

# Vacinação compulsória: o limite entre o público e o privado

Cecilia Maria Roteli-Martins<sup>1</sup>, Júlio César Teixeira<sup>2</sup>

A primeira vacina foi criada pelo médico britânico Edward Jenner, em 1796, para prevenir a varíola, demonstrando que a inoculação de material de uma lesão poderia proteger contra uma subsequente infecção, iniciando-se, assim, uma nova era. Um século depois, foram desenvolvidas novas vacinas, com relevante impacto na ocorrência de grande número de doenças infecciosas, muitas delas erradicadas, ficando evidente o efeito coletivo ao se atingirem altas coberturas vacinais. O Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos (CDC) declarou que as vacinas representam uma das 10 aquisições de maior valor do século XX, comparada à água potável.<sup>(1)</sup>

O Brasil possui um dos programas de vacinação populacional dos mais completos e, principalmente, acessível. Em anos recentes, a recusa de receber a vacinação e o conseqüente declínio da imunidade de rebanho ou coletiva contribuíram para o retorno de doenças infecciosas já controladas, por meio de numerosos surtos com prejuízos para a saúde pública, provocando debates polarizados entre os grupos a favor e contra as vacinas.<sup>(2)</sup> Nesse ínterim, visando proteger o indivíduo e a população, além de justificar a continuidade do programa de vacinação atual, a Justiça Brasileira foi acionada diversas vezes e atualmente há jurisprudência para a vacinação compulsória das crianças, em cumprimento ao calendário de vacinação do Programa Nacional de Imunização (PNI) do Ministério da Saúde.<sup>(3)</sup>

Mesmo assim, com a globalização do acesso à informação pela internet, existe um descompasso de conhecimento e vulnerabilidade emocional, surgindo oportunistas com as chamadas “fake news”, reverberando situações antigas e já definidas, parecendo novas para muitos e reiniciando alguns debates. Os desafios científicos, políticos e éticos atuais enfrentados ao lidar com a recusa de vacinação já tinham sido relatados em décadas anteriores. A questão que se apresenta é o balanço da vacinação coercitiva e obrigatória. É razoável impor a vacinação compulsória?

No Brasil, o uso de vacina contra a varíola foi declarado obrigatório para crianças em 1837 e para adultos em 1846. Mas essa resolução não era cumprida, até porque a produção da vacina em escala industrial no Rio só começou em 1884. Então, em junho de 1904, Oswaldo Cruz motivou o governo a enviar ao Congresso um projeto para reinstaurar a obrigatoriedade da vacinação em todo o território nacional. Apenas os indivíduos que comprovassem ser vacinados conseguiriam ter contratos de trabalho, matrículas em escolas, autorização para viagens, além de outras dificuldades. Mesmo com o crescente número de casos de varíola no Rio de Janeiro, parte da população rejeitava a vacina, considerada líquido de pústulas de vacas doentes. E ainda corria o boato de que quem se vacinava ficava com feições bovinas.<sup>(4)</sup>

Foi criada, então, a Liga Contra a Vacinação, que unia a agitação política à recusa vacinal, em episódio que ficou conhecido como a “Revolta da Vacina,”

1. Presidente da Comissão Nacional Especializada de Vacinas da Febrasgo; Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP, Brasil.

2. Membro da Comissão Nacional Especializada de Vacinas da Febrasgo; Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

#### Conflito de interesses:

Nada a declarar.

#### Autor correspondente:

Cecilia Maria Roteli-Martins  
Av. Lauro Gomes, 2.000, Vila  
Sacadura Cabral, 09060-870, Santo  
André, SP, Brasil.  
ceciliaroteli@gmail.com

#### Como citar:

Roteli-Martins CM, Teixeira JC. Vacinação compulsória: o limite entre o público e o privado. Femina. 2020;48(12):715-6.

\* Este manuscrito é a versão em língua portuguesa do editorial “Compulsory Vaccination: The Limit between Public and Private”, publicado na Rev Bras Ginecol Obstet. 2020;42(12):785-6.

tendo sido registrada a ocorrência de vários conflitos com luta entre forças militares e revoltosos. Após um saldo total de 945 prisões, 461 deportados, 110 feridos e 30 mortos em menos de duas semanas de conflitos, o presidente Rodrigues Alves se viu obrigado a desistir da vacinação obrigatória. Mais tarde, em 1908, quando a cidade foi atingida pela mais violenta epidemia de varíola de sua história, o povo correu para ser vacinado, em um episódio contrário à Revolta da Vacina.<sup>(4)</sup>

A efetividade da medida foi demonstrada com a erradicação da doença, mostrando que altas taxas de vacinação levam à proteção de toda a comunidade.

Em dezembro de 2019, começamos a ter notícias de um novo vírus, o SARS-CoV-2, que se apresentava como altamente infeccioso e nos meses seguintes, a cada dia, a comunidade científica acordava com novos dados de morbidade e mortalidade. Do espanto até a declaração de pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS), todos os pesquisadores e grandes laboratórios iniciaram a busca de tratamentos e vacinas para combater a nova doença.

O cenário atual que temos é a COVID-19, provocada pela infecção do novo coronavírus, que se espalha em todos os continentes, e até o momento ainda não existe uma vacina com comprovada eficácia e segurança para combatê-la, apesar de as pesquisas clínicas estarem em avançado estágio de desenvolvimento.

Com a promessa de algumas formulações estarem disponíveis no primeiro semestre do ano 2021, algumas questões se impõem e resvalam no papel da vacinação obrigatória para proteger a coletividade, com o interesse social conflitando com o individual.

É desejável uma comunidade livre de uma doença infecciosa e mortal em decorrência de uma alta cobertura vacinal? A resposta é “sim”, mas, novamente, os chamados grupos antivacinas começam a se mover para disseminar versões fantasiosas por meio de redes sociais, antecipando o debate entre vacinação obrigatória

e convencimento próprio das pessoas. Um novo plano de ação contrário às vacinas, agora procurando manipular uma maior proporção da população, tenta dizer que, uma vez vacinados, estaremos todos com risco de eventos adversos sérios.

Um efeito secundário e também ruim decorrente da pandemia atual foi a importante queda nas coberturas vacinais brasileiras devido às medidas restritivas de circulação, surgindo a preocupação das autoridades sanitárias com o recrudescimento de doenças que já se encontravam próximas da erradicação pela vacinação.

Então, em vista do exposto, os dois argumentos – a obrigatoriedade e o convencimento em ser imunizado por uma vacina que se mostrar eficaz e segura contra a COVID-19 – tornam esse debate importante e necessário. O balanço entre os dois pode ser um reforço importante para serem conseguidas altas coberturas e, consequentemente, a imunização de toda a coletividade.

Uma lei determinando a vacinação obrigatória, nunca com violência, talvez fosse necessária para garantir a vacinação e a convivência social segura. Mas o convencimento da população pela informação e educação deve sempre fazer parte dos instrumentos essenciais para um melhor entendimento do valor positivo da vacinação e para, assim, manter a confiança da grande maioria dos brasileiros nas vacinas e nos profissionais de saúde que as indicam.

## REFERÊNCIAS

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Ten great public health achievements – United States, 1900-1999. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 1999;48(12):241-3.
2. Colgrove J. Vaccine Refusal Revisited – The limits of public health persuasion and coercion. *N Engl J Med.* 2016;375(14):1316-7.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Homepage. Disponível em: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br). Acesso em: 5 nov. 2020.
4. Brasil. Fiocruz. A Revolta da Vacina. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/revolta-da-vacina-2>. Acesso em: 7 nov. 2020.