

Religião, política e fake news diminuem crença em vacinas

Estudo publicado na revista The Lancet usou dados coletados em 149 países

Phillippe Watanabe

SÃO PAULO Extremismo religioso, movimentos antivacina, instabilidade política e fake news estão impactando a confiança nas vacinas em diversas regiões do mundo, mostra uma pesquisa publicada nesta quinta (10), na revista científica The Lancet.

O estudo usa dados de questionários respondidos por 284.381 pessoas de 149 países. Para algumas nações, as informações revelam a evolução da confiança nas imunizações entre 2015 e 2019.

As Filipinas, por exemplo, faziam parte dos dez países com mais confiança nas imunizações em 2015, posição que derreteu recentemente.

Os autores do estudo relacionam a perda de confiança ao medo gerado pela vacina da dengue feita pela Sanoofi. Após o lançamento do produto, a farmacêutica afirmou que ele poderia trazer risco a pessoas não expostas anteriormente ao vírus. O temor pode ter afetado o resto do calendário vacinal no país.

Também na Indonésia houve uma queda acentuada. Segundo a pesquisa, isso foi provocado, em parte, por líderes muçulmanos que questionaram a segurança das vacinas de sarampo, caxumba e rubéola e instituíram uma fátua (decreto religioso) declarando proibição da vacinação.

Mas, de modo geral, a análise dos pesquisadores não encontrou representativa associação entre religião (e também renda) e aceitação de vacinas.

Afganistão, Paquistão e Coreia do Sul são alguns dos outros países que apresentaram queda geral na confiança em vacinas, considerando pontos como segurança, importância e eficácia.

Ao mesmo tempo, os pesquisadores viram, no período, crescimento da confiança em imunizações no México, na Polônia, na Romênia, na Tailândia, na Índia e na França.

Há sinais de que a confiança nas vacinas esteja crescendo na Europa — como na França, país que, apesar do crescimento, mantém níveis baixos de crédito quanto às imunizações, dizem os autores.

Um fato interessante no continente europeu, onde há uma presença mais forte de movimentos antivacina e onde a confiança vacinal é baixa em comparação a outros continentes, foi encontrado pelos pesquisadores. Na maior parte dos países europeus, houve um aumento maior na taxa de pessoas que considera a vacina importante do que na dos que a consideram segura e efetiva.

Enquanto isso, o Japão é uma das nações que mantém níveis baixos de confiança nas imunizações e faz parte dos dez países que, segundo aponta o modelo criado pelos pesquisadores, não tiveram, entre 2015 e 2019, um aumento da porcentagem de pessoas que discordam plenamente da segurança, importância e eficácia das vacinas.

Os outros nessa lista são Afeganistão, Azerbaijão, Bósnia, Geórgia, Indonésia, Malásia, Nigéria, Paquistão e Sérvia.

Os pesquisadores relacionam a situação do Japão a preocupações quanto à segurança da vacina contra o HPV (papilomavírus humano) e a decisão da autoridade de saúde japonesa de suspender a recomendação de aplicação dessa imunização no país, em 2013.

O modo como a situação foi tratada e um surto recente de rubéola no país são um retrato de alguns problemas locais relacionados ao assunto que precisam ser resolvidos, dizem os autores.

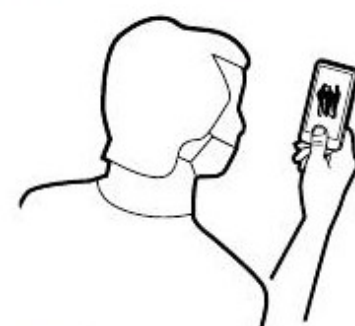
Em 2019, a OMS (Organização Mundial da Saúde) classificou os movimentos antivacina como uma ameaça à saúde global. E, segundo os autores, os esforços online contra a vacinação já podem ser sentidos em países como Coreia do Sul e Malásia.

Os pesquisadores concluem que o espalhamento viral de desinformação está contribuindo para a situação de incertezas que rondam as vacinas e que alguns atores estão conscientemente polarizando o debate do tema.

Para os autores, mais estudos são necessários a fim de avaliar a ligação entre politização, extremismo religioso e populismo na crença das pessoas quanto a vacinas.

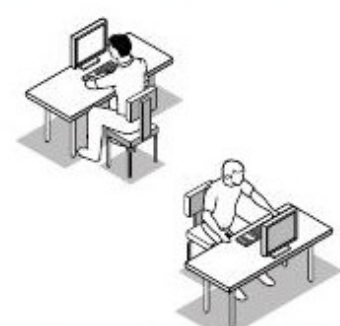
No Brasil, em 2015, 76% dos entrevistados concordavam

Ambiente de trabalho pós-coronavírus



Treinamento da equipe

Os diretores da empresa e o setor de recursos humanos devem fazer um treinamento com todos os seus funcionários explicando todas as medidas adotadas pela empresa e reforçando o compromisso de cada um em adotar tais medidas



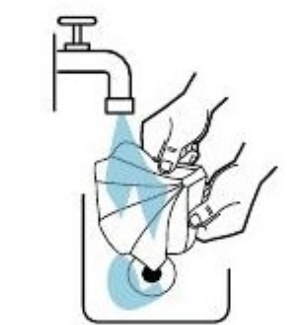
Distanciamento físico

É importante manter o distanciamento físico entre os funcionários. É possível que escritórios tenham que readequar as mesas dos funcionários, mantendo-os a uma distância mínima de 1,5 m



Higiene das mãos

A empresa pode colocar totens de álcool em gel na entrada do prédio ou escritório, para os funcionários higienizarem as mãos assim que chegam ao local de trabalho, além de disponibilizar outros dispensers nos andares e até deixar um frasco de álcool na mesa de cada funcionário



Renovação do ar

O uso de aparelhos de ar condicionado pode levar à transmissão do vírus, uma vez que o ar circulante é o mesmo. É preferível manter todas as janelas abertas para renovação do ar durante todo o tempo de trabalho. Caso não seja possível, a limpeza dos aparelhos e o uso de filtros específicos que impedem a circulação do vírus são recomendados



Uso de máscaras

O uso de máscaras deve ser obrigatório durante todo o tempo de trabalho, e os empregadores devem reforçar o uso adequado das máscaras, isto é, cobrindo nariz e boca e sem vãos. Caso preferir, a própria empresa pode fornecer as máscaras, evitando assim problemas de máscaras inadequadas ou muito frouxas



Desinfecção dos ambientes e higienização

Uma equipe de limpeza deve higienizar e desinfetar os ambientes pelo menos uma vez ao dia. Antes e logo após usar uma sala compartilhada, a mesma deve ser limpa. É importante manter também banheiros e outras áreas de uso comum limpas e manter o uso da máscara até mesmo nesses ambientes

Fonte: Leonardo Weissmann - Sociedade Brasileira de Infectologia

Queda na vacinação é risco maior, diz especialista

BRASÍLIA Sem atingir as metas de vacinação, o país deve conviver em breve com um cenário mais grave do que a Covid-19 em crianças, com retorno de doenças capazes de atingir esse público com muito mais força e gravidade do que o novo coronavírus.

O alerta é da epidemiologista Carla Domingues, que chefiou a coordenação do Programa Nacional de Imunizações entre 2011 e julho de 2019.

“A Covid tem mostrado que atinge menos as crianças, diferentemente das doenças evitáveis pela vacinação já presente no calendário”, diz.

“Se os pais acharem que não vão vacinar seus filhos porque eles estão protegidos em casa, estão enganados. Geralmente, quem leva as doenças para as crianças menores de 2 anos são os pais e irmãos que saem para a rua.”

Ela lembra que, mesmo com a pandemia, as salas de vacinação continuam abertas e preparadas para fazer o procedimento de forma segura.

“Mais importante do que se preocupar só com a Covid é se preocupar também com doenças que não existiam mais e podem voltar e trazer mor-

tes e sequelas irreversíveis.”

Domingues cita como exemplo o fato de que, em menos de dois anos com vacinação contra o sarampo abaixo da meta recomendada, a doença voltou a se estabelecer no país. “Hoje temos a doença sendo transmitida em 21 estados.”

Dados de 2019 analisados pela Folha mostram que, pela primeira vez em quase 20 anos, o Brasil não atingiu a meta para nenhuma das principais vacinas indicadas a crianças de até 1 ano completo. Em geral, essa meta costuma variar entre 90% e 95%.

Os índices ficaram entre 69% (caso da pentavalente) e 91,7% (para a tríplice viral).

Para Domingues, o cenário mostra que o Brasil pode estar se aproximando da rota de países que vivem uma redução sustentada na adesão à imunização e indica um padrão mais forte de hesitação.

“Estamos vendo esse movimento de achar que não precisa mais tomar vacina, de acreditar em fake news, até grupos antivacina. Parece um padrão mais forte, que a gente não via antes no Brasil”, afirma. “Há a dificuldade do acesso, mas isso não se justificaria sozinho.”

Segundo Domingues, casos de desabastecimento foram limitados a algumas vacinas — e, por isso, não explicam totalmente a queda. Ela cita a diferença nos índices entre doses de imunizações que, em tese, seriam aplicadas ao mesmo tempo.

“Ou os profissionais de saúde não aplicam concomitantemente, seja porque a mãe tem medo, seja porque ele mesmo não quer fazer a criança sofrer; ou tem problema no sistema de notificação”, diz.

O problema, porém, não vem de agora. Os primeiros sinais de uma queda na vacinação começaram em 2015 e se agravaram em 2017, quando apenas uma vacina atingiu a meta indicada. No ano seguinte, em meio a maior mobilização, a situação continuou grave, mas algumas tiveram leve recuperação.

Para evitar nova queda nos índices, Domingues lembra que o Ministério da Saúde chegou a fazer, em 2019, o movimento Vacina Brasil — que se mostrou insuficiente para alcançar as taxas de cobertura.

Na prática, os dados do ano passado mostram que, de nove vacinas, oito tiveram queda.

A situação pode piorar em meio à pandemia. Dados preliminares do PNI mostram que, de janeiro a julho, as taxas de cobertura vacinal ficaram entre 51% e 66%. “São dados estarrucedores”, diz ela, para quem faltou ação mais forte do governo em incentivar a manter a vacinação em dia.

“Ninguém falou que era para tomar vacina, que os postos estão abertos, que há um protocolo de segurança.”

Ela defende que sejam retomadas discussões de medidas como aumentar a exigência da carteirainha de vacinação nas escolas. “Não se trata de obrigatoriedade, mas de criar uma condicionalidade.”

A sugestão se dá em um contexto em que, nos últimos dias, o presidente Jair Bolsonaro tem dado declarações de que “ninguém pode obrigar ninguém a tomar vacina”. Para a epidemiologista, a frase desmobiliza a população.

Domingues acredita que uma possível vacina contra a Covid-19 não é factível antes de março de 2021. O melhor, segundo ela, é incentivar a população a manter medidas preventivas até haver uma perspectiva sólida. Natália Cancian

plenamente que as vacinas eram eficazes; em 2019, contudo, eles passaram a ser 56%.

Ainda assim, os pesquisadores não detectaram queda tão acentuada nos números quanto à importância e a segurança das vacinas, o que fez com que o país — em que a imunização foi recentemente politizada em falas do presidente Jair Bolsonaro (sem partido) — não entrasse entre os destaques da análise.

Para 51%, escritórios são seguros, mas só 31% pretendem voltar

Ana Bottallo

SÃO PAULO No momento em que boa parte da população já retomou as atividades e que medidas de prevenção contra o coronavírus, como o uso de máscaras e distanciamento físico, ainda são obrigatórias — empresas que descumprirem as regras estão sujeitas a sanções — a opinião pública se divide em relação ao retorno.

Levantamento da agência de comunicação Edelman com 3.400 pessoas em sete países (EUA, Reino Unido, França, Alemanha, Índia, Coreia do Sul e Singapura), feito no fim de agosto, mostrou que 51% consideram o escritório um ambiente seguro, mas apenas 31% se dizem prontos para voltar neste ano.

Não há consenso, na pesquisa, sobre quem deve definir o retorno: se as autoridades de saúde (22%), os governos nacionais e locais (21%), os próprios trabalhadores (18%), ou os diretores e gerentes das empresas (14%). A margem de erro é da pesquisa é de 1,67 ponto para mais ou para menos.

A maior taxa observada de pessoas que pretendem voltar presencialmente ao ambiente de trabalho está na Coreia do Sul, onde 61% disseram estar prontos. O país tem, por outro lado, o maior percentual (83%) de pessoas que temem uma segunda onda, 15 pontos acima da média global.

O uso das máscaras é a medida mais politizada nos Estados Unidos, cujo ambiente de polarização se assemelha ao brasileiro: a obrigatoriedade é defendida por 53% da população; por 44% entre os que se dizem republicanos e por 63% entre os que se declaram democratas.

Para 57% dos entrevistados, é importante manter o distanciamento estrito. Para isso, alguns escritórios precisam se readequar e remodelar seus espaços de trabalho, afirma

Monica de Bolle, economista e pesquisadora do Instituto Peterson de Economia Internacional e professora da Universidade Johns Hopkins.

“Os escritórios vão ter que pensar em como se remodelar, como impor o distanciamento físico em espaços exíguos, quais os planos de retorno, se todos vão poder voltar de uma só vez ou se será em fases. Isso tudo deve ser planejado”, diz a economista.

Outras medidas apresentaram percentuais semelhantes de confiança: 45% concordam em reduzir o número de pessoas nos escritórios, 44% em medir a temperatura de todos os funcionários e 40% em limitar todas as idas não essenciais ao escritório.

Especialistas recomendam ainda a higiene frequente das mãos e dos ambientes compartilhados. E, se possível, o desligamento de aparelhos de ar-condicionado — janelas abertas são uma opção melhor, explica Leonardo Weissmann, infectologista do Hospital Emílio Ribas e consultor da Sociedade Brasileira de Infectologia.

Ele sugere que gestores façam treinamentos com os funcionários para explicar as medidas de higiene e proteção.

O retorno ao trabalho esbarra ainda no uso de transporte público. Apenas 29% dos entrevistados avaliam que ônibus e metrô são seguros, taxa inferior à observada para viajar de avião (33%). Mesmo assim, 25% responderam que andariam de ônibus, se necessário, nos próximos três meses.

Para De Bolle, persiste a expectativa por uma “solução mágica”, como a vacina. “Existem muitos desafios a serem enfrentados antes que as pessoas estejam deixando de lado. Os escritórios e as empresas vão ter que aprender a conviver com o retorno ao trabalho ainda com o vírus.”

Dentre os entrevistados, 36% afirmaram que não tomariam o imunizante ou não têm certeza se tomariam, mesmo se gratuito. No Brasil, pesquisa do Datafolha indicou que 9% não tomariam a vacina.

A pesquisa aferiu ainda que a imprensa tradicional é a principal fonte de informação sobre a pandemia para 54% dos participantes, seguida pelos governos nacionais (40%).

Médicos pessoais e empresas de saúde aparecem como as fontes mais críveis — apenas 8% dizem contestar informações que venham apenas deles —, enquanto as redes sociais têm a menor credibilidade, contestadas por 37%. A imprensa tradicional é contestada por 13%, e os governos, por 12%.

Imunização sem vírus deve ser testada no Brasil

SÃO PAULO Uma vacina contra a Covid-19 que não usa vírus em sua formulação, desenvolvida pela Covaxx, subsidiária americana da biofarmacêutica United Biomedical, deve começar a ser testada no Brasil até o início de 2021, segundo a Dasa, empresa brasileira de diagnóstico médico.

Os testes de fase 2 e 3 serão feitos no país com 3.000 participantes. A imunização, com o nome de UB-612, é baseada em peptídeos sintéticos que imitam proteínas do vírus para induzir resposta imunológica.

Quando o vírus entra em contato com o corpo, o organismo reconhece pedaços do invasor e dá início à resposta para proteger da infecção. É com imitação dessas partes do vírus que a vacina da Covaxx estimularia o corpo a produzir anticorpos e células T específicas contra o Sars-CoV-2.

Estudo de fase 1 já está em andamento em Taiwan e a divulgação dos resultados deve ser feita até novembro. Everton Lopes Batista

Ensaio de Oxford acaba neste ano, diz AstraZeneca

SÃO PAULO O ensaio clínico da vacina da Universidade de Oxford em parceria com a farmacêutica AstraZeneca pode ser completado em 2020, disse o presidente da empresa, Pascal Soriot.

O anúncio foi feito nesta quinta (10), dois dias após a empresa anunciar a pausa do estudo devido ao relato de efeito adverso em um voluntário. A participante, uma mulher no Reino Unido que tomou a vacina, e não o placebo, apresentou sintomas neurológicos consistentes com uma inflamação espinhal rara, chamada mielite transversa, afirmou Soriot, ao mesmo tempo em que disse que o diagnóstico não foi concluído.

“Um comitê especialista deve ainda confirmar o diagnóstico, mas ela está melhorando e deve ter alta do hospital até quarta”, disse.

A Universidade de Oxford disse que a pausa no estudo “é ação rotineira e garante a manutenção da integridade dos testes”. A AstraZeneca avalia cerca de 18 mil voluntários. AB