

Foro abierto de opinión



69

Foro abierto de opinión, Marcos Roberto Tovani-Palone

INFLUENZA VACCINATION VERSUS ANTI-VACCINATION MOVEMENTS: THE CASE OF BRAZIL

VACUNA ANTIGRIPE VERSUS
MOVIMIENTOS ANTI-VACUNACIÓN: EL
CASO DE BRASIL

*VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA
VERSUS MOVIMENTOS ANTI-VACINAÇÃO:
O CASO DO BRASIL*

Por Marcos Roberto Tovani-Palone, Specialist in health management, MSc, PhD (in degree)

Department of Pathology and Legal Medicine- Ribeirão Preto Medical School, University of São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brazil E-mail: marcos_palone@hotmail.com

Introducción

In 2017, as in previous years, influenza vaccination campaign was performed in Brazil by the Brazilian Ministry of Health. Its objective was to vaccinate 90% of the target public (54 million people). This public was represented by the following groups: children aged between six months and five years, people aged 60 years or over; indigenous people, health workers, pregnant women, puerperal women (up to 45 days after delivery), population deprived of liberty; prison system employees and people with chronic non-communicable diseases or with other special clinical conditions. In addition, it had a great novelty, the inclusion of teachers as part of the population to be immunized (1-3).

At present, the vaccine used in Brazil protects against infection of three subtypes of the influenza virus (A/H1N1, A/H3N2 and influenza B). It should be noted also that it has been quite effective in reducing the number of hospitalizations for pneumonia and mortality from complications of influenza (2,4).

According to the strategic guidelines adopted by the Ministry of Health, the immunization should be performed before the beginning of winter, since the organism takes two to three weeks to produce antibodies that protect against influenza (3).

Although the goal for influenza vaccination coverage was exceeded in the previous year (5), in 2017 the vaccination campaign did not achieve its initial objective (4). Indigenous, children, pregnant women and teachers were the groups least vaccinated until the originally foreseen date of the end of the campaign (3).

Moreover, even after an extension of the end date of the campaign, the total of immunized people belonging to the target public was lower than expected by the Ministry of Health. Thus, with a stock of 10 million doses available (4,6) (with a validity of 12 months) (2), the vaccination was extended to the rest of the population (4,6). The justification for this, second the Minister of Health, is that there were few cases of influenza due to low circulation of the virus in the national territory. Consequently, there was a decrease of demand for influenza vaccination in public health units (6).

From that, an important issue has arisen: Has there been any association between the lower vaccination rate against influenza among risk groups in 2017 in Brazil and anti-vaccination movements?

Anti-vaccination movements and influenza vaccination

Anti-vaccination movements have been active through the Internet. They disclose negative information about vaccines without any scientific basis (7-9). In this context, the vaccination is no longer seen as an essential preventive measure for all, but rather as a simple individual choice. The intention is that people choose by non-vaccination both of themselves and of their children. Therefore, such movements may be implicated in low vaccine acceptance rates (9,10), which could explain what happened during the influenza vaccination campaign in 2017 in Brazil (11,12).

Furthermore, it is likely that they have contributed to occurrence of vaccine-preventable disease outbreaks and epidemics in worldwide (9,10). Thus, important advances that have been achieved in public health, such as eradication and/or control of several serious diseases, are under threat (8-10).

In view of that, actions aiming to increase the awareness of the entire population, as well as the clarification of doubts regarding the need for influenza vaccination, should be performed based on solid scientific evidences. It is also relevant to know the general perception of people about the disease (influenza), especially of those who did not get vaccinated.

In this regard, the general population must be correctly informed about minimal possibilities of face any side effects related to the vaccination. It is important, moreover, to make it clear that this preventive measure provides much greater benefits (13,14) than any possible risk due to administration of this vaccine (15,16).

Final considerations

In short, we can not take the risk for the occurrence of an outbreak or even epidemic of a disease, which can be successfully prevented. This is, undoubtedly, one of the main messages that needs to be passed on to all the communities around the world.

So, now in 2018, winter is approaching and I expect a greater participation of the people to increase the vaccination rate against influenza in Brazil, aiming to promote well-being for all.

Keywords: Influenza, Human; Influenza Vaccines; Immunization Programs; Mass Vaccination; Anti-Vaccination Movement.

Palabras clave: Gripe, Humano, Vacunas antigripales, Programas de inmunización, Vacunación masiva, Movimiento antivacunación

Palavras-chave: Influenza Humana, Vacinas contra gripe, Programas de imunização, Vacinação em massa, Movimento anti-vacinação

TRADUCCION AL ESPAÑOL

Vacuna antigripal versus movimientos anti-vacunación: el caso de Brasil

Introducción

En 2017, igual que en años anteriores, el Ministerio de Salud de Brasil, llevó a cabo una campaña de vacunación antigripal. El objetivo de la misma era vacunar el 90% del público seleccionado (54 millones de personas). Este público estuvo conformado por los siguientes grupos: niños entre 6 meses y 5 años, adultos a partir de los 60 años, pueblos indígenas, trabajadores de la salud, mujeres embarazadas, mujeres púerperas (hasta 45 días después del parto), personas privadas de libertad, empleados del sistema carcelario y personas con enfermedades crónicas no contagiosas y con otras condiciones clínicas particulares. Además, fue novedosa la inclusión de docentes a la población a ser inmunizada (1-3).

En este momento, las vacunas que se utilizan en Brasil, protegen contra infecciones de tres subtipos del virus de la gripe (A/H1N1, A/H3N2 e influenza B). Debe notarse también que ha sido bastante efectiva en la disminución de la cantidad de internaciones por neumonía y mortalidad por complicaciones causadas por gripe (2,4).

Según los lineamientos estratégicos adoptados por el Ministerio de Salud, la inmunización debe realizarse antes del comienzo del invierno, ya que el organismo necesita unas dos o tres semanas para formar los anticuerpos que protegerán contra la gripe (3).

A pesar de que el año anterior el objetivo de cobertura de la vacuna antigripal se superó (5), en 2017 la campaña de vacunación no alcanzó el objetivo inicial (4). Los indígenas, los niños, las mujeres embarazadas y los docentes fueron los menos vacunados hasta la fecha de finalización de la campaña originalmente prevista (3).

Es más, incluso luego de la extensión de la fecha de finalización de la campaña, el total de personas inmunizadas de la población objeto, fue menos que el esperado por el Ministerio de Salud. En consecuencia, con un stock de 10 millones de dosis disponibles (4,6), con 12 meses de validez (2), la vacunación se extendió al resto de la población (4,6). La justificación para esto, según el Ministerio de Salud, es que hubo pocos casos de gripe debido a la baja circulación del virus en el territorio nacional. Como consecuencia, se redujo la demanda de vacunas antigripales en las unidades de salud públicas (6).

De esto, surge un tema importante: ¿Habrá habido relación entre la disminución de la tasa de vacunación antigripal entre los grupos de riesgo en 2017 y los movimientos brasileiros anti-vacunación?

Movimientos anti-vacunación y la vacuna antigripal

Los movimientos anti-vacunación han estado activos a través de Internet. Muestran información negativa sobre las vacunas sin ninguna base científica (7-9). En este contexto, la vacunación deja de verse como una medida preventiva esencial para todos, y se entiende como una opción individual. La intención es que las personas elijan no vacunarse ellas ni vacunar a sus hijos. Por lo tanto, tales movimientos podrían estar implicados en las bajas

tasas de aceptación de la vacuna (9,10), lo que podría explicar lo que sucedió en Brasil, en la campaña de vacunación antigripal en 2017 (11,12).

Además, es posible que hayan contribuido a la ocurrencia a nivel mundial de epidemias y brotes de enfermedades prevenibles con vacunas (9,10). De este modo, los importantes logros alcanzados en salud pública, tales como la erradicación y/o el control de distintas enfermedades graves, se ven amenazados (8-10).

Atento a esto, se deben realizar acciones basadas en evidencia científica sólida, con el objetivo de incrementar la concientización de la población y la clarificación de dudas con respecto a la necesidad de la vacunación antigripal. También es importante saber lo que la gente en general entiende sobre la enfermedad (gripe), especialmente quienes no se vacunaron.

Con respecto a esto, la población general debe estar correctamente informada sobre las mínimas posibilidades de padecer efectos secundarios derivados de la vacunación. Además, es importante aclarar que los beneficios de esta medida preventiva son mayores (13,14) que cualquier riesgo posible debido a la administración de la vacuna (15,16).

Consideraciones finales

En resumen, no podemos arriesgarnos a la aparición de un brote o incluso a una epidemia de una enfermedad, que se puede prevenir de manera exitosa. Esto es, sin duda, uno de los principales mensajes que se debe transmitir a todas las comunidades alrededor del mundo. Entonces, ahora en 2018, el invierno se acerca y espero una mayor participación de la gente para aumentar la tasa de vacunación antigripal en Brasil, con el objetivo de promover el bienestar general.

Bibliografía

1. BrazilianMinistryof Health. Portal Brasil - Campanha de vacinação contra a gripe começa na segunda-feira (17). [online] [accessed 2017-08-23]. Available from: <http://www.brasil.gov.br/saude/2017/04/campanha-de-vacinacao-contra-gripe-comeca-na-segunda-feira-17>
2. BrazilianMinistryof Health. Informe Técnico - 19ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza. [online]. Brasília; 2017 [accessed 2017-08-23]. Available from: http://pni.datasus.gov.br/sipni/03%2003%202017%20Informe_Cp_Influenza%20_%20final.pdf
3. BrazilianMinistryof Health. Portal Brasil - Campanha de vacinação contra a gripe termina nesta sexta (26). [online] [accessed 2017-08-23]. Available from: <http://www.brasil.gov.br/saude/2017/05/campanha-de-vacinacao-contra-a-gripe-termina-nesta-sexta-26>
4. BrazilianMinistryof Health. Portal Brasil - Campanha de vacinação contra gripe vai até a sexta-feira (9). [online] [accessed 2017-08-23]. Available from: <http://www.brasil.gov.br/saude/2017/06/campanha-de-vacinacao-contra-gripe-vai-ate-a-sexta-feira-9>
5. BrazilianMinistryof Health. Portal Brasil - Vacinação contra a gripe atinge 92% do público-alvo. [online] [accessed 2017-08-23]. Available from: <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/05/vacinacao-contra-a-gripe-atinge-92-do-publico-alvo>
6. BrazilianMinistryof Health. Portal Brasil - Vacinação contra gripe será ampliada a toda a população a partir de segunda (5). [online] [accessed 2017-08-30]. Available from: <http://www.brasil.gov.br/saude/2017/06/vacinacao-contra-gripe-sera-ampliada-a-toda-a-populacao-a-partir-de-segunda-5>
7. Sanches TT, Siqueira-Oliveira T, Papp-Moretti C, Tovani-Palome MR, Hishinuma G. Evolução do sistema público de saúde no Brasil frente ao estágio atual da prevenção do câncer de colo uterino em mulheres jovens e adolescentes. *RevFacMed* 2017;

- 65(1): 115-20.
8. Takata R, Girardi A. Controvérsias em torno das vacinas. *ComCiência* 2014; (162):0-0.
 9. Levi GC. Recusa de vacinas causas e consequências. São Paulo: Segmento Farma; 2013. Available from: http://www.bravacinas.com.br/site/wp-content/uploads/2015/02/15487-Recusa-de-vacinas_5_set.pdf
 10. Vasconcellos-Silva PR, Castiel LD, Griep RH. The media-driven risk society, the anti-vaccination movement and risk of autismo. *Ciênc Saúde Coletiva* 2015; 20(2): 607-16.
 11. Pereira BFB, Martins MAS, Barbosa TLA, Silva CSO, Gomes LMX. Motivos que levaram as gestantes a não se vacinarem contra H1N1. *CiêncSaúdeColetiva* 2013;18(6):1745-52.
 12. Barbieri CL, Couto MT. Decision-making on childhood vaccination by highly educated parents. *Rev SaudePublica* 2015;49:18.
 13. Lansbury LE, Smith S, Beyer W, Karamehic E, Pasic-Juhás E, Sikira H, et al. Effectiveness of 2009 pandemic influenza A(H1N1) vaccines: A systematic review and meta-analysis. *Vaccine* 2017;35(16):1996-2006.
 14. Sakala IG, Honda-Okubo Y, Fung J, Petrovsky N. Influenza immunization during pregnancy: benefits for mother and infant. *Hum Vaccin Immunother* 2016;12(12):3065-3071.
 15. Sarkanen TO, Alakuijala APE, Dauvilliers YA, Partinen MM. Incidence of narcolepsy after H1N1 influenza and vaccinations: Systematic review and meta-analysis. *Sleep Med Rev* 2017. pii: S1087-0792(17)30001-1.
 16. Ghaderi S, Gunnes N, Bakken IJ, Magnus P, Trogstad L, Håberg SE. Risk of Guillain-Barré syndrome after exposure to pandemic influenza A(H1N1) pdm09 vaccination or infection: a Norwegian population-based cohort study. *Eur J Epidemiol* 2016;31(1):67-72.