

Compreendendo fatores relacionados às dificuldades para vacinação de crianças no município de Santa Maria da Boa Vista, Pernambuco, Brasil

Understanding factors related to difficulties in vaccinating children in the municipality of Santa Maria da Boa Vista, Pernambuco, Brazil

Ingrydd O'hara Marques de Freitas 

Maria Elda Alves de Lacerda Campos 

Thereza Cristina da Cunha Lima Gama 

Amanda Regina da Silva Gois* 

RESUMO

Introdução: O Programa Nacional de Imunização do país comemora mais de meio século de consolidado sucesso na atuação e no combate a doenças imunopreveníveis, no entanto, ainda há crianças que não são levadas para a vacinação. Considerando os benefícios individuais e sociais da adesão vacinal na saúde infantil, bem como as diferentes perspectivas de cuidado, compreender os motivos dessa não adesão pode subsidiar estratégias eficazes. **Objetivo:** Compreender os fatores relacionados às dificuldades para vacinação de crianças na primeira infância no interior de Pernambuco. **Método:** Estudo qualitativo, descritivo, realizado com 23 pais ou responsáveis de crianças até 5 anos, usuários de Unidades Básicas de Saúde na zona urbana de Santa Maria da Boa Vista, Pernambuco, Brasil. A coleta ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, contendo perguntas abertas e fechadas. Os dados foram processados no *software* IRAMUTEQ e analisados por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD). **Resultados:** A análise gerou 137 segmentos de texto, com 68,61% de aproveitamento. A CHD revelou dois blocos principais: fatores políticos, socioeconômicos e culturais; e fatores comunicacionais e educacionais. Esses blocos se desdobraram em cinco classes: doses e prazos, ações e cuidados, doenças e saúde, conhecimentos e vacinas, e *fake news* e antivacinação. **Conclusões:** Os principais fatores que impactam a atualização do calendário vacinal infantil são: a falta de estoque, o adoecimento, a incompatibilidade com horários de trabalho, a ausência de transporte, a disseminação de *fake news* e os efeitos da pandemia da COVID-19. Tais achados evidenciam desafios estruturais e sociais enfrentados pelas famílias, sinalizando a necessidade de ações integradas para ampliar a cobertura vacinal.

Universidade de Pernambuco (UPE),
Faculdade de Formação, Petrolina,
PE, Brasil

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Programas de Imunização; Atenção Primária à Saúde; Movimento contra Vacinação

* E-mail: amanda.gois@upe.br

Recebido: 02 jun 2025
Aprovado: 27 jan 2026

Como citar: Freitas IOM, Campos MEAL, Gama TCCL, Gois ARS. Compreendendo fatores relacionados às dificuldades para vacinação de crianças no município de Santa Maria da Boa Vista, Pernambuco, Brasil. Vigil Sanit Debate, Rio de Janeiro, 2026, v.14: e02505. <https://doi.org/10.22239/2317-269X.02505>

ABSTRACT

Introduction: Brazil's National Immunization Program has celebrated more than half a century of consolidated success in preventing and controlling vaccine-preventable diseases. Nevertheless, there are still children who are not brought in for vaccination. Considering the individual and social benefits of vaccination adherence in child health, as well as the different perspectives of care, understanding the reasons behind non-adherence can inform effective strategies. **Objective:** To understand the factors associated with difficulties in vaccinating children in early childhood in the interior of Pernambuco, Brazil. **Method:** A qualitative, descriptive study was conducted with 23 parents or guardians of children up to 5 years old, users of Primary Health Care Units located in the urban area of Santa Maria da Boa Vista, Pernambuco, Brazil. Data collection was carried out through semi-structured interviews with both open- and closed-ended questions. Data were processed using IRAMUTEQ software and analyzed through Descending Hierarchical



Classification (DHC). **Results:** The analysis generated 137 text segments, with a retention rate of 68.61%. The DHC revealed two main clusters: political, socioeconomic, and cultural factors; and communicational and educational factors. These clusters unfolded into five classes: doses and schedules; actions and care; diseases and health; knowledge and vaccines; and fake news and anti-vaccination. **Conclusions:** The main factors impacting the updating of the childhood vaccination schedule include vaccine stock shortages, child illness, incompatibility with work schedules, lack of transportation, the spread of fake news, and the effects of the COVID-19 pandemic. These findings highlight structural and social challenges faced by families, underscoring the need for integrated actions to expand vaccination coverage.

KEYWORDS: Vaccination Coverage; Immunization Programs; Primary Health Care; Anti-Vaccination Movement

INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), instituído em 1973, foi concebido para organizar a política nacional de vacinação da população brasileira, visando o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis¹. Reconhecido como uma política pública eficiente e consolidada, o PNI é prestigiado tanto nacional quanto internacionalmente².

Em 1980, o PNI ganhou impulso significativo com a implementação das campanhas nacionais de vacinação, uma estratégia de larga escala que objetivava imunizar o maior número possível de crianças com até cinco anos de idade. A garantia de uma cobertura vacinal adequada na infância desempenha um papel crucial no controle e erradicação de doenças infectocontagiosas³.

Apesar da robustez do PNI e da regular distribuição de imunobiológicos, há crianças que não são levadas para vacinação pelos pais ou responsáveis⁴. Além disso, a crescente influência dos movimentos antivacinação representa uma barreira significativa que tem levantado preocupações no âmbito da saúde pública⁵.

Desse modo, é imperativo que a população seja informada sobre os benefícios e a obrigatoriedade da vacinação infantil, e de que o descumprimento das diretrizes de vacinação acarreta sérias consequências, já que crianças não vacinadas estão mais suscetíveis à morbimortalidade infantil por doenças imunopreveníveis⁶.

Considerando os benefícios individuais e sociais da adesão vacinal na saúde infantil, bem como as diferentes perspectivas de cuidado, este estudo objetivou compreender os fatores relacionados à adesão vacinal na primeira infância.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado com 23 pais e/ou responsáveis de crianças na primeira infância usuárias de cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Santa Maria da Boa Vista, Pernambuco, Brasil, localizadas na zona urbana. Elencou-se como critério de inclusão: pais e/ou responsáveis de crianças até cinco anos de idade, maiores de 18 anos, residentes do município. Como critério de exclusão: pessoa com condição que a impossibilite de responder à entrevista. Salienta-se que o município possui aproximadamente 42.782 residentes, segundo censo realizado em 2022, destes, 4.075 estão na faixa etária do estudo, menores

de cinco anos. O município possui 10.493 famílias cadastradas em 12 UBS, destas, cinco estão localizadas na zona urbana e, portanto, foram incorporadas como cenário do estudo, segundo dados do Departamento de Informação e Informática do SUS (DataSUS) em 2021.

Os participantes foram selecionados de forma aleatória, na oportunidade em que os pais ou responsáveis aguardavam as crianças que seriam vacinadas. O número de participantes foi definido a partir do critério de saturação teórica, momento em que a inclusão de novos sujeitos já não acrescentava informações relevantes ou inéditas ao fenômeno investigado, garantindo a suficiência e profundidade analítica dos dados. Para coleta de dados, que aconteceu entre os meses de janeiro e abril de 2024, utilizou-se roteiro de entrevista semiestruturado com perguntas sobre aspectos de condição demográfica, socioeconômica e informações acerca da importância da vacina, assim como a descrição dos fatores relacionados à adesão vacinal.

As entrevistas foram realizadas em local reservado, seguro e com privacidade, não sendo permitida a presença de outros indivíduos além das pesquisadoras. Utilizou-se gravador de áudio, após foi realizada a autorização prévia e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, posteriormente, as entrevistas foram integralmente transcritas e organizadas, segundo as normas para elaboração de *corpus* textual. Elas foram, então, submetidas à análise lexical do tipo Classificação Hierárquica Descendente (CHD), por meio do *software Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ). Para interpretar e nomear as classes geradas, utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin, considerando as seguintes fases: 1) pré-análise, 2) categorização, 3) inferência e interpretação dos dados.

O estudo seguiu as diretrizes e normas estabelecidas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2012), sendo apresentado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Saúde Integrado Amaury de Medeiros (CISAM) da Universidade de Pernambuco, sob parecer nº 6.505.732. A fim de garantir o anonimato e o sigilo dos dados, os participantes foram identificados com a letra “E” do entrevistado, seguido de números arábicos, de acordo com a ordem de transcrição das entrevistas.



RESULTADO E DISCUSSÃO

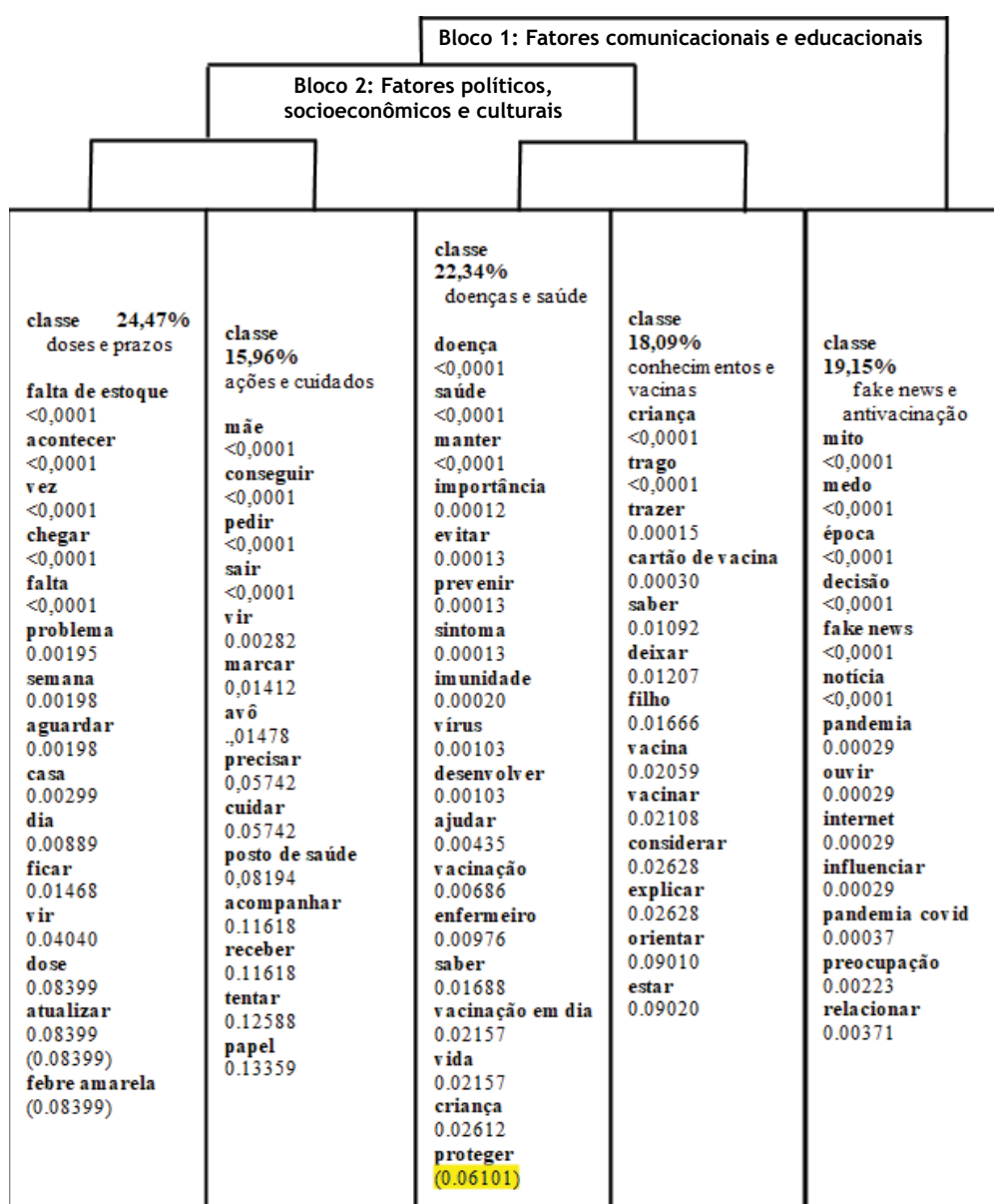
Os participantes do estudo possuem idades entre 19 e 59 anos, com uma média de 29 anos, e são predominantemente mulheres (91,30%), casadas (43,48%), com ensino médio completo (26,09%) e ensino superior completo (13,04%) que trabalham com vínculo formal.

O *corpus* temático possui 23 textos, 137 segmentos de texto (ST), representando 68,61% de segmentos classificáveis ou índice de aproveitamento dos textos. Isso se deve ao fato de que foram excluídos artigos definidos e indefinidos, onomatopeias, conjunções, advérbios, interjeições e preposições. As classes de distribuição hierárquica descendente (CHD) geradas da análise são compostas por dois blocos e cinco classes que podem ser lidas da esquerda para a direita no dendrograma (Figura).

O Bloco 2, intitulado “Fatores políticos, socioeconômicos e culturais”, explora as barreiras e obstáculos que permeiam o processo de vacinação, desde questões logísticas e de distribuição até a hesitação vacinal por parte da população relacionada a aspectos socioeconômicos e culturais. Além disso, analisa estratégias e práticas adotadas para superar essas dificuldades e garantir a proteção adequada da comunidade.

Classe - doses e prazos

A atualização do cartão vacinal infantil é crucial para a saúde pública, mas a falta de vacinas e os apazamentos constituem barreiras significativas. Essa classe apresenta um ST em que há atribuições em relação à atualização do cartão vacinal infantil.



Fonte: Software Iramuteq 0.7 alpha 2, 2024.

Figura. Dendrograma de classes de distribuição hierárquica descendente (CHD) geradas pelo software IRAMUTEQ 0.7 alpha 2. Subcorpus temático - Fatores relacionados à adesão vacinal na primeira infância. Santa Maria da Boa Vista, Pernambuco, 2024.



As palavras mais frequentes associadas a essa classe foram “falta de estoque”, “acontecer”, “chegar”, “problema”, “semana”, “aguardar”, “vir”, “febre-amarela”, as falas dos participantes que remetem a essas palavras estão distribuídas a seguir:

[...] só uma vez que viemos e a da febre-amarela estava em falta, mas uns dias depois ele conseguiu receber a dose [...]. (E16).

[...] vim semana passada e não tinha a vacina da varicela, estavam aguardando chegar [...]. (E18).

[...] Está com o reforço do tétano atrasado, porque, quando vim aqui, estava em falta [...]. (E20).

Neste sentido, é importante que o enfermeiro acolha e observe as dificuldades enfrentadas pela equipe da UBS e pela comunidade na distribuição das vacinas, principalmente no primeiro acesso das crianças aos cuidados de saúde, diálogo com os pais sobre a vacinação dos filhos. Com isso, é possível afirmar que o cartão de vacinação da criança é um documento que está vinculado ao controle da vacinação infantil⁷.

Além de ressaltar os aspectos relacionados à adesão à vacinação, destacam-se nesta classe algumas palavras associadas à sensibilização sobre a importância de manter o calendário vacinal em dia. Além disso, são apresentadas palavras relacionadas ao apoio da família ou responsável diante dessa situação. Alguns ST sobre este tema merecem destaque:

[...] Procuo manter elas sempre em dia, dando a vacina sempre na data recomendada pelo vacinador [...]. (E10).

[...] Sempre tento ao máximo não deixar atrasar nenhuma, porque sei da importância que elas têm para a saúde dela [...]. (E15).

[...] Sempre fico de olho junto com a mãe dele para não faltar nas datas marcadas. Sempre combinamos quem vai com ele na próxima data, para ficar tudo certo [...]. (E17).

Uma das dificuldades mais mencionadas nesta classe é a falta de disponibilidade de vacinas específicas, o que leva ao adiamento da imunização das crianças. A escassez de vacinas nas unidades de saúde não só atrasa o esquema vacinal, mas também gera frustração entre os pais e responsáveis, que precisam voltar repetidamente a unidade. Essa situação é agravada pela necessidade de conciliar a visita a UBS com outras responsabilidades diárias, aumentando a carga horária sobre as famílias.

Conforme afirmado pelo Ministério da Saúde, a continuidade no fornecimento de vacinas é fundamental para evitar falhas na imunização e garantir que a população receba as doses necessárias no tempo correto⁸.

Classe - ações e cuidados

Destacam-se, nesta classe, diversas barreiras enfrentadas pelos pais ou responsáveis ao levar as crianças para receber as doses agendadas no cartão de vacina. Apesar de todas as evidências

científicas sobre a importância da vacinação, existem outras nuances que dificultam a atualização do cartão. As palavras mais frequentes foram “mãe”, “conseguir”, “pedir”, “sair”, “vir”, “marcar”, “cuidar”, “acompanhar”, “tentar”:

Algumas vezes a mãe dele precisa pedir para sair durante o horário de trabalho para pegar ele na escola e vir vacinar. Como o posto de saúde só funciona até 17 h, no nosso caso algumas vezes fica um pouco complicado. Acho que se estendesse o horário mais um pouco, seria mais tranquilo (E16).

Por eu cuidar dele e da casa às vezes me sinto sobrecarregada. Porque preciso deixar de fazer as coisas da casa para poder trazer ele aqui [...]. (E18).

Não consigo vir por conta que eu tenho um restaurante e quando o movimento está muito grande preciso ajudar os meus funcionários. E o pai dela às vezes é um pouco complicado porque fica colocando dificuldade para trazer [...] Sempre tivemos esse problema, mas no fim um ou outro traz ela. Na maioria das vezes, sou eu (E20).

[...] às vezes me sinto um pouco sobrecarregada porque saio da escola cansada, com fome, querendo almoçar e quando ela precisa se vacinar eu preciso vir com ela [...] (E22).

De acordo com alguns achados, uma das razões pelas quais os pais não vacinam são as estruturas familiares instáveis, nas quais os responsáveis não recebem o apoio necessário para cuidar dos filhos; incapacidade dos pais e/ou responsáveis em coordenar o horário de trabalho com o horário da UBS, a sobrecarga de responsabilidades, o excesso de responsabilidade e a falta de tempo⁹.

Alguns estudos fazem associação com outros fatores como: socioeconômicos à baixa renda, baixa escolaridade do responsável; domicílio com muitos filhos; barreiras logísticas e administrativas à distribuição e utilização de vacinas, estrutura e fluxo de serviços; além das dificuldades de acesso aos serviços de imunização relacionadas com o transporte, a distância até aos serviços e o horário de trabalho, são fatores importantes nas decisões de imunização e podem afetar a adesão vacinal infantil¹⁰.

Classe - doenças e saúde

Os depoimentos dos participantes nesta classe refletem essa percepção, destacando as vacinas como fundamentais para a saúde e o bem-estar das crianças. Outro aspecto destacado é a capacidade dos imunobiológicos em proteger contra doenças infectocontagiosas, possibilitando a imunidade do indivíduo. Observa-se que a vacinação é amplamente reconhecida pelos entrevistados como uma das medidas mais eficazes para a prevenção de doenças transmissíveis.

Nesta classe os participantes expressam suas opiniões a respeito da vacinação e a sua importância sob o ponto de vista de cada um, ressaltam que o principal benefício da vacinação é a prevenção



e proteção para algumas doenças transmissíveis, trazendo um ST de palavras, destacando-se “doença”, “saúde”, “manter”, “importância”, “evitar”, “prevenir”, “sintoma”, “imunidade” e “vírus”, conforme exemplificado nas falas a seguir:

[...] vejo as vacinas como uma medida preventiva muito importante para garantir o bem-estar e a saúde das crianças. Ajudando com que elas cresçam saudáveis [...] (E15).

Ajudam a proteger de doenças, deixam as crianças mais fortes [...] Porque, sem as vacinas em dia, elas podem adoecer e ter reações piores (E18).

[...] são essenciais para manter a nossa saúde e segurança, ajudando a evitar as doenças e controlar a propagação de doenças contagiosas [...] (E21).

Elas são muito importantes, porque são capazes de prevenir diversas doenças que podem ser evitadas se a vacinação estiver em dia ou se acontecer da pessoa adoecer, se ela já foi exposta a esse vírus antes os sintomas podem ser mais tranquilos (E22).

Sem as vacinas, nossa saúde não vale de nada! Elas que ajudam a fortalecer a nossa imunidade, evita que os sintomas das doenças se desenvolvam de forma grave. Previnem até a morte, a depender da doença contraída (E23).

Outras pesquisas têm demonstrado uma grande preocupação dos pais e cuidadores de crianças em relação à segurança e à eficácia das vacinas. A literatura científica apoia essa afirmação, ressaltando que a vacinação não só previne a infecção inicial, mas também reduz a severidade dos sintomas em caso de exposição ao patógeno, preparando o sistema imunológico para uma resposta mais eficaz, diminuindo a gravidade das doenças e prevenindo complicações sérias¹¹.

É importante que a população seja informada sobre os benefícios da vacinação infantil e da sua obrigatoriedade, e que o descumprimento gera sérias consequências. As vacinas precisam ser contínuas, e é indispensável o monitoramento pelos órgãos responsáveis, a fim de promover a identificação das crianças que não foram vacinadas, buscando aumentar a cobertura vacinal. Visto que crianças não vacinadas estão suscetíveis a maior mortalidade infantil pelas doenças imunopreveníveis⁶.

Classe - conhecimentos e vacinas

Esta classe aponta os motivos pelos quais os responsáveis levaram as crianças para receber as vacinas, as palavras mais frequentes associadas a essa classe foram: “criança”, “trago”, “trazer”, “cartão de vacina”, “saber”, “deixar”, “marcar”, “filho”, “vacinar”:

Ele toma as vacinas de acordo com as orientações das enfermeiras que ficam sempre no cartão (E9).

[...] fui orientada pela enfermeira durante as consultas de rotina sobre a importância de sempre manter o calendário

de vacinação atualizado para garantir a proteção contra diversas doenças. A data das vacinas está sempre marcada no cartão de vacina, eu acho que isso facilita muito o acompanhamento para vir com ela nas datas certas (E15).

[...] sempre achamos muito importante vir com ela nas datas que estão marcadas no cartão de vacina [...] sem contar que a mãe dela sempre foi muito bem orientada pela enfermeira e a pediatra que faz acompanhamento com ela, sobre a importância de manter sempre a vacinação em dia (E16).

Desde que comecei a trabalhar na casa dos pais dele, sempre fui orientada sobre a importância das vacinas e sempre me pediram para prestar atenção nas datas que são marcadas no cartão de vacinação. É tanto que passei a ficar mais atenta nas datas de vacinação da minha filha também, porque sempre esquecia (E18).

Sempre tento ao máximo trazer nas datas [...], além disso, a enfermeira que faz a puericultura dela sempre reforça a importância de manter as vacinas sempre atualizadas (E23).

Um dos achados mais significativos sobre essa temática é a extensão das contribuições dos enfermeiros para promover a adesão à vacinação infantil. Eles desempenham um papel vital na educação dos pais, na sensibilização da comunidade e no apoio às famílias durante todo o processo de vacinação. O desenvolvimento de relações de confiança entre os profissionais de enfermagem e as famílias emerge como um tópico recorrente na análise dos resultados. A confiança é um componente crucial na tomada de decisões relacionadas à saúde, e os enfermeiros que constroem relações empáticas e respeitadas com as famílias têm maior chance de influenciar positivamente as atitudes em relação à imunização¹².

Outros estudos apontam sobre o quanto a equipe de enfermagem deve estar atenta e planejar ações voltadas para a maioria das dificuldades enfrentadas pelas pessoas com a vacinação infantil, além de orientá-las sobre a importância da vacinação, sua segurança, eficácia e possíveis efeitos adversos para melhorar os índices de vacinação infantil. É fundamental aderir à abordagem e, assim, ajudar a melhorar a qualidade da saúde para todos, incluindo crianças⁹.

Por outro lado, o Bloco 1, “Fatores comunicacionais e educacionais”, aborda a importância da disseminação de informações precisas e confiáveis como alicerce para uma saúde pública robusta. Neste contexto, são discutidos os efeitos das *fake news* e da desinformação sobre a percepção pública das vacinas, bem como as iniciativas educacionais e comunicacionais necessárias para combater esses efeitos nocivos.

Classe - fake news e antivacinação

Nesta classe, é possível identificar a insegurança dos pais em relação à vacinação que está relacionada a diversos fatores, especialmente aos eventos adversos, e é fomentada por movimentos antivacinação, que disseminam informações errôneas.



Destaca-se, nessa classe, a influência significativa das notícias disseminadas durante a pandemia, sobretudo pela internet, sem fontes confiáveis, na adesão à vacinação contra a COVID-19. Apesar de os responsáveis estarem cientes da importância da vacinação e dos seus benefícios para a saúde, as *fake news* constituíram um fator de grande impacto na decisão de vacinar as crianças.

Esta classe apresenta ST em que se atribuem significados aos sentimentos e fatores que influenciaram a decisão dos responsáveis em vacinar as crianças durante a pandemia da COVID-19. A classe associa sensações, sentimentos e significados como “medo”, “*fake news*”, “notícia”, “internet”, “preocupação”, “acreditar” e “influenciar”, sendo estas as palavras mais frequentes. Os trechos das falas dos participantes evidenciam esses achados:

Durante a pandemia, foi muito complicado aceitar de primeira a vacina da COVID. A gente sabe que na internet as notícias se espalham muito rápido e às vezes acabamos acreditando em algumas coisas [...] (E16).

Meu marido não era muito adepto à vacinação da COVID na época que estava em fase teste para as crianças. Conversei com ele e expliquei que nem tudo podemos dar importância principalmente às fontes repassadas pelo Whatsapp (E17).

[...] foi a única vez que fiquei preocupada com a vacinação. Porque teve a questão das *fake news* que compartilharam nas redes sociais naquela época [...] (E20).

[...] li muita coisa relacionada à vacina e não quis acompanhar ela para tomar a vacina. Eu fiquei com muito medo com as notícias que surgiram [...] E depois descobri que muita coisa era *fake news* (E22).

Alguns achados sobre essa temática destacam que a pandemia da COVID-19, iniciada em 2020, alterou profundamente o modo de vida da população e resultou na diminuição da procura por serviços de saúde, devido à concentração de esforços no atendimento

aos pacientes afetados pela doença. Outros fatores relativamente novos que ganharam relevância no período foram a disseminação de notícias falsas e a atuação de grupos antivacina¹³.

A desinformação nas redes sociais vai além da mera desinformação e deu origem a um novo movimento antivacina. Devido à falta de informação, notícias falsas divulgadas por meios digitais influentes levaram a um declínio na cobertura vacinal⁴.

CONCLUSÕES

O presente estudo investigou os fatores relacionados às dificuldades de adesão vacinal na primeira infância no município de Santa Maria da Boa Vista, Pernambuco, destacando desafios estruturais e sociais enfrentados pelos pais e responsáveis. Observou-se que tais fatores atuaram como barreiras que dificultaram, mas não impediram a vacinação, uma vez que os participantes demonstraram sensibilização quanto à importância de manter as vacinas em dia.

Esses achados evidenciam a possibilidade de ajustes a serem realizados pela Secretaria Municipal de Saúde para aumentar a adesão, como a ampliação do horário de funcionamento das UBS, melhorias na logística de distribuição das vacinas e a realização de campanhas educativas contínuas, voltadas para o enfrentamento da desinformação.

O estudo apresentou algumas limitações, entre elas o predomínio da participação de mulheres como principais responsáveis por levar as crianças para vacinar, o que pode refletir influências de gênero nos resultados. Além disso, inicialmente as respostas obtidas nas entrevistas foram mais breves, adquirindo maior detalhamento à medida que a coleta avançou. Embora o método utilizado não permita a generalização dos achados para toda a população, ele se mostrou eficaz para proporcionar um aprofundamento na compreensão do fenômeno estudado e para oferecer subsídios práticos à gestão em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde(BR). Programa nacional de imunizações: vacinação. Brasília: Ministério da Saúde; 2022[acesso 25 jul 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programanacional-de-imunizacoes-vacinacao#:~:text=Em%201973%20foi%20formulado%20o,pela%20reduzida%20C3%A1rea%20de%20cobertura>
2. Ministério da Saúde(BR). Saúde Brasil 2019: uma análise da situação de saúde com enfoque nas doenças imunopreveníveis e na imunização. Brasília: Ministério da Saúde; 2019[acesso 25 jul 2023]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2019_analise_situacao.pdf
3. World Health Organization - WHO. Ninguém fica para trás: orientação para o planejamento e a implementação da vacinação de recuperação. Geneva: World Health Organization; 2020[acesso 2 ago 2023]. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/immunization/catchup/who_catch-up_vaccination_guidance_portuguese.pdf?sfvrsn=c0314bf5_3
4. Passos FT, Moraes Filho IM. Movimento antivacina: revisão narrativa da literatura sobre fatores de adesão e não adesão à vacinação. Rev JRG Estud Acad. 2020;3(6):170-81. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3891915>
5. Sato APS. Pandemia e coberturas vacinais: desafios para o retorno às escolas. Rev Saude Publica. 2020;54:1-8. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054003142>
6. Revista Imunizações. São Paulo: Sociedade Brasileira de Imunizações; 2020 abr; 13(1): 1-39.
7. Horbe BP, Santini TP, Adames N, Haefner LSB, Naujorks AA, Backes DS. Rede pública versus rede privada de imunização: comparações e atribuições da enfermagem. Res Soc Develop. 2020;9(5):1-19. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i5.3355>



8. Ministério da Saúde(BR). Calendário nacional de vacinação. Brasília: Ministério da Saúde; 2020[acesso 14 jun 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/vacinacao/calendario>
9. Oliveira CE, Braz E, Menezes JCS, Silva JSR, Silva TEC. Cobertura vacinal no Brasil: fatores relacionados à baixa adesão na primeira infância [monografia graduação]. Barreiro: UNA; 2021[acesso 13 set 2023]. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/14700>
10. Fontes SKR, Araujo LC, Silva GL, Silva MR. Fatores determinantes na cobertura vacinal do esquema básico de imunização na infância. Res Soc Desenvol. 2023;12(7):1-10. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i7.42722>
11. Santos SLB, Batista NR, Batista MHJ, Rocha MA, Silva LS et al. Os desafios da adesão à vacinação na primeira infância: atuação da enfermagem na promoção da saúde. Int J Dev Res. 2020;10(7):37911-7. <https://doi.org/10.37118/ijdr.19162.07.2020>
12. Almeida CCS, Ribeiro JB, Barbosa TD, Alves WKP, Jaretta TM. O papel do enfermeiro na ampliação da adesão à vacinação infantil: uma revisão de literatura. Rev JRG Estud Acadêm. 2024;7(14):1-16. <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.1162>
13. Dottes CP, Borges AM. Vacinação infantil: aceitação, dificuldades e ações identificadas por uma equipe de Estratégia Saúde da Família. In Anais do 8º Congresso Internacional em Saúde; Ijuí, Brasil. Ijuí: Unijui; 2021. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/view/19585/18318>

Contribuição dos Autores

Gois ARS, Gama TCCL - Concepção, planejamento (desenho do estudo), análise, interpretação dos dados e redação do trabalho. Campos MEAL, Freitas IOM - Concepção, planejamento (desenho do estudo), análise, interpretação dos dados e redação do trabalho. Todos os autores aprovaram a versão final do trabalho.

Conflito de Interesse

Os autores informam não haver qualquer potencial conflito de interesse com pares e instituições, políticos ou financeiros deste estudo.



Licença CC BY. Com essa licença os artigos são de acesso aberto que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.