


COBERTURA VACINAL E HESITAÇÃO VACINAL NO BRASIL: DETERMINANTES SOCIAIS E DESAFIOS PARA A SAÚDE COLETIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

VACCINATION COVERAGE AND VACCINE HESITANCY IN BRAZIL: SOCIAL DETERMINANTS AND CHALLENGES FOR PUBLIC HEALTH IN PRIMARY CARE

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.061-019>

Anna Paula de Souza Santos

Bacharel em Enfermagem
Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte – FMJ
E-mail: annapssouza1@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1620136407365765>

Débora dos Santos da Silva

Especialista em Saúde Pública com Ênfase em Estratégia Saúde da Família
Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI
E-mail: deborasantos_rb@hotmail.com
ORCID: 0009-0006-6469-0428

Elaine Carvalho Santana

Graduada em Ciências Biológicas
Universidade Tiradentes
E-mail: elaineca891@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8537-0961>

Fabiana Rodrigues de Souza

Bacharel em Enfermagem
Instituição: Faculdade LS
E-mail: fabianadesouza2803@gmail.com
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4052406091417306>

Gabriel Lopes Madeira Nascimento

Especialista em Saúde Coletiva com Área de Concentração
em Monitoramento e Avaliação em Saúde
E-mail: gabriellopesmadeira@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5020-040X>

Gislaine Aparecida Alves Siqueira

Mestranda em Processos Educativos
Universidade Federal de Uberlândia – *Campus* Pontal
E-mail: Gislaine.siqueira@saude.mg.gov.br
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8340470468668561>

Iane dos Santos Ferreira

Licenciada em Ciências Biológicas
Instituto Federal de Educação
Ciência e Tecnologia do Norte de Minas Gerais – *Campus* Januária
E-mail: ianefsantos@yahoo.com.br
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/8391087107055671>

Lady Dayane da Silva Queiroz

Especialista em Saúde da Família
Faculdade Santa Terezinha – CEST
E-mail: ladydayane27@yahoo.com.br
ORCID: 0000-0003-4202-1291

Lucielma Costa Dantas

Bacharel em Fisioterapia
Instituto Superior de Teologia Aplicada
E-mail: Lucielmacd@gmail.com

Rodrigo Silva de Freitas

Fisioterapeuta
Universidade do Estado do Pará
E-mail: fisiorodrigofreitas@gmail.com
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4196312346452455>

Vanessa Ingrid de Oliveira

Mestranda em Saúde Coletiva
Universidade Católica de Santos – UNISANTOS
E-mail: neingrid@gmail.com
ORCID: 0009-0006-5962-6069

Fabiana Loyde Wakai Jorge Pinho

Doutoranda em Saúde Coletiva
Universidade Católica de Santos - UNISANTOS
Santos/SP
E-mail: fabiana.loyde@unisantos.br
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1480-7822>

RESUMO

A vacinação é reconhecida como uma das mais eficazes estratégias de prevenção de doenças e promoção da saúde coletiva. Entretanto, o Brasil tem enfrentado desafios relacionados à redução das coberturas vacinais e ao crescimento da hesitação vacinal, fenômeno influenciado por múltiplos fatores sociais, econômicos, culturais e informacionais. O presente estudo teve como objetivo analisar a cobertura vacinal e a hesitação vacinal no Brasil, enfatizando os determinantes sociais envolvidos nesse processo e os desafios enfrentados pela saúde coletiva no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde, Latindex e repositórios Open Journal Systems, contemplando publicações em português e inglês entre 2022 e 2026. A análise dos

estudos evidenciou que desigualdades socioeconômicas, barreiras de acesso aos serviços de saúde, desinformação, baixa percepção dos riscos das doenças imunopreveníveis e fragilidades nas ações educativas estão entre os principais fatores associados à redução da adesão vacinal. Verificou-se ainda que a hesitação vacinal constitui um desafio crescente para as políticas públicas de imunização, exigindo estratégias que fortaleçam a confiança da população nas vacinas e nos serviços de saúde. Destacou-se o papel da Atenção Primária à Saúde na promoção da vacinação, por meio de ações educativas, busca ativa, ampliação do acesso e fortalecimento do vínculo entre profissionais e comunidade. Conclui-se que o enfrentamento da hesitação vacinal requer intervenções intersetoriais e socialmente contextualizadas para garantir coberturas vacinais adequadas e a proteção coletiva da população.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Cobertura Vacinal; Determinantes Sociais da Saúde; Hesitação Vacinal; Saúde Coletiva.

ABSTRACT

Vaccination is recognized as one of the most effective strategies for disease prevention and health promotion. However, Brazil has faced significant challenges related to declining vaccination coverage and increasing vaccine hesitancy, a phenomenon influenced by social, economic, cultural, and informational factors. This study aimed to analyze vaccination coverage and vaccine hesitancy in Brazil, emphasizing the social determinants involved and the challenges faced by public health within the scope of Primary Health Care. An integrative literature review was conducted using the SciELO, Virtual Health Library (VHL), Latindex, and Open Journal Systems repositories, including studies published in Portuguese and English between 2022 and 2026. The findings revealed that socioeconomic inequalities, barriers to access health services, misinformation, low perception of the risks associated with vaccine-preventable diseases, and weaknesses in health education initiatives are among the main factors associated with reduced vaccination uptake. Furthermore, vaccine hesitancy has emerged as a growing challenge for immunization policies, requiring strategies aimed at strengthening public trust in vaccines and healthcare services. The role of Primary Health Care was highlighted through educational actions, active outreach, expanded access, and the strengthening of relationships between healthcare professionals and communities. It is concluded that addressing vaccine hesitancy requires intersectoral and socially contextualized interventions to ensure adequate vaccination coverage and collective population protection.

Keywords: Primary Health Care; Vaccination Coverage; Social Determinants of Health; Vaccine Hesitancy; Public Health.

1 INTRODUÇÃO

A vacinação constitui uma das mais importantes estratégias de saúde pública para a prevenção de doenças transmissíveis, contribuindo significativamente para a redução da morbimortalidade e para o aumento da expectativa de vida da população. No Brasil, o fortalecimento das ações de imunização ocorreu de forma expressiva com a criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), que, ao longo de cinco décadas, consolidou uma ampla rede de vacinação capaz de alcançar diferentes grupos populacionais e promover o controle de diversas doenças imunopreveníveis (Brasil, 2023). Atualmente, o Calendário Nacional de Vacinação contempla imunizantes destinados a todas as fases da vida, representando um dos principais instrumentos de proteção individual e coletiva no âmbito do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2026).

Apesar dos avanços históricos obtidos pelo PNI, o Brasil vem enfrentando uma preocupante redução das coberturas vacinais nos últimos anos. Esse cenário tem sido observado em diferentes regiões do país e em diversos imunizantes recomendados para a população infantil, adolescente e adulta, comprometendo a manutenção da imunidade coletiva e elevando o risco de reintrodução de doenças previamente controladas (França *et al.*, 2025).

Entre os fatores relacionados a esse fenômeno destaca-se a hesitação vacinal, definida como o atraso ou a recusa da vacinação mesmo quando os serviços e imunobiológicos estão disponíveis. Trata-se de um fenômeno complexo, influenciado por aspectos culturais, econômicos, sociais, políticos e comportamentais, que afetam a tomada de decisão dos indivíduos e das famílias sobre a vacinação (França *et al.*, 2025). Nesse contexto, percepções relacionadas à segurança, eficácia e necessidade das vacinas exercem papel fundamental na adesão aos esquemas vacinais, sendo frequentemente influenciadas pela circulação de informações equivocadas e pela desinformação em meios digitais (Matos *et al.*, 2024).

Os determinantes sociais da saúde também possuem influência significativa sobre os níveis de cobertura vacinal. Fatores como renda, escolaridade, condições de moradia, acesso aos serviços de saúde e vulnerabilidades territoriais podem interferir diretamente na utilização dos serviços de imunização e na continuidade dos esquemas vacinais (Barata *et al.*, 2025). Além disso, desigualdades regionais e socioeconômicas contribuem para a formação de bolsões de indivíduos não vacinados, favorecendo a ocorrência de surtos e aumentando os riscos para a saúde coletiva (Simões *et al.*, 2024).

Outro aspecto importante refere-se às barreiras estruturais relacionadas aos serviços de saúde. Dificuldades de acesso às unidades, horários incompatíveis com a rotina das famílias, falhas na busca ativa de faltosos e oportunidades perdidas de vacinação são fatores frequentemente associados à redução das coberturas vacinais (Faria *et al.*, 2025). Nesse sentido, a qualidade da estrutura da Atenção Primária à Saúde exerce influência direta sobre os indicadores de imunização, uma vez que municípios com melhores

condições organizacionais tendem a apresentar resultados mais satisfatórios em relação à vacinação da população (Ruela *et al.*, 2025).

A Atenção Primária à Saúde ocupa posição estratégica no enfrentamento da hesitação vacinal e na ampliação das coberturas vacinais, por constituir o principal nível de contato entre os usuários e o sistema de saúde. Além disso, iniciativas como a Estratégia de Vacinação nas Escolas têm sido implementadas com o objetivo de ampliar o acesso aos imunizantes e aproximar os serviços de saúde das comunidades, favorecendo a adesão vacinal entre crianças e adolescentes (Brasil, 2024).

Paralelamente, novas estratégias de planejamento e monitoramento vêm sendo adotadas para melhorar os resultados das campanhas de imunização. O microplanejamento das ações vacinais tem se mostrado uma ferramenta importante para a identificação de áreas prioritárias e para o fortalecimento das ações locais de vacinação, contribuindo para o aumento das coberturas vacinais em diferentes municípios brasileiros (Melo Araújo *et al.*, 2025). Essas medidas reforçam a necessidade de intervenções adaptadas às realidades territoriais e às características específicas das populações atendidas.

Além dos usuários dos serviços de saúde, a hesitação vacinal também pode estar presente entre profissionais da saúde. Estudo realizado com trabalhadores da Atenção Primária evidenciou que a pandemia de COVID-19 influenciou percepções relacionadas à vacinação, destacando a importância da educação permanente e da atualização científica para fortalecer a confiança desses profissionais nos imunizantes e em sua recomendação à população (Conrado *et al.*, 2025).

Diante desse contexto, a redução das coberturas vacinais e o crescimento da hesitação vacinal configuram importantes desafios para a saúde coletiva brasileira. A compreensão dos determinantes sociais associados a esse fenômeno é fundamental para o desenvolvimento de estratégias eficazes de enfrentamento, capazes de ampliar o acesso à vacinação, fortalecer a confiança da população e reduzir desigualdades em saúde. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a cobertura vacinal e a hesitação vacinal no Brasil, enfatizando os determinantes sociais envolvidos nesse processo e os desafios enfrentados pela saúde coletiva no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita a síntese e a análise crítica do conhecimento científico produzido sobre determinada temática, permitindo a incorporação de evidências relevantes para a prática em saúde. Esse tipo de revisão caracteriza-se pela reunião sistemática de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, favorecendo uma compreensão ampla do fenômeno investigado.

A presente pesquisa foi desenvolvida com o objetivo de reunir e analisar evidências científicas acerca da cobertura vacinal e da hesitação vacinal no Brasil, com ênfase nos determinantes sociais e nos desafios enfrentados pela saúde coletiva no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Para nortear o processo de investigação, elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: quais são os principais determinantes sociais associados à cobertura vacinal e à hesitação vacinal no Brasil, e quais desafios são enfrentados pela Atenção Primária à Saúde para o fortalecimento das ações de imunização?

A busca dos estudos foi realizada entre os meses de janeiro e fevereiro de 2026 nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Latindex e em repositórios de periódicos científicos hospedados na plataforma Open Journal Systems (OJS). A escolha dessas fontes ocorreu em razão de sua relevância para a disseminação da produção científica na área da saúde e pela abrangência de publicações nacionais e internacionais relacionadas ao tema.

Para a estratégia de busca foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes em inglês, combinados por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*. Os principais descritores empregados foram: (Hipertensão Arterial), (Diagnóstico), (Pressão Arterial), (Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial), (Atenção Primária à Saúde), (*Hypertension*), (*Diagnosis*), (*Blood Pressure*), (*Ambulatory Blood Pressure Monitoring*) e (*Primary Health Care*).

As estratégias de busca foram adaptadas de acordo com as especificidades de cada base de dados, utilizando combinações como: (Cobertura Vacinal *AND* Hesitação Vacinal); (Vacinação *AND* Atenção Primária à Saúde), (*Vaccine Hesitancy AND Vaccination Coverage*) e (*Immunization AND Primary Health Care*). Dessa forma, buscou-se ampliar a sensibilidade da pesquisa e garantir a identificação do maior número possível de estudos pertinentes ao objeto investigado.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis na íntegra; publicações em qualquer idioma passível de tradução; estudos publicados entre janeiro de 2022 e fevereiro de 2026; pesquisas que abordassem cobertura vacinal, hesitação vacinal, determinantes sociais relacionados à vacinação, estratégias de imunização e ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde; além de documentos oficiais e estudos com relevância para a temática proposta.

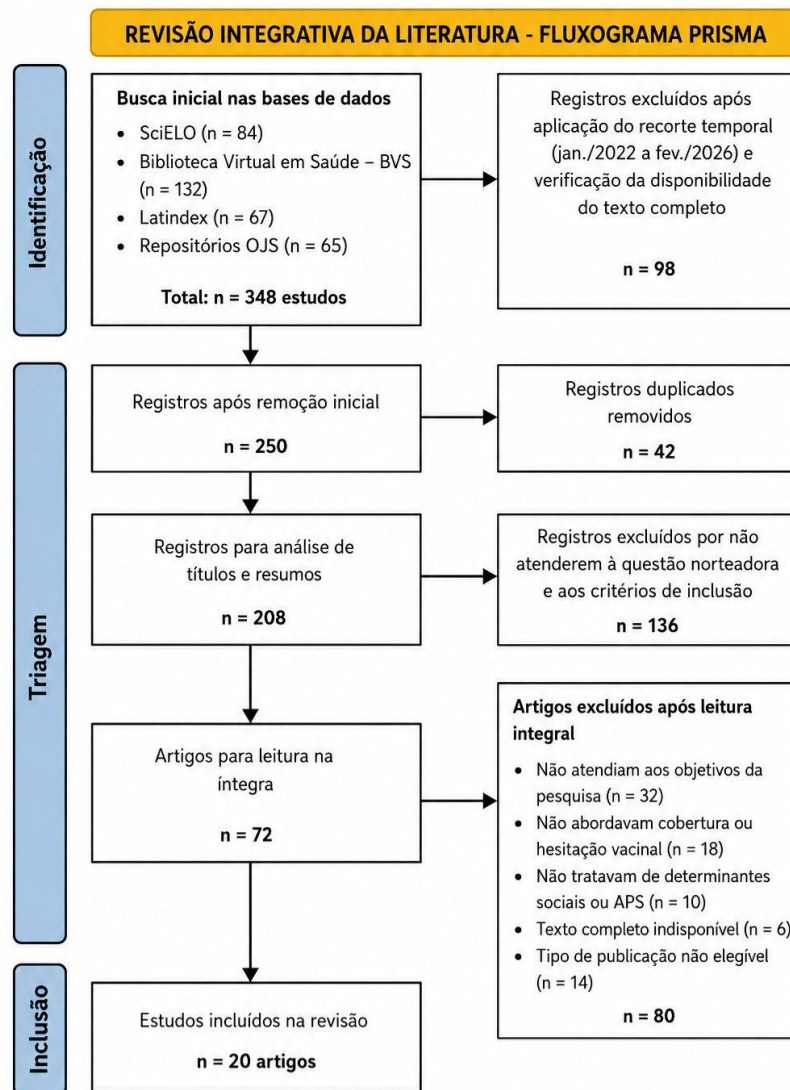
Como critérios de exclusão, foram considerados: artigos duplicados nas bases consultadas; estudos publicados fora do período delimitado; resumos, editoriais, cartas ao editor, comentários, dissertações, teses, trabalhos de conclusão de curso, anais de eventos e documentos que não apresentassem relação direta com o objetivo da pesquisa. Também foram excluídos estudos cujo texto completo não estivesse disponível para acesso.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em etapas sucessivas. Inicialmente, foram identificadas as publicações por meio das estratégias de busca previamente definidas. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para verificação da pertinência temática. Posteriormente, os estudos potencialmente

elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra, sendo selecionados apenas aqueles que atenderam a todos os critérios de inclusão estabelecidos.

O fluxograma referente às etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos analisados encontra-se apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Após a seleção final da amostra, os artigos foram submetidos à leitura analítica e à extração das informações consideradas relevantes para a pesquisa. Os dados coletados contemplaram autor, ano de publicação, objetivo do estudo, metodologia empregada, principais resultados e conclusões. Em seguida, procedeu-se à análise temática e à síntese descritiva dos achados, possibilitando a identificação dos fatores relacionados à cobertura vacinal, à hesitação vacinal e aos desafios enfrentados pela Atenção Primária à Saúde no fortalecimento das ações de imunização, conforme Bardin (2011).

Por se tratar de uma pesquisa baseada exclusivamente em dados secundários disponíveis na literatura científica e em documentos de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes estabelecidas pela legislação brasileira para estudos dessa natureza.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca realizada nas bases de dados selecionadas resultou na identificação de estudos publicados entre 2022 e 2026 que abordaram a cobertura vacinal, a hesitação vacinal, os determinantes sociais relacionados à imunização e as estratégias de fortalecimento das ações de vacinação na Atenção Primária à Saúde. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 estudos para compor a amostra final da revisão integrativa. As pesquisas analisadas contemplaram diferentes delineamentos metodológicos, incluindo revisões de literatura, estudos epidemiológicos, inquéritos populacionais e reflexões teóricas, possibilitando uma compreensão abrangente sobre os fatores que influenciam a adesão vacinal no contexto brasileiro. A caracterização dos estudos incluídos na revisão encontra-se apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Autor/Ano	Objetivo	Principais resultados
Rodrigues, Oliveira e Garcia (2025)	Analisar aspectos históricos, sociais e bioéticos da vacinação	Evidenciaram que a vacinação representa uma das mais relevantes estratégias de promoção da saúde pública, destacando a influência de fatores históricos, sociais e bioéticos na adesão da população às campanhas de imunização.
Nobre, Guerra e Carnut (2022)	Investigar os efeitos da hesitação vacinal em sistemas universais de saúde	Demonstraram que a hesitação vacinal compromete a efetividade dos programas de imunização, favorecendo a redução das coberturas vacinais e aumentando o risco de reemergência de doenças imunopreveníveis.
Gusmão <i>et al.</i> (2026)	Avaliar determinantes sociais relacionados à vacinação contra HPV	Identificaram associação entre condições socioeconômicas, desigualdades territoriais e menores taxas de vacinação contra o HPV, evidenciando a influência dos determinantes sociais sobre a adesão vacinal.
Souza <i>et al.</i> (2022)	Analisar a cobertura vacinal em menores de um ano	Verificaram redução da cobertura vacinal infantil e importantes disparidades entre municípios,

		indicando desafios para a manutenção das metas de imunização.
Macedo <i>et al.</i> (2024)	Investigar cobertura vacinal, barreiras e hesitação vacinal	Evidenciaram que dificuldades de acesso aos serviços de saúde, dúvidas quanto à segurança das vacinas e fatores organizacionais influenciam negativamente a adesão aos esquemas vacinais.
Barata <i>et al.</i> (2024)	Avaliar consequências da hesitação vacinal na cobertura infantil	Constataram que a hesitação vacinal está diretamente relacionada ao aumento de esquemas vacinais incompletos e à redução da proteção coletiva em crianças.
Fernandes, Percio e Maciel (2025)	Descrever o panorama nacional da cobertura vacinal e hesitação	Apontaram a persistência de desigualdades regionais nas coberturas vacinais e ressaltaram a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de imunização em âmbito nacional.
Viana <i>et al.</i> (2023)	Investigar a hesitação vacinal entre familiares de crianças	Identificaram que o medo de eventos adversos, a desinformação e a influência de informações não científicas constituem fatores determinantes para a hesitação vacinal.
Melo Júnior <i>et al.</i> (2023)	Revisar evidências sobre hesitação vacinal em menores de cinco anos	Evidenciaram que fatores culturais, crenças pessoais, baixa percepção de risco das doenças e informações conflitantes influenciam a recusa ou o atraso da vacinação infantil.
Godinho, Silva e Pietrafesa (2024)	Discutir o papel da enfermagem frente à hesitação vacinal	Destacaram a atuação da enfermagem como elemento essencial no enfrentamento da hesitação vacinal por meio de ações educativas, comunicação qualificada e fortalecimento do vínculo com usuários e famílias.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

A análise dos estudos demonstrou que a redução das coberturas vacinais está associada a múltiplos fatores, incluindo desigualdades socioeconômicas, barreiras de acesso aos serviços de saúde, circulação de informações falsas, insegurança em relação aos imunizantes e fragilidades nos processos de educação em saúde. Os principais documentos normativos e estratégicos relacionados ao fortalecimento da imunização no Brasil encontram-se na Tabela 2.

COBERTURA VACINAL E HESITAÇÃO VACINAL NO BRASIL: DETERMINANTES SOCIAIS E DESAFIOS PARA A SAÚDE COLETIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Tabela 2 – Documentos oficiais e contribuições para o fortalecimento da cobertura vacinal no Brasil.

Documento	Ano	Objetivo	Principais estratégias	Contribuições para a cobertura vacinal
Programa Nacional de Imunizações (PNI): 50 anos	2023	Apresentar a trajetória histórica do PNI e os avanços das políticas de imunização no Brasil.	Ampliação da oferta de vacinas, fortalecimento da vigilância epidemiológica, campanhas nacionais e qualificação das ações de imunização.	Consolidou o acesso universal às vacinas, contribuiu para o controle de doenças imunopreveníveis e fortaleceu a proteção coletiva da população brasileira.
Estratégia de Vacinação nas Escolas	2024	Intensificar a vacinação de crianças e adolescentes por meio da integração entre saúde e educação.	Verificação da situação vacinal, ações educativas, vacinação no ambiente escolar e articulação intersetorial.	Favorece a atualização dos esquemas vacinais, amplia o acesso aos imunizantes e reduz oportunidades perdidas de vacinação.
Calendário Nacional de Vacinação	2026	Orientar a administração de vacinas de acordo com faixa etária, grupos prioritários e condições especiais.	Atualização periódica das recomendações vacinais, definição de esquemas de doses e ampliação da proteção contra doenças imunopreveníveis.	Padroniza as ações de imunização em todo o território nacional e auxilia no alcance de coberturas vacinais adequadas para diferentes grupos populacionais.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

A análise dos estudos selecionados permitiu compreender que a redução das coberturas vacinais no Brasil não pode ser atribuída a um único fator, mas sim a um conjunto de elementos sociais, culturais, econômicos, institucionais e comunicacionais que influenciam a adesão da população às vacinas. Os resultados evidenciaram que a hesitação vacinal tem se consolidado como um importante desafio para a saúde coletiva, ao mesmo tempo em que persistem desigualdades territoriais e dificuldades de acesso aos serviços de imunização. Nesse contexto, a discussão foi organizada em dois eixos temáticos: os determinantes sociais relacionados à cobertura vacinal e à hesitação vacinal, e o papel da Atenção Primária à Saúde no fortalecimento das estratégias de imunização e enfrentamento da hesitação vacinal.

3.1 DETERMINANTES SOCIAIS DA COBERTURA VACINAL E DA HESITAÇÃO VACINAL NO BRASIL

Os estudos analisados convergem ao demonstrar que os determinantes sociais exercem influência direta sobre os níveis de cobertura vacinal observados no país. Mais do que uma escolha individual, a vacinação está inserida em um contexto social complexo, no qual fatores econômicos, educacionais, culturais e territoriais condicionam o acesso às informações e aos serviços de saúde. Nesse sentido, Rodrigues, Oliveira e Garcia (2025) afirmam que a vacinação deve ser compreendida como uma prática

social e coletiva, cuja efetividade depende não apenas da disponibilidade dos imunizantes, mas também das condições que favorecem sua aceitação pela população.

A relação entre desigualdades sociais e vacinação foi evidenciada por Gusmão *et al.* (2026), que identificaram associação entre vulnerabilidades socioeconômicas e menores índices de imunização contra o papilomavírus humano. Os autores demonstram que localidades marcadas por menores níveis de renda e escolaridade apresentam maiores dificuldades para alcançar coberturas vacinais satisfatórias. Em consonância com esses achados, Souza *et al.* (2022) observaram diferenças expressivas entre municípios mineiros, indicando que fatores estruturais e contextuais influenciam diretamente os resultados alcançados pelos programas de imunização.

A literatura também aponta que a hesitação vacinal constitui um fenômeno multifacetado, fortemente influenciado pelas transformações sociais e informacionais ocorridas nos últimos anos. Nobre, Guerra e Carnut (2022) destacam que mesmo países com sistemas universais de saúde enfrentam dificuldades para manter elevadas coberturas vacinais diante do crescimento da desconfiança em relação às vacinas. Segundo os autores, a disponibilidade gratuita dos imunizantes não é suficiente para garantir a adesão da população quando existem dúvidas sobre segurança, eficácia ou necessidade da vacinação.

Essa perspectiva é reforçada por Viana *et al.* (2023), que identificaram a influência do medo de eventos adversos, da circulação de informações falsas e da baixa confiança em fontes científicas sobre a decisão de vacinar crianças. De forma semelhante, Melo Júnior *et al.* (2023) observaram que crenças pessoais, experiências individuais e informações contraditórias compartilhadas em redes sociais podem favorecer atrasos ou recusas vacinais. Os autores ressaltam que a percepção reduzida do risco das doenças imunopreveníveis contribui para a diminuição da importância atribuída às vacinas por parte de determinados grupos populacionais.

Os resultados encontrados por Macedo *et al.* (2024) ampliam essa discussão ao demonstrar que a hesitação vacinal frequentemente se associa a barreiras concretas de acesso aos serviços de saúde. Mesmo quando existe intenção de vacinar, dificuldades relacionadas à localização das unidades, horários de funcionamento incompatíveis e obstáculos organizacionais podem comprometer a continuidade dos esquemas vacinais. Dessa forma, fatores individuais e estruturais atuam simultaneamente na determinação das coberturas vacinais.

Corroborando essa análise, Barata *et al.* (2024) verificaram que a hesitação vacinal possui repercussões diretas sobre a completude dos esquemas de vacinação infantil. Os autores identificaram que crianças pertencentes a famílias hesitantes apresentam maior probabilidade de não receber todas as doses recomendadas, aumentando a suscetibilidade a doenças preveníveis. Fernandes, Percio e Maciel (2025)

complementam esse entendimento ao afirmar que a persistência de desigualdades regionais evidencia a necessidade de estratégias específicas para grupos populacionais mais vulneráveis.

Outro aspecto relevante refere-se à dimensão ética e social da vacinação. Rodrigues, Oliveira e Garcia (2025) argumentam que a imunização ultrapassa o âmbito da proteção individual, constituindo um compromisso coletivo voltado à preservação da saúde pública. Sob essa perspectiva, a hesitação vacinal não produz impactos apenas para o indivíduo, mas também para toda a comunidade, especialmente para aqueles que dependem da imunidade coletiva para sua proteção.

Os achados analisados permitem compreender que a redução das coberturas vacinais resulta da interação entre desigualdades sociais, limitações estruturais, transformações nos processos comunicacionais e mudanças na percepção social sobre os riscos das doenças imunopreveníveis. Dessa forma, o enfrentamento da hesitação vacinal exige intervenções que ultrapassem abordagens exclusivamente biomédicas, incorporando estratégias voltadas à redução das iniquidades sociais, ao fortalecimento da educação em saúde e à promoção da confiança nas instituições responsáveis pelas políticas de imunização.

3.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E ESTRATÉGIAS PARA O FORTALECIMENTO DA IMUNIZAÇÃO

A Atenção Primária à Saúde desempenha papel fundamental na consolidação das políticas de imunização e na recuperação das coberturas vacinais. Por constituir o nível de atenção mais próximo da população, esse componente do sistema de saúde possui potencial para identificar vulnerabilidades, promover educação em saúde e desenvolver estratégias capazes de ampliar o acesso aos imunizantes. Os estudos analisados apontam que o fortalecimento da Atenção Primária representa uma das principais medidas para enfrentar os desafios impostos pela hesitação vacinal.

Nesse contexto, o Programa Nacional de Imunizações consolidou-se como uma das mais importantes políticas públicas brasileiras voltadas à prevenção de doenças transmissíveis. Conforme apresentado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2023), a trajetória histórica do programa evidencia sua capacidade de promover ampla cobertura populacional e reduzir significativamente a ocorrência de diversas enfermidades imunopreveníveis. Entretanto, os desafios contemporâneos exigem novas estratégias de organização e monitoramento das ações de vacinação.

Fernandes, Percio e Maciel (2025) destacam que a manutenção de elevadas coberturas vacinais depende da articulação entre vigilância epidemiológica, planejamento local e fortalecimento das redes de atenção à saúde. Segundo os autores, os dados produzidos pelos inquéritos nacionais de vacinação fornecem subsídios essenciais para a identificação de grupos vulneráveis e para o direcionamento de intervenções específicas.

A relevância do planejamento estratégico também é evidenciada pelo Calendário Nacional de Vacinação, que orienta a administração dos imunizantes conforme faixa etária e grupos prioritários (Brasil, 2026). Além de padronizar as recomendações em âmbito nacional, esse instrumento contribui para a organização das atividades desenvolvidas pelas equipes da Atenção Primária, favorecendo a continuidade do acompanhamento vacinal ao longo do ciclo de vida.

Outro avanço importante refere-se à implementação da Estratégia de Vacinação nas Escolas. Conforme o Ministério da Saúde (Brasil, 2024), a aproximação entre os setores da saúde e da educação possibilita ampliar o alcance das ações de imunização e reduzir oportunidades perdidas de vacinação. Essa iniciativa assume especial relevância diante das dificuldades observadas na vacinação de crianças e adolescentes, permitindo identificar esquemas incompletos e facilitar o acesso aos imunizantes.

No âmbito das práticas assistenciais, Godinho, Silva e Pietrafesa (2024) ressaltam que a enfermagem ocupa posição estratégica no enfrentamento da hesitação vacinal. Os autores argumentam que a comunicação qualificada, a escuta ativa e o estabelecimento de vínculos de confiança com usuários e familiares favorecem a construção de decisões fundamentadas em evidências científicas. Além disso, a proximidade entre profissionais de enfermagem e comunidade permite identificar dúvidas e receios que poderiam comprometer a adesão vacinal.

Essa perspectiva encontra respaldo nos achados de Viana *et al.* (2023) e Melo Júnior *et al.* (2023), que destacam a necessidade de ações educativas contínuas para combater a desinformação relacionada às vacinas. Os autores defendem que estratégias de comunicação baseadas em linguagem acessível e evidências científicas podem contribuir para reduzir a propagação de informações falsas e fortalecer a confiança da população nos programas de imunização.

Macedo *et al.* (2024) e Barata *et al.* (2024) acrescentam que o fortalecimento da Atenção Primária também requer melhorias na acessibilidade dos serviços, incluindo ampliação de horários de atendimento, busca ativa de indivíduos com esquemas vacinais incompletos e aperfeiçoamento dos processos organizacionais. Para os autores, a eliminação de barreiras logísticas representa medida indispensável para ampliar a cobertura vacinal, especialmente em áreas socialmente vulneráveis.

Por sua vez, Gusmão *et al.* (2026) e Souza *et al.* (2022) demonstram que estratégias uniformes nem sempre produzem resultados semelhantes em diferentes territórios, reforçando a necessidade de intervenções adaptadas às realidades locais. Nobre, Guerra e Carnut (2022) complementam essa análise ao defender que políticas públicas eficazes devem considerar os fatores sociais e culturais que influenciam a tomada de decisão relacionada à vacinação.

Dessa forma, os estudos convergem ao indicar que a recuperação das coberturas vacinais depende da integração entre políticas públicas, qualificação profissional, fortalecimento da Atenção Primária e

participação comunitária. A combinação dessas estratégias favorece não apenas o aumento da adesão aos imunizantes, mas também a construção de uma cultura de confiança e corresponsabilidade capaz de sustentar os avanços alcançados pelos programas de imunização no Brasil.

4 CONCLUSÃO

Evidencia-se, que a cobertura vacinal e a hesitação vacinal no Brasil sob a perspectiva dos determinantes sociais e dos desafios enfrentados pela saúde coletiva na Atenção Primária à Saúde. Os estudos mostraram que a redução das coberturas vacinais observada nos últimos anos resulta de um conjunto de fatores inter-relacionados, que envolvem aspectos socioeconômicos, culturais, territoriais, informacionais e organizacionais. Dessa forma, verificou-se que a vacinação não depende exclusivamente da disponibilidade dos imunizantes, mas também das condições que favorecem ou dificultam sua aceitação e acesso pela população.

Ao responder à questão norteadora desta pesquisa, conclui-se que os principais determinantes sociais associados à cobertura vacinal e à hesitação vacinal no Brasil incluem desigualdades socioeconômicas, barreiras de acesso aos serviços de saúde, baixa percepção dos riscos das doenças imunopreveníveis, disseminação de desinformação e fragilidades nos processos de educação em saúde.

Os resultados também demonstraram que a hesitação vacinal constitui um fenômeno multifatorial e dinâmico, que ultrapassa a esfera individual e repercute na proteção coletiva. A circulação de informações falsas, o enfraquecimento da confiança em instituições científicas e sanitárias e as mudanças nos padrões de comunicação social têm desempenhado papel relevante na construção de dúvidas e incertezas relacionadas às vacinas. Nesse contexto, a compreensão das motivações que sustentam a hesitação vacinal torna-se essencial para o desenvolvimento de estratégias efetivas de enfrentamento.

Outro aspecto evidenciado foi a importância da Atenção Primária à Saúde como eixo estruturante das ações de imunização. As evidências analisadas indicaram que equipes qualificadas, serviços acessíveis, estratégias de busca ativa, ações educativas permanentes e iniciativas intersetoriais, como a vacinação no ambiente escolar, constituem ferramentas fundamentais para ampliar a adesão vacinal e fortalecer a confiança da população.

Diante dos principais achados, observa-se que o objetivo deste estudo foi alcançado ao identificar os fatores que influenciam a cobertura vacinal e a hesitação vacinal no Brasil, bem como os desafios enfrentados pela saúde coletiva para garantir a efetividade das políticas de imunização. Os resultados reforçam a necessidade de ações integradas que articulem políticas públicas, educação em saúde, fortalecimento da Atenção Primária e enfrentamento das desigualdades sociais, de modo a assegurar a proteção da população contra doenças imunopreveníveis.

Por fim, sugere-se a realização de pesquisas de campo que investiguem a percepção de usuários, familiares e profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre os fatores que influenciam a decisão de vacinar, especialmente em territórios socialmente vulneráveis. Estudos dessa natureza poderão ampliar a compreensão das especificidades locais relacionadas à hesitação vacinal e subsidiar a elaboração de estratégias mais efetivas para o fortalecimento das coberturas vacinais e da saúde coletiva no Brasil.

REFERÊNCIAS

BARATA, R. B. *et al.* Vaccine hesitancy and consequences for vaccination coverage in children at 24 months of age, born in 2017-2018, living in the state capitals, Federal District and 12 inner region cities of Brazil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 33, n. esp. 2, e20231097, 2024.

BARATA, R.; FRANÇA, A. P.; GUIBU, I. A. *et al.* Vaccine hesitancy and consequences for vaccination coverage in children at 24 months of age, born in 2017-2018, living in the state capitals, Federal District and 12 inner region cities of Brazil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 33, 2025.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Calendário Nacional de Vacinação*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Estratégia de Vacinação nas Escolas*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Nacional de Imunizações (PNI): 50 anos*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

CONRADO, D. S. *et al.* Vaccine hesitancy among primary care health workers in Campo Grande, after the COVID-19 pandemic. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 34, 2025.

FARIA, L. B. *et al.* Vaccination barriers in Brazil: exploring hesitancy, access, and missed opportunities in a cohort of children (2017–2018)—National Vaccination Coverage Survey Results (2020–2021). *Vaccines*, Basel, v. 13, 2025.

FERNANDES, E. G.; PERCIO, J.; MACIEL, E. L. N. Vaccination coverage and hesitancy in Brazil: survey reveals reality and offers inputs for the National Immunization Policy. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 33, n. esp. 2, e2024638, 2025.

FRANÇA, A. P. *et al.* Vaccine hesitancy in the vaccination of children in Brazil. *Vaccine*, Amsterdam, v. 53, 2025.

FREITAS, C. A. M.; VILASBÔAS, A.; PRADO, N. M. B. L. Strategies and challenges for immunisation of children under 5 years in primary health care in different countries: a scoping review. *BMC Public Health*, London, v. 25, 2025.

GODINHO, M. L. C.; SILVA, S. A.; PIETRAFESA, G. A. B. Nursing as a player in tackling vaccine hesitancy and refusal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 77, supl. 1, e77suppl101, 2024.

GUSMÃO, J. D. *et al.* Clusters and their social determinants associated with vaccination against human papillomavirus in the state of Minas Gerais, Brazil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 29, e260009, 2026.

MACEDO, T. R. O. *et al.* Vaccination coverage, barriers and vaccine hesitancy in children up to 24 months old: a population survey in a state capital in the Western Amazon. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 33, n. esp. 2, e20231295, 2024.

MELO ARAÚJO, A. C. *et al.* Evaluation of the adherence of municipalities and states to the Ministry of Health's microplanning for high-quality vaccination activities and the increase in vaccination coverage in Brazil. *BMC Public Health*, London, v. 25, 2025.

MELO JÚNIOR, E. B. *et al.* Vaccination hesitation in children under five years of age: a scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 76, n. 5, e20220707, 2023.

MILANI RODRIGUES, S.; OLIVEIRA, L. P.; GARCIA, L. F. Imunização no Brasil: reflexões histórico-social e bioética da vacinação na promoção da saúde. *Revista Latinoamericana de Bioética*, Bogotá, v. 25, n. 1, p. 57-72, 2025.

NOBRE, R.; GUERRA, L. D. S.; CARNUT, L. Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. esp. 1, p. 303-321, 2022.

RUELA, G. A. *et al.* Primary Health Care structure and vaccination coverage in Brazilian municipalities. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 59, 2025.

SIMÕES, T. C. *et al.* Description of vaccination coverage and hesitancy obtained by epidemiological survey of children born in 2017-2018, in Belo Horizonte and Sete Lagoas, Minas Gerais, Brazil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 33, 2024.

SOUZA, J. F. A. *et al.* Cobertura vacinal em crianças menores de um ano no estado de Minas Gerais, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 9, p. 3659-3667, 2022.

SOUZA AMORIM MATOS, C. C. *et al.* Caregivers' perceptions on routine childhood vaccination: a qualitative study on vaccine hesitancy in a South Brazil state capital. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, Abingdon, v. 20, 2024.

VIANA, I. S. *et al.* Hesitação vacinal de pais e familiares de crianças e o controle das doenças imunopreveníveis. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 28, e84290, 2023.