


## ANÁLISE DA ACEITAÇÃO DE VACINAS ENTRE IDOSOS NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA “VIVER BEM”, NA CIDADE DE JI-PARANÁ/RO

 <https://doi.org/10.56238/arev6n3-151>

**Data de submissão:** 13/10/2024

**Data de publicação:** 13/11/2024

**Sonáli Amaral de Lima Alves**

Academico do curso de Medicina do Centro Universitário de Ji-Paraná-RO  
E-mail: sonalial@hotmail.com

**Greyce Kelly Marins de Castro**

Academico do curso de Medicina do Centro Universitário de Ji-Paraná-RO  
E-mail: greyce\_kelly.jipa@hotmail.com

**Marcela Muniz Lima**

Academico do curso de Medicina do Centro Universitário de Ji-Paraná-RO  
E-mail: marcelaedg82@gmail.com

**Thaynara da Silva Alvarenga**

Academico do curso de Medicina do Centro Universitário de Ji-Paraná-RO  
E-mail: thay\_alvarenga@hotmail.com

**Tainá da Silva Batista**

Academico do curso de Medicina do Centro Universitário de Ji-Paraná-RO  
E-mail: tainabatista\_13@hotmail.com

**Thanielly Bernardo Sipriano**

Academico do curso de Medicina do Centro Universitário de Ji-Paraná-RO  
E-mail: tbsmam123@gmail.com

**Ely Eduardo Saranz Camargo**

Pós-Doutor em Farmacologia, pesquisador  
e orientador do curso de Medicina do  
Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná-RO  
E-mail: drelycamargo@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** Nos últimos anos, o Brasil tem avançado na proteção da população idosa, especialmente após a implementação do Estatuto do Idoso em 2003, que assegura direitos fundamentais para pessoas com 60 anos ou mais. Este progresso é evidenciado pelo aumento da expectativa de vida, que em 2023 ultrapassou os 76 anos, reflexo de melhorias nas condições de vida e na saúde pública, incluindo a vacinação. A adesão à vacinação entre os idosos ainda enfrenta desafios como desinformação e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. A aceitação das vacinas no Centro de Convivência "Viver Bem" em Ji-Paraná/RO é relevante, considerando uma estratégia essencial para a prevenção de doenças graves nesta população vulnerável. **Materiais e Métodos:** A pesquisa envolveu 38 idosos, analisando seus cartões de vacinação e aceitação de vacinas como gripe, hepatite B, difteria, tétano, pneumonia e COVID-19. Também foram investigados fatores demográficos, razões para aceitação ou recusa da imunização, além de doenças crônicas prevalentes. **Resultados:** A maioria dos entrevistados era do

sexo feminino (84,2%), e as condições crônicas mais comuns foram hipertensão arterial (61,3%) e diabetes (22,6%). Apenas 77,8% se vacinaram contra a gripe e 43,2% contra hepatite B, enquanto a adesão à vacina contra COVID-19 foi de 97,4%. O medo de efeitos colaterais foi relatado por 50% dos participantes. Consideração Final: Campanhas educativas são essenciais para aumentar a adesão vacinal, visto que todos os entrevistados demonstraram interesse em eventos informativos sobre vacinação, reforçando a importância dessas iniciativas.

**Palavras-chave:** Cobertura Vacinal. Saúde Pública. Prevenção de Doenças. Promoção da Saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o Brasil tem demonstrado um compromisso crescente com a proteção e o bem-estar da sua população idosa, especialmente após a implementação do Estatuto do Idoso em 2003. Este documento, assegura direitos fundamentais aos cidadãos com 60 anos ou mais e reflete uma mudança significativa na forma como a sociedade brasileira enxerga e trata seus idosos. Nos últimos anos a terceira idade passou a se chamar melhor idade, uma forma de superestimar as potencialidades e possibilidades que a velhice proporciona para algumas pessoas, como a oportunidade de descansar, viajar e fazer coisas que geram prazer, após a aposentadoria (Brasil, 2003).

Com isso, o Brasil tem observado um aumento notável na expectativa de vida, uma conquista atribuída à melhoria geral das condições de vida e à evolução das práticas de saúde pública, incluindo a vacinação, que é uma das principais estratégias para a prevenção de doenças infecciosas, especialmente entre a população idosa, que constitui um grupo vulnerável devido ao envelhecimento do sistema imunológico e à maior prevalência de comorbidades (Santos, et al., 2021). Em 2023 a expectativa de vida ao nascer no Brasil ultrapassou os 76 anos, refletindo não apenas os avanços na medicina e nas condições sanitárias, mas também o impacto positivo das vacinas (Brasil, 2023).

Neste contexto, este aumento na longevidade destaca a importância das estratégias de saúde eficazes, como a imunização, para garantir que a qualidade de vida dos idosos continue a melhorar. Apesar da importância da vacinação, ainda há desafios significativos na adesão dos idosos aos calendários vacinais recomendados. Fatores como desinformação, crenças equivocadas, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e falta de orientação adequada contribuem para uma cobertura vacinal abaixo do ideal (Filho, et al., 2023). Além disso, as características próprias do envelhecimento, como a imunossenescência, podem influenciar a resposta imunológica às vacinas, tornando ainda mais crucial a administração de vacinas específicas e a educação contínua dos profissionais de saúde.

Diante desses desafios, este projeto propõe uma análise das políticas e práticas de vacinação voltadas para a população idosa no Brasil, com o objetivo de identificar barreiras e propor estratégias para melhorar a adesão à vacinação neste grupo. A promoção de uma vacinação adequada não só assegura o direito à saúde e previne doenças, mas também contribui para a longevidade saudável e o bem-estar da população idosa, alinhando-se aos princípios de equidade e direitos humanos no acesso à saúde (Silva, et al., 2022).

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de caráter observacional, descritiva e exploratória, a qual foi iniciada a partir de revisão bibliográfica abrangente, consultando diversas plataformas, incluindo bancos de

dados acadêmicos Lilacs, Web of Science, PubMed, Scielo e outros para embasar o estudo. O local escolhido para a execução da ação do projeto foi o Centro de Convivência Viver Bem, situado no 2º distrito da cidade de Ji-Paraná – RO, localizado na Rua São Luiz, 348 - Nova Brasília, Ji-Paraná - RO, 76908-334. O público-alvo para realização do projeto foram idosos de ambos os sexos frequentadores da entidade, na mesma cidade.

A proposta foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, em atendimento a resolução 466 de 12 de dezembro de 2012, recebendo parecer favorável para execução da pesquisa. Após o parecer do CEP que se deu andamento na pesquisa de campo no Centro de Convivência do Idoso do município de Ji-Paraná-RO.

Durante a execução do projeto, houve a participação de aproximadamente 70 idosos. Para aplicação do questionário, foram entrevistados apenas os idosos que apresentaram o cartão vacinal, e os demais participaram das atividades recreativas oferecidas na ação.

Iniciou-se com uma breve apresentação dos acadêmicos de medicina, discorrendo sobre a importância da vacinação de forma esclarecedora, abordando a ação da vacina no organismo, os tipos de vacinas disponíveis no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a atualização do cartão vacinal e a importância da imunização coletiva. Em seguida foi aberto um momento para os relatos e depoimentos dos participantes, bem como para o esclarecimento de dúvidas, principalmente acerca dos mitos e verdades sobre a vacinação. Logo após foram realizadas algumas atividades recreativas como gincana, sorteio de brindes, concurso de dança, e para finalizar foi oferecido um café da manhã a todos.

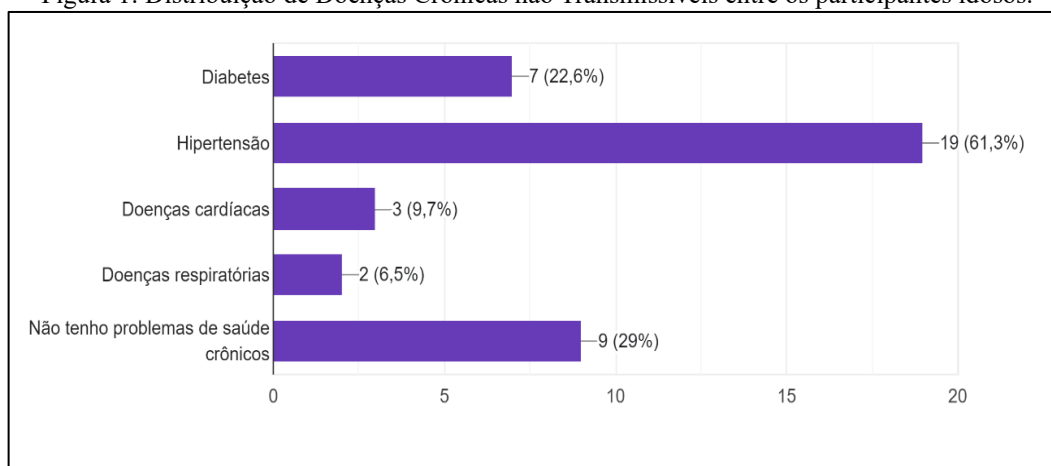
Durante o café da manhã, foram aplicados formulários com questões fechadas sobre vacinação, visando avaliar o nível de aceitação e recusa de vacinas como método de prevenção de doenças entre os idosos frequentadores do local. Os dados foram coletados por meio de um formulário semiestruturado disponibilizado via Google Forms. Os dados obtidos foram compilados em uma plataforma específica e avaliados, com o objetivo de serem divulgados em meios científicos para melhorar a qualidade de vida da população idosa do Centro de Convivência.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Durante a ação realizada no Centro de Convivência Viver Bem, participaram aproximadamente 70 idosos no total, sendo entrevistados 38 de ambos os sexos. Observou-se uma predominância significativa de participantes do sexo feminino (84,2%) em comparação ao masculino (15,8%). Esses resultados são semelhantes aos estudos de Azambuja (2021) e Santos (2020) conduzidos com idosos da comunidade, que também constataram maior percentual de mulheres. Essa variação pode ser

interpretada considerando diversos fatores, como o fato de que as mulheres, especialmente em idades avançadas, geralmente estão mais presentes em atividades comunitárias de saúde e prevenção, além de possuírem uma expectativa de vida maior do que os homens (Rocha, et al. 2022; CSI, 2020). Essa diferença pode impactar diretamente as estratégias de comunicação e engajamento em saúde pública, sugerindo que ações direcionadas ao público masculino podem ser necessárias para aumentar sua participação e adesão a campanhas de vacinação.

Figura 1: Distribuição de Doenças Crônicas não Transmissíveis entre os participantes idosos.

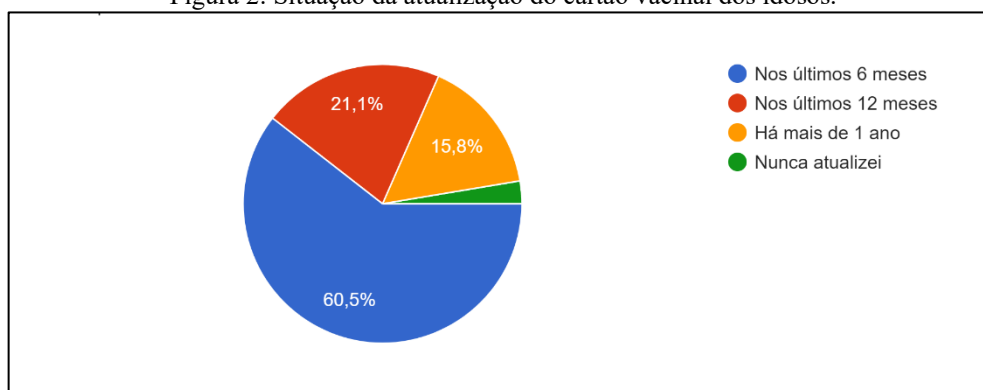


Fonte: Autores, 2024.

Quanto aos problemas crônicos de saúde, a figura 1 demonstra a hipertensão arterial como sendo mais prevalente, afetando (61,3%) dos participantes, enquanto a diabetes acometendo (22,6%). Esse achado está em consonância com o cenário brasileiro, no qual Ribeiro (2020) e Melo (2023) destacam a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes como a doença crônica mais prevalente entre os idosos. Neste contexto, nota-se que estas doenças estão frequentemente associadas a um maior risco de complicações em infecções respiratórias, como a influenza. Em contrapartida, (29%) dos idosos relataram não possuir nenhum problema de saúde crônico. Esse resultado pode estar associado ao fato de que a maioria dos participantes serem do sexo feminino, visto que essas tendem a buscar mais cuidados preventivos como a vacinação, assistência à saúde e a adotar hábitos de vida mais saudáveis em comparação aos homens (Azambuja, et al.2021).

Outras doenças observadas em os idosos, destacou-se em maior quantidade dos participantes (16,7%) a depressão, a qual afeta indivíduos de todas as faixas etárias, embora a incidência seja mais elevada entre os idosos. Esse aumento é caracterizado a diversos fatores do processo de envelhecimento, como a perda de entes queridos e o surgimento de múltiplas doenças. Esses fatores podem impactar significativamente a saúde mental dessa população, aumentando a vulnerabilidade ao desenvolvimento de quadros depressivos (Seguerri, 2023).

Figura 2: Situação da atualização do cartão vacinal dos idosos.



Fonte: Autores, 2024.

Quanto à atualização do cartão vacinal observou-se que (60,5%) dos entrevistados afirmaram ter atualizado seu cartão vacinal nos últimos 6 meses, demonstrando uma adesão significativa às campanhas de vacinas recentes e facilidade do acesso aos serviços de saúde. Por outro lado, (21,1%) dos idosos informaram ter atualizado nos últimos 12 meses, dados esses que corrobora com os achados de Matos, et al. (2021) sobre conhecimento e adesão vacinal dos idosos ao calendário de vacinação específico, em um estudo conduzido em Cáceres/MT, no qual a maioria dos indivíduos mantinham suas vacinas atualizadas. Todavia, esses resultados divergem do estudo de Ferreira et al. (2021), que identificou que a maioria dos idosos possuía cartão vacinal incompleto. A adesão à vacinação nessa população está fortemente associada às orientações fornecidas pelos profissionais de saúde, além da facilidade de acesso ao serviço e das atitudes e crenças em relação a essa prática (Ferreira, 2021).

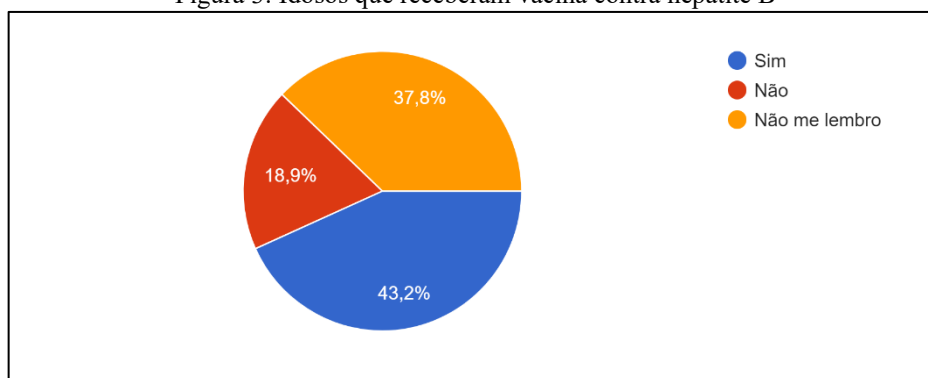
Ainda sobre o cartão vacinal, 89,2% dos participantes sabem da importância de manter atualizado o cartão, enquanto 10,8% desconhecem esse fato. Isso mostra um impacto positivo das campanhas de saúde pública, mas ainda há desafios no acesso à informação sobre vacinação, como apontado por Duarte et al. (2018), que destaca as barreiras no acesso e a desinformação como fatores que afetam a adesão vacinal. Silva et al. (2021) reforçam que a Atenção Primária à Saúde desempenha um papel essencial na superação dessas barreiras, por meio da capacitação de profissionais e uso de tecnologias para promover o calendário vacinal.

Observou-se que 77,8%, dos 38 participantes, foram vacinados contra a gripe em 2024, enquanto 22,2% não receberam a vacina. Esses dados, especialmente entre populações de risco como os idosos, são comparados a três estudos. Campos et al. (2023) relataram uma adesão de 70% entre idosos, identificando desinformação e medo de efeitos adversos como principais barreiras, enquanto Azambuja et al. (2021) encontraram uma taxa de 65,3%, atribuída à dificuldade de acesso em áreas rurais. No entanto, de acordo com Nobre et al. (2022) identificou-se que mesmo em sistemas universais de saúde, a hesitação vacinal, influenciada por fake news e desinformação, afeta entre 15% e 30% da

população, o que é consistente com a recusa de 22,2% observada no gráfico. A discussão aponta que, embora a adesão de 77,8% seja positiva, a taxa de não adesão de 22,2% reflete desafios contínuos, como desinformação. A comparação com os estudos anteriores sugere que o grupo analisado teve melhor acesso e conscientização sobre a vacinação, mas a recusa vacinal ainda é um obstáculo, especialmente em países com sistemas de saúde universais como o Brasil.

Pode-se observar na figura 3, que 43,2% dos idosos relataram ter recebido a vacina contra a hepatite B, uma cobertura satisfatória, mas ainda abaixo do ideal para essa faixa etária vulnerável. Além disso, 18,9% não foram vacinados, o que é preocupante, dada a gravidade da hepatite B, que pode causar complicações graves, como cirrose e câncer hepático. Notavelmente, 37,8% dos idosos não lembram se foram vacinados, sugerindo falta de conscientização e monitoramento vacinal adequado. A discussão aponta a necessidade de campanhas educativas para aumentar a adesão vacinal entre idosos e sugere o uso de sistemas digitais de registro e mutirões de vacinação para melhorar a cobertura. A falta de lembrança dos idosos sobre sua vacinação destaca a importância de um acompanhamento contínuo da saúde (Ministério da saúde Brasília/DF Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação 2ª Edição, [s.d.]).

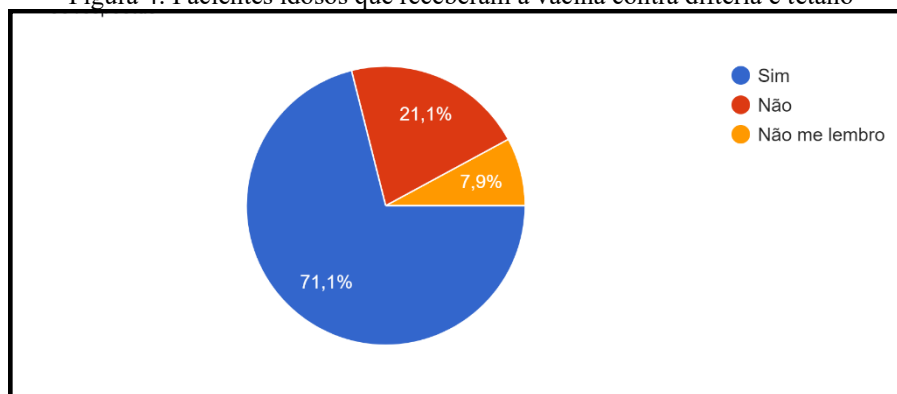
Figura 3: Idosos que receberam vacina contra hepatite B



Fonte: Autores, 2024.

Em relação a vacina de difteria e tétano, observou-se que 71,1% dos entrevistados receberam a vacina dT (difteria e tétano), indicando uma boa cobertura vacinal entre os idosos e a eficácia das campanhas de vacinação (Figura 4). No entanto, 21,1% não foram vacinados e 7,9% não se lembram, o que sugere que parte da população idosa ainda está desprotegida ou incerta sobre seu estado vacinal. Esses dados podem refletir falhas no acompanhamento da carteira vacinal, falta de conhecimento sobre os reforços necessários ou dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Segundo Ferreira et al. (2021), a ausência do cartão vacinal associa-se à menor escolaridade, ressaltando a importância de considerar as características da população ao planejar ações de prevenção.

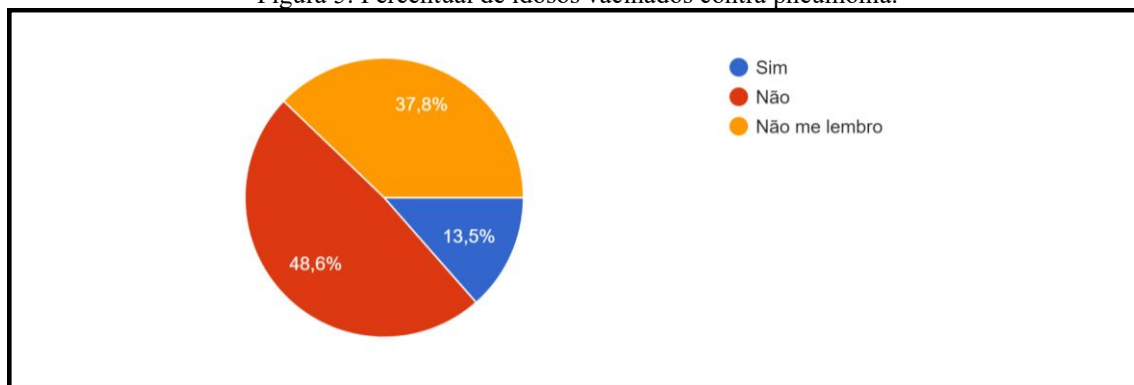
Figura 4: Pacientes idosos que receberam a vacina contra difteria e tétano



Fonte: Autores, 2024.

Segundo os dados apresentados, corroboram com a necessidade de campanhas educativas e mutirões de vacinação para aumentar a adesão à vacina dT, que requer reforço a cada 10 anos. Sistemas digitais de monitoramento vacinal e o acompanhamento regular da carteira vacinal também são recomendados para melhorar a cobertura entre os idosos, garantindo a imunização completa e prevenindo complicações graves.

Figura 5: Percentual de idosos vacinados contra pneumonia.



Fonte: Autores, 2024.

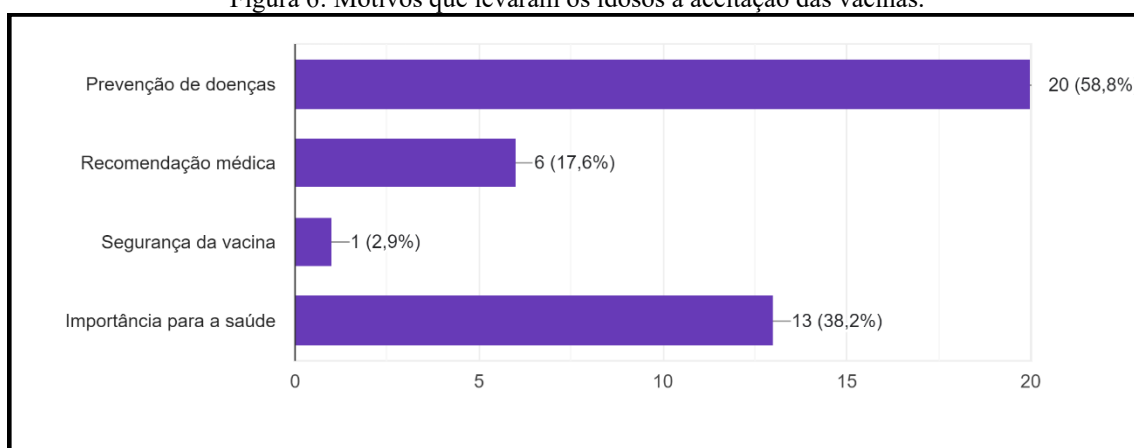
Os dados identificados na figura 5, mostram que apenas 13,5% dos entrevistados receberam a vacina contra pneumonia, enquanto 48,6% não foram vacinados e 37,8% não se lembram. Isso indica que a maioria dos entrevistados não está adequadamente protegida contra essa doença, que pode causar complicações graves, especialmente em idosos ou pessoas com sistema imunológico comprometido. A discussão destaca que a vacinação contra pneumonia é essencial para prevenir infecções graves, como a pneumonia pneumocócica, que pode levar à hospitalização e morte, especialmente em indivíduos com comorbidades. Silva et al. (2020) sugerem que a baixa adesão pode ser explicada pela falta de informação e barreiras de acesso. Melhorar a comunicação sobre os benefícios da vacinação é de extrema importância para aumentar a cobertura vacinal e proteger as populações mais vulneráveis.



Na questão da prevenção contra o COVID-19, verificou-se que, aproximadamente 97,4% dos entrevistados foram imunizados, enquanto 2,6% não receberam a vacina. Mesmo com percentual pequeno de idosos não imunizados contra o COVID-19, esses dados indicam uma alta adesão à vacinação, contribuindo para a redução do risco de transmissão e de formas graves da doença. Dessa forma, destaca-se que a vacinação em massa foi necessária para controlar a disseminação do vírus e reduzir hospitalizações e mortes, conforme apontado por Gonçalves et al. (2022). Apesar da alta adesão, o pequeno percentual não vacinado permanece em maior risco de complicações graves, dessa forma é importante reforçar a necessidade de vacinação contínua, incluindo doses de reforço, para manter a imunidade e evitar novos surtos.

A figura 6 retrata que a prevenção de doenças foi o principal motivo para a aceitação da vacina, citado por 58,8% dos entrevistados. Esse dado reforça a relevância das vacinas na proteção contra infecções, como destacado por Fontana et al. (2021), que apontam a imunização como uma estratégia essencial de saúde pública. Além disso, 38,2% dos participantes mencionaram a importância para a saúde, corroborando a percepção das vacinas como fundamentais para o bem-estar, conforme discutido por Barata (2020). A recomendação médica, no entanto, influenciou apenas 17,6% dos entrevistados, o que pode sugerir uma busca por informações em outras fontes além dos profissionais de saúde, como observam Silva e Ribeiro (2022). Por fim, somente 2,9% citaram a segurança da vacina como motivo determinante, refletindo a confiança da população na segurança das vacinas aprovadas, como discutido por Soares et al. (2021).

Figura 6: Motivos que levaram os idosos a aceitação das vacinas.

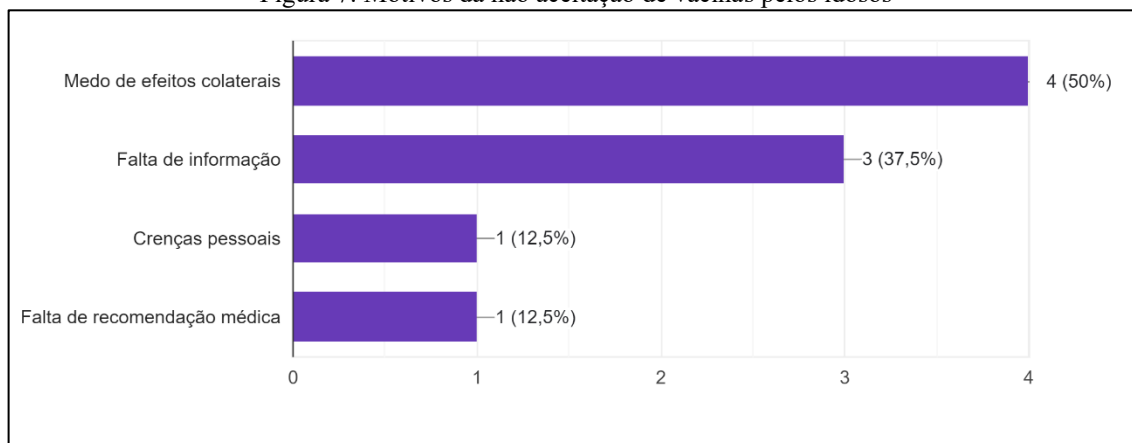


Fonte: Autores, 2024.

Já os idosos que relataram não terem sido imunizados, apontaram, de acordo com a figura 7, os motivos pelos quais as pessoas não aceitaram a vacinação, observa-se que o medo de efeitos colaterais foi o principal fator, mencionado por 50% dos respondentes. A falta de informação também

foi significativa, sendo relatada por 37,5%. Além disso, crenças pessoais e a falta de recomendação médica foram citadas por 12,5% dos respondentes. Esses dados sugerem que o medo e a desinformação são os maiores obstáculos à aceitação da vacina como relatado por Azambuja et al. (2021).

Figura 7: Motivos da não aceitação de vacinas pelos idosos

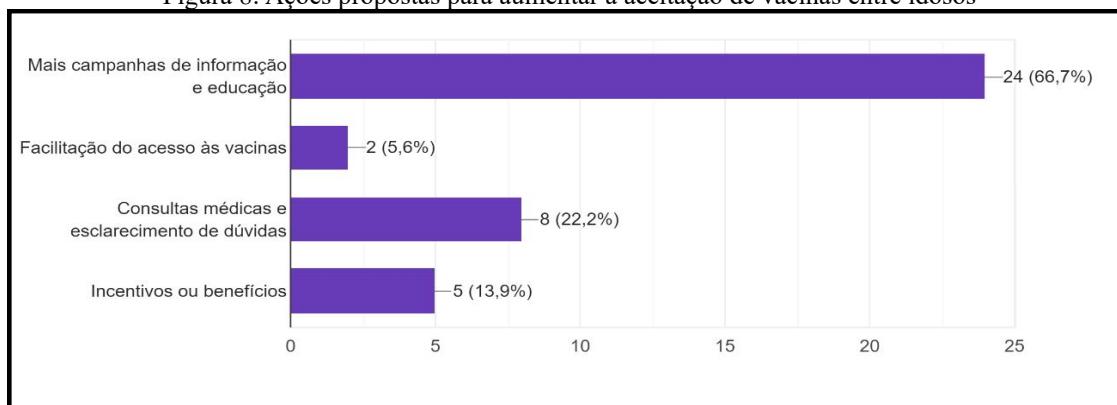


Fonte: Autores, 2024.

Aproximadamente 20% dos participantes, segundo dados obtidos na pesquisa, afirmaram ter "aceitado a vacinação", indicando uma adesão voluntária e consciente. Esse resultado é consistente com estudos que apontam que, na ausência de barreiras logísticas ou informacionais, uma parte significativa da população aceita a vacinação como proteção individual e coletiva (Opel et al., 2013; MacDonald, 2015). Por outro lado, 13,3% responderam "não informaram" como motivo para a não aceitação da vacina, o que revela resistência sem justificativa adicional.

Estudos anteriores sugerem que a rejeição vacinal pode estar ligada a fatores socioculturais, desconfiança nas instituições de saúde e crenças infundadas sobre a segurança e eficácia das vacinas (Dubé et al., 2013; Larson et al., 2016). Isso enfatiza a necessidade de campanhas educativas mais intensivas, como sugerido por Larson et al. (2014), que apontam que a hesitação vacinal pode ser mitigada por meio de uma comunicação mais eficaz sobre os benefícios das vacinas. Quanto a outras respostas, (6,7%) variaram de aceitação contínua a questões logísticas, como esquecimento (Bedford et al., 2018) ou indisponibilidade da vacina (Patel et al., 2020). Assim, é fundamental que os profissionais de saúde desenvolvam estratégias de engajamento mais personalizadas para abordar essas preocupações e combater a hesitação vacinal (Gagneur, 2020).

Figura 8: Ações propostas para aumentar a aceitação de vacinas entre idosos



Fonte: Autores, 2024.

Assim, destaca-se que 66,7% dos participantes acreditam que "mais campanhas de informação e educação" são essenciais. Esse dado está em concordância com estudos brasileiros, como o de Domingues et al. (2020), que enfatizam a necessidade de estratégias de comunicação que abordem a desinformação e promovam a confiança nas vacinas (Figura 8). A recusa vacinal no Brasil, especialmente entre grupos vulneráveis, pode ser reduzida por campanhas que utilizam mídias acessíveis e confiáveis, como sugerido por Silveira et al. (2021).

As "consultas médicas e esclarecimento de dúvidas", apontadas por 22,2% dos respondentes, também são fundamentais, conforme identificado por Luna et al. (2021). O papel do médico de família e dos profissionais de saúde da Atenção Primária é importante para fornecer informações personalizadas, desmistificar medos e garantir que o idoso se sinta seguro em relação à vacinação. A confiança na equipe de saúde é um fator determinante para a aceitação vacinal no contexto brasileiro.

Em contrapartida, apenas 5,6% dos participantes mencionaram a "facilitação do acesso às vacinas". Embora essa questão tenha sido pouco ressaltada no gráfico, estudos como o de Guimarães et al. (2022) mostram que a acessibilidade, incluindo a localização dos postos de vacinação e a adequação de horários, ainda são barreiras significativas para a vacinação de idosos no Brasil, especialmente em áreas rurais e regiões menos favorecidas. No entanto, 13,9% dos respondentes citaram "incentivos ou benefícios". Embora essa estratégia tenha sido menos mencionada, estudos brasileiros indicam que incentivos, como campanhas associadas a benefícios sociais, podem aumentar a adesão às vacinas, especialmente entre populações de baixa renda (Santos et al., 2020).

Portanto, conclui-se que esta análise evidencia que campanhas educativas são fundamentais para aumentar a aceitação vacinal entre idosos, complementadas por consultas médicas para esclarecer dúvidas e melhorar a confiança. A acessibilidade e incentivos também desempenham papéis importantes, embora menos destacados. Esses fatores sugerem a necessidade de abordagens integradas para ampliar a adesão às vacinas.

Existe um consenso, que 100% dos idosos entrevistados estão dispostos a participar de eventos educativos sobre vacinação, indicando um forte interesse em se informar sobre imunização. Essa disposição representa uma oportunidade para melhorar a adesão às vacinas, especialmente considerando o estudo realizado por Ferreira et al. (2021), que identificou que além da baixa escolaridade e renda, o fato do idoso viver sozinho, estão associados a um status vacinal incompleto entre essa população. Diante disso, nota-se que os eventos educativos podem ajudar a superar barreiras informacionais, já que muitos idosos reconhecem a importância da vacinação, mesmo diante de desafios. A pesquisa também destacou que a falta do cartão de vacinação está relacionada a níveis educacionais mais baixos, enfatizando a necessidade de educação em saúde (Ferreira et al., 2021). Portanto, a alta disposição dos idosos para participar de eventos educativos, aliada à necessidade de estratégias que considerem as barreiras socioeconômicas, sugere que essas iniciativas podem aumentar significativamente a adesão às vacinas, promovendo assim uma melhor saúde pública para essa população vulnerável.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As conclusões deste estudo ressaltam a relevância de compreender as características e necessidades dos idosos no contexto da vacinação. A predominância feminina entre os entrevistados e a alta prevalência de doenças crônicas como hipertensão e diabetes indicam a necessidade de estratégias específicas de comunicação e engajamento para promover a adesão à vacinação neste grupo etário.

Embora a maioria dos participantes tenha mantido seus cartões vacinais atualizados e demonstrado uma alta adesão à vacina contra a COVID-19, os dados também revelam desafios significativos, como a hesitação vacinal motivada pelo medo de efeitos colaterais e a falta de informação. Isso reforça a importância de campanhas educativas que abordem essas preocupações e incentivem a busca por cuidados preventivos e forneça informações claras baseadas em evidências, desmistificando os mitos em torno da vacinação e reforçando a sua importância para a saúde pública. Além disso, o papel dos profissionais de saúde, especialmente na Atenção Primária, é crucial para aumentar a confiança nas vacinas, por meio de consultas que ofereçam esclarecimentos e orientações adequadas.

Dessa forma, o estudo reafirma a necessidade de facilitar o acesso à vacinação e de criar incentivos que motivem a adesão, especialmente entre grupos mais vulneráveis. Ao abordar essas barreiras, pode-se não apenas aumentar a cobertura vacinal, mas também promover o envelhecimento saudável e uma melhor qualidade de vida na população idosa.

## REFERÊNCIAS

- ASSIS, Viviane da Conceição Davino de; LEMAIRE, Denise Carneiro. Aspectos da vacinação contra hepatite B em idosos, no município de Salvador (BA), de 2004 a 2018: um estudo descritivo a partir do sistema eletrônico do departamento de informática do SUS (Datusus). *Rev Ciências Médicas e Biológicas*. [S.L.], 2020;19(1):118. doi: 10.9771/cmbio.v1i1.34183.
- Aydin, A., et al. Effectiveness of influenza vaccination in the elderly during the COVID-19 pandemic. *J Infect Dis*. 2021;223(5):749-756.
- AZAMBUJA, H. C. S. et al. Fatores determinantes na adesão à vacina contra influenza em pessoas idosas de um município do interior de Mato Grosso do Sul. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2021;24(3).
- Barata, R. C. B. (2020). *Vacinação: práticas e percepções no Brasil*. São Paulo: Editora Hucitec.
- Bedford, H., et al. Vaccine hesitancy, refusal and access barriers: The need for clarity in terminology. *Vaccine*. 2018;36(44):6556-6558.
- BEZERRA, Rose Malu Carvalho de Sousa. Cadê o Zé Gotinha?: uma análise das estratégias digitais de publicidade do Ministério da Saúde na campanha de vacinação contra Poliomielite de 2022. TCC, Bacharelado em Comunicação Social, Universidade de Brasília, 2023.
- BRANDT, F. P. et al. Caracterização epidemiológica da hepatite B em idosos. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2021;23.
- BRASIL. Estatuto do Idoso. Lei n. 10.471, de 1º de outubro de 2003.
- Brasil. Ministério da Saúde. PNI: Entenda como funciona um dos maiores programas de vacinação do mundo. Gov.br, 2022;12 ago. 2022.
- Brasil. Ministério da Saúde. Calendário Vacinal do Adulto e Idoso. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario>. Acesso em: 16 ago. 2024.
- Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização. Disponível em: <http://pni.datasus.gov.br/>. Acesso em: 16 ago. 2024.
- Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Hepatite B e Coinfecções [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 144 p.
- Brown, A. M., et al. Pneumococcal vaccination in older adults: A review of current evidence and recommendations. *Clin Infect Dis*. 2020;71(12):3141-3151.
- CAMPOS, Evertton Aurélio Dias; DE ARAÚJO, José Cleiton Nascimento; PARREIRA, Maria Fernanda Barros. Fatores de não adesão relacionados à vacina contra a Influenza na população idosa. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde – ReBIS*, v. 5, n. 2, 2023.
- CANTISANO, Pedro Jimenez. A Refuge from Science: The Practice and Politics of Rights in Brazil's Vaccine Revolt. *Hisp Am Hist Rev*. 2022;102(4):611-642.

CDC. How Vaccines Work. Centers for Disease Control and Prevention. 2023.

CENTER FOR STRATEGIC & INTERNATIONAL STUDIES. Gender and Immunizations within the COVID-19 Landscape. Disponível em: <https://www.csis.org/analysis/gender-and-immunizations-within-covid-19-landscape>.

Conselho Nacional de Saúde - Página Inicial. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/Resolucoes/2016/Reso510.pdf>.

DOMINGUES, C. M. A. S. et al. Vacina Brasil e estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações. *Epidemiol Serv Saúde*. 2019;28

DOMINGUES, Claudia M. et al. A implementação do Programa Nacional de Imunizações: desafios e perspectivas. *Rev Bras Epidemiol*. 2020;23

D'Heilly, J., et al. Influenza vaccine effectiveness in older adults: A meta-analysis. *Vaccine*. 2022;40(19):2650-2657.

DUARTE, D. C. et al. Acesso à vacinação na Atenção Primária na voz do usuário: sentidos e sentimentos frente ao atendimento. *Escola Anna Nery*. 2018;23:3 dez. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0250>. Acesso em: 11 out. 2024.

Dubé, E., Vivion, M., & MacDonald, N. E. Vaccine hesitancy, vaccine refusal and the anti-vaccine movement: Influence, impact and implications. *Expert Rev Vaccines*. 2013;14(1):99-117.

Feld, J. J., et al. Hepatitis B vaccination in the elderly: A review. *J Viral Hepat*. 2022;29(5):608-620.

FERREIRA, Pollyana Cristina dos Santos, et al. Análise da situação vacinal de idosos. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55

FILHO, F. J. de A. et al. Fatores que influenciam na adesão de idosos à vacina contra COVID-19: Revisão de escopo. *Nursing Edição Brasileira*. 2023;26(304):9926-9931.

Fontana, M. F., et al. (2021). *Immunization Strategies and Public Health Impact*. *Vaccine Journal*, 38(4), 103-110.

FULLER, H. R., et al. Barriers to vaccination among older adults: Demographic variation and links to vaccine acceptance. *Aging Health Res*. 2024;4(1):100176.

Gagneur, A. Motivational interviewing: A powerful tool to address vaccine hesitancy. *Can Commun Dis Rep*. 2020;46(4):93-97.

GOMES, D. C., et al. Imunossenescência e a resposta vacinal em idosos: implicações e desafios. *J Aging Health*. 2019;31(8):1423-1440.

Gonçalves, P. R., Almeida, V. P., & campos, L. M. Impacto da vacinação em massa contra a COVID-19: uma análise epidemiológica. *Rev Epidemiol Brasileira*. 2022;36(4):101-115.

GUIMARÃES, Rafael et al. Vacinação contra a COVID-19: fatores que influenciam a aceitação e

hesitação vacinal em idosos brasileiros. Cad Saúde Pública. 2022;38(7)

IBGE. Projeção da População do Brasil por sexo e idade: 2010-2060. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2022.

Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Expectativa de Vida ao Nascer. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2023.

INSTITUTO BUTANTAN. Calendário vacinal do idoso: vacinas impulsionam a longevidade e o bem-estar da população acima de 60 anos. Instituto Butantan, 2023;14 ago.

KROPFF, William. Hesitação vacinal no Brasil: causas, consequências e estratégias para superação. Ciência & Saúde Coletiva. 2021;26(5):1875-1886.

LARSON, H. J., et al. Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: A systematic review of published literature, 2007–2012. Vaccine. 2014;32(19):2150-2159.

LIMA, K. C., et al. Fatores associados à adesão à vacinação em idosos no Brasil: Um estudo de base populacional. Cad Saúde Pública. 2019;35(4).

LICHTENSTEIN, B., et al. Impact of vaccinations on quality of life in older adults. J Aging Health. 2023;35(2):234-248.

LUNA, Eduardo J. de A. et al. A influência da Atenção Primária na adesão à vacinação em populações vulneráveis no Brasil. Saúde em Debate. 2021;45(esp1):72-85.

MACIEL, Mônica. A Evolução das Campanhas de Vacinação no Brasil: Uma Análise Crítica. Rev Saúde Pública. 2020;44(2):211-225.

MacDonald, N. E. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. Vaccine. 2015;33(34):4161-4164.

MATOS, A. DE F. F. et al. Conhecimento e adesão vacinal dos idosos ao calendário de vacinação específico / Knowledge and vaccination adherence of the elderly to the specific vaccination schedule. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 1, p. 3093–3107, 2021.

MELO, Mônica Thalia Brito de; et al. Prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis em idosos do Nordeste: uma revisão integrativa. DIVERSITAS JOURNAL. 2023;8(1).

MINISTÉRIO, D.; SAÚDE. Estratégia de vacinação contra a COVID-19 - 2024. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/estrategia-de-vacinacao-contra-a-covid-19-2024>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE Brasília/DF Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação 2ª Edição. [s.l: s.n.]. Disponível em: <[https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pos-vacinacao.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pos-vacinacao.pdf)>.

NASCIMENTO, D., et al. A percepção do idoso sobre a vacina contra influenza. Enfermagem em



Foco. 2024;2(2):112-115.

NÓVOA, V. C. et al. Atitudes em relação à vacinação: um estudo em idosos no Brasil. Rev Saúde Pública. 2023;57:14.

Oliveira, T. F. dos S., et al. A importância da vacinação na saúde do idoso: um estudo sobre a cobertura vacinal. Rev Enfermagem Atual. 2022;29(10):98-104.

OMS. Estratégia Mundial sobre Vacinação e Imunização. Organização Mundial da Saúde. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022306>.

PEIXOTO, J. R., et al. Características sociodemográficas e aceitação da vacina contra a COVID-19 em idosos brasileiros: um estudo transversal. Cad Saúde Pública. 2022;38(9)

RICARDO, J. et al. Tendências do uso de vacinas entre idosos no Brasil: Uma análise entre 2010 e 2020. Epidemiol Serv Saúde. 2022;31(2):33.

SALLES, Raquel, et al. Avaliação do impacto das campanhas de vacinação em idosos no Brasil. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2022;25(3):01-11.

SANTOS, L. C. S. dos, et al. O impacto da hesitação vacinal na imunização de idosos. Rev Bras Saúde Pública. 2022;23:146.

Silva, A. R., & Ribeiro, G. T. (2022). *Influência da recomendação médica nas decisões sobre vacinação*. Revista de Saúde Pública, 56(7), 89-95.

Soares, P., et al. (2021). Confiança pública em vacinas: percepções e desafios. Cadernos de Saúde Pública, 37(2), 300-310.

VASCONCELOS, N. de A., et al. Vacinação em idosos: perfil e adesão. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2021;24(4)

WEI, R. et al. Vaccine hesitancy in older adults: Prevalence and predictors in a community sample. Aging Ment Health. 2022;26(8):1463-1471.

WHO. Vaccination Coverage Estimates by Country. World Health Organization. 2024.

WISCH, E., et al. Understanding the barriers to vaccination among older adults. Vaccine. 2020;38(50):7954-7960.

ZUBIETA, J. et al. Implicações da hesitação vacinal na saúde pública: um estudo de caso em idosos. Rev Saúde Pública. 2022;56:18.