a pandemia do Covid-19. Questionou-se quanto à criação de uma vacina para a prevenção contra o novo vírus, caso já estivesse disponível para distribuição e aplicação na população e se eles, que são contra a vacina, aceitariam se vacinar. No entanto, ambos os participantes informaram que não se vacinariam, mantendo assim a recusa vacinal.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A segurança, efetividade, importância e sucesso das vacinas como ferramenta para proteção do indivíduo e da coletividade contra enfermidades infecciosas e qualidade de vida não podem ser questionáveis. Todavia, incertezas quanto à eficácia e necessidade das vacinas, como inúmeros mitos acerca da probabilidade de serem responsáveis por malefícios, existem desde a introdução das vacinas, há séculos.

Através de um questionário online este trabalho teve como objetivos verificar a aceitação das vacinas por parte da população estudada e entender os motivos que as direcionam serem contra a vacinação. Pelo curto prazo de disponibilidade do questionário e consequentemente o pequeno número de pessoas respondentes que eram contra a vacinação, os resultados encontrados não permitem inferir que são resultados também aplicáveis à população em geral, como ocorreria caso o estudo fosse mais abrangente.

Porém, ainda assim, os objetivos específicos foram atendidos, pois foi viável apresentar que as pessoas têm consciência do impacto que o movimento anti vacinas causa na saúde pública em geral e por fim, foi notório que nem todos os que são a favor a vacinação tem a real noção de sua efetividade e funcionalidade, dando assim a entender que muitas pessoas apenas se vacinam para obter a prevenção de doenças, como recomendação do PNI.

Apesar de o número de pessoas contra a vacinação respondentes deste estudo ter sido pequena, é importante ressaltar as opiniões colocadas por eles: a hesitação sobre a efetividade e segurança das vacinas; acreditar que a vacina causa mais malefícios que benefícios à saúde e indagação em relação a vacinar crianças menores, sem o consentimento delas. Esses são alguns dos motivos que levam os participantes da pesquisa a ser contra a vacinação.

Espera-se que esta temática seja amplamente debatida nos meios acadêmicos e profissionais e que sejam publicados os benefícios das vacinas. É importante que novos estudos sejam realizados, com um público maior, visando entender melhor os motivos de recusa, para que intervenções direcionadas possam ser feitas.

Ainda, ressalta-se que o farmacêutico é um profissional essencial nesse processo de orientação, principalmente agora em que está autorizada a aplicação de vacinas em farmácias, pois no que se refere a vacinas, não se pode acomodar para que se evite a volta de doenças já erradicadas.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA. **Vacina para adultos e idosos**. 2019.

Disponível em:

http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=2439&descricao=VACINAS+PARA+ADULTOS+E+IDOSOS Acesso em: jun.2020

BBC NEWS 1. **Corona vírus: por que sarampo, dengue e febre amarela merecem mais atenção**. 2020. Disponível em:

<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-51377035> Acesso em: jul.2020

BBC NEWS 2. **Vacinação em queda no Brasil preocupa autoridades por risco de surtos e epidemias de doenças fatais**. 2017. Disponível em:

<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-41045273> Acesso em: out. 2019.

BBC NEWS 3. **Vacinas: o que são, como são feitas e por que há quem duvide delas**. 2019. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-48631415>

Acesso em: jul.2020.

_____. **Vacinação: 97% dos brasileiros aprovam vacinação infantil em meio a ameaça global de volta de doenças**. 2019. Disponível em:

<https://www.bbc.com/portuguese/geral-48681603> Acesso em: jun.2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de Imunizações: 30 anos**. Brasília: Ministério da Saúde. (Série C. Projetos e Programas e Relatórios). 2003:212p. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_30_anos_pni.pdf Acesso em: mai. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014:176p. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf Acesso em: mai. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

_____. Ministério da Saúde. **Coordenadora do Programa Nacional de Imunizações desmente boatos**. 2017. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/50481-coordenadora-do-programa-nacional-de-imuniza-coes-pni-desmente-boatos-da-internet.html> Acesso em: nov. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia para Investigações de Surtos ou Epidemias**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

_____. Ministério da Saúde. Centro Cultural do Ministério da Saúde. **Revista da Vacina**. 2019. Edward Jenner. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/revolta/personas/jenner.html> Acesso em: out. 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações**. 2019. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?pni/cnv/cpniuf.def> Acesso em: out. 2019.

_____. **Calendário Nacional de Vacinação**. 2019. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/vacinacao/calendario-vacinacao> Acesso em: out. 2019.

_____. Planalto. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei 8.069/90**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm Acesso em: mai. 2020.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION - CDC. Ten great public health achievements: impact of vaccines universally recommended for children. **MMWR**. 2014, v.8, p. 241:243.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **CFF destaca o papel do farmacêutico na vacinação em congresso da FIP**. 2019. Disponível em: <https://www.cff.org.br/noticia.php?id=5472&titulo=CFF+destaca+o+papel+do+farmac%C3%AAutico+na+vacina%C3%A7%C3%A3o+em+congresso+da+FIP> Acesso: jul.2020.

_____. **Ten great public health achievements in the 20th Century**. Atlanta: CDC; 2015. Disponível em: <http://www.cdc.gov/about/history/tengpha.htm> Acesso em: nov. 2019.

_____. **History of Vaccine Safety**. 2013. Disponível em: http://www.cdc.gov/vaccinesafety/vaccine_monitoring/history.html Acesso em: mai. 2020.

DOMINGUES CM, TEIXEIRA AM. Vaccination coverage and impact on vaccine-preventable diseases in Brazil between 1982 and 2012: National Immunization Program progress and challenges. **Epidemiol. Serv. Saúde**. 2013, v. 22, p. 9-27.

FIGUEREDO, M. **Mídia, mercado de informação e opinião pública**. 2000. Em C. German et al., Informação & democracia. Rio de Janeiro, Editora da Uerj.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Saúde e vacina**. 2018. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/> Acesso em: out. 2019.

_____. **Vacinas**. 2019. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/vacinas> Acesso em: nov. 2019.

_____. **A importância da vacinação**. 2019. Disponível em: https://incqs.fiocruz.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1721:a-importancia-da-vacinacao-nao-esta-somente-na-protecao-individual-mas-porque-ela-evita-a-propagacao-em-massa-de-doencas-que-podem-levar-a-morte-ou-a-sequelas-graves&catid=114&Itemid=166 Acesso em: mai. 2020.

LEVI, GUIDO CARLOS. **Recusa de Vacinas**: causas e consequências. São Paulo: Segmento Farma, 2013.

MANSANO, NEREU HENRIQUE. **A queda da imunização no Brasil**. 2017. Disponível em: <http://www.conass.org.br/consensus/queda-da-imunizacao-brasil/> Acesso em: jun. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Sazonalidade e vacina**. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/eportuguese/countries/bra/pt/> Acesso em: out. 2019.

PFARMA. **Resolução 654: atuação do farmacêutico no serviço de vacinação**. 2018. Disponível em: <https://pfarma.com.br/noticia-setor-farmaceutico/legislacao-farmaceutica/3621-resolucao-654-atuacao-do-farmaceutico-no-servico-de-vacinacao.html> Acesso: jul.2020

PLOTKIN SA, ORENSTEIN W, OFFIT P. **Vaccines**. 5th Ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2008.

PORTAL DA ENFERMAGEM. **ENTREVISTAS**. 2010. Disponível em: https://www.portaldaenfermagem.com.br/entrevistas_read.asp?id=48 Acesso em: jul.2020

ROSE G. **Estratégias da medicina preventiva**. Porto Alegre: Editora Artmed; 2010.

SALMON DA, DUDLEY MZ, GLANZ JM, OMER SB. Vaccine hesitancy: causes, consequences, and a call to action. **Vaccine**. 2015, v. 33, p. D66-71.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças. **Vacina contra o papilomavirus humano (HPV)**. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde; 2015. Disponível em: <http://www.cve.saude.sp.gov.br/boletim/>

pdf/E-BECVEN32015.pdf Acesso em: nov. 2019.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO. **Proteção ofertada pelo SUS**. 2019. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/protecao-ofertada-pelo-sus> Acesso em: out. 2019.

SEVCENKO. N. **A revolta da Vacina: mentes insanas em corpos rebeldes**. São Paulo: Scipione, 2019.

_____. **Calendários de vacinação**: pacientes especiais. São Paulo: Sociedade Brasileira de Imunizações; 2016. <https://sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao> Acesso em: mai. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÃO(SBim). **Vacinas**. 2018. Disponível em: <https://sbim.org.br/> Acesso em: out. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Imunizações e o impacto do movimento anti vacinas na saúde em debate no 20º Infectoped, em Salvador**. 2018. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/immunizacoes-e-o-impacto-do-movimento-antivacinas-na-saude-publica-em-debate-no-20o-infectoped-em-salvador/> Acesso em: jun. 2020.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Rejeição de vacinas evidencia falhas de comunicação**. 2018. <https://jornal.usp.br/atualidades/rejeicao-de-vacinas-evidencia-falhas-de-comunicacao> Acesso em: out. 2019.

VEJA SAÚDE 1. **Por que as pessoas estão tomando menos vacina**. 2019. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/por-que-as-pessoas-estao-tomando-menos-vacina/> Acesso: jul.2020

VEJA SAÚDE 2. **Vacinas agora podem ser dadas em farmácias de todo o Brasil**. 2017. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/vacinas-agora-podem-ser-dadas-em-farmacias-de-todo-o-brasil/> Acesso em: jul.2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Immunization coverage**. Geneva: WHO; 2015. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/en/> Acesso em: nov. 2019.

_____. **Immunization, Vaccines and Biologicals**. SAGE working group dealing with vaccine hesitancy (March 2012 to November 2014). Geneva: WHO; 2014. Disponível em: http://www.who.int/immunization/sage/sage_wg_vaccine_hesitancy_apr12/en/ Acesso em: nov. 2019.

APÊNDICE A

Qual é o seu gênero?

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino
- ☐ Outros

Qual é a sua idade?

- ☐ Até 15 anos
- ☐ 16 a 30 anos
- ☐ 31 a 60 anos
- ☐ Maiores de 60 anos

Em qual região do Brasil você reside?

- ☐ Sudeste
- ☐ Sul
- ☐ Nordeste
- ☐ Norte
- ☐ Centro-Oeste

Você se lembra quando foi a última vez que se vacinou?

- ☐ Não
- ☐ Sim

Se a resposta anterior for "Sim", se lembra qual período foi?

- ☐ No último ano
- ☐ Entre 1 a 5 anos
- ☐ Mais de 5 anos

Você é a favor ou contra a vacinação?

- ☐ A favor
- ☐ Contra

Você conhece os benefícios da vacinação?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Em sua opinião, a vacinação feita pelo SUS é eficiente?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Você ou algum familiar já se vacinaram pela rede pública de saúde (SUS)?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Você ou algum familiar já se vacinaram pela rede privada (particular) de saúde?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Se a resposta anterior for "Sim", porque precisou da rede privada?

- ☐ Não tinha no SUS a vacina que eu ou meu familiar precisávamos.
- ☐ Apesar de no SUS ter a vacina, ela não estava disponível nos postos onde fui.
- ☐ Não tenho paciência/tempo para procurar postos de saúde públicos.
- ☐ Sinto maior segurança na rede particular.

Quando precisou se vacinar pelo SUS, você conseguiu assim que procurou ou teve alguma dificuldade?

- ☐ Sempre consegui.
- ☐ Já tive dificuldades.

Em sua opinião, a mídia, as redes sociais e os demais meios de comunicação têm influência na tomada de decisões das pessoas em relação a tomar ou não vacinas?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Você já ouviu falar do movimento antivacinas?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Em sua opinião, quando uma pessoa decide ser contra a vacinação, ela gera algum impacto na vida de outras pessoas?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Se a sua resposta anterior for "Sim", quais são esses impactos?

Somente responda as perguntas a seguir se você for contra a vacinação e/ou favorável ao movimento antivacinas.

- ☐ Porque você é contra a vacinação (Pode marcar mais de uma opção de resposta)?
- ☐ Eu não acredito na eficiência das vacinas.
- ☐ As vacinas causam mais malefícios do que benefícios à saúde humana.
- ☐ As vacinas são meios que as empresas usam para realizarem estudos em nossos corpos.
- ☐ As vacinas são meios que as empresas usam para ganharem dinheiro.
- ☐ As crianças não deveriam ser vacinadas, apenas quando forem adultos e com consentimento.
- ☐ Deveria ser proibida a aplicação de várias vacinas ao mesmo tempo.

Você já tentou influenciar outras pessoas também serem contra a vacinação?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Com o quadro atual da Pandemia do COVID-19 (Coronavírus), se já estivesse disponível uma vacina para a prevenção do vírus, você se vacinaria ou vacinaria seus filhos?

- ☐ Sim
- ☐ Não