

Estado da publicação: O preprint não foi publicado em outro meio.

# Conhecimento, percepção e adesão ao calendário vacinal em adultos brasileiros: um inquérito online

Laura Nicoletti Zamproni, André Giannetti, Guilherme Zwicker

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14991>

Submetido em: 2026-01-29

Postado em: 2026-01-30 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

## **Conhecimento, percepção e adesão ao calendário vacinal em adultos brasileiros: um inquérito online**

Laura Nicoleti Zamproni<sup>1\*</sup>, André Giannetti<sup>1</sup>, Guilherme Zwicker<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Invitare Cursos e Treinamentos Ltda Rua Caramuru, 417, Conjunto 115 — Saúde São Paulo — SP, CEP: 04138-001.

\* correspondência Laura Nicoleti Zamproni: [lnzamproni@gmail.com](mailto:lnzamproni@gmail.com)

### **Resumo**

**Introdução:** Apesar dos avanços históricos do Programa Nacional de Imunizações (PNI), a adesão ao calendário vacinal na vida adulta ainda é insuficiente no Brasil, contribuindo para a vulnerabilidade frente a doenças imunopreveníveis.

**Objetivo:** Analisar o nível de conhecimento, percepção e hábitos vacinais de adultos brasileiros, identificando barreiras e potenciais estratégias para fortalecer a imunização ao longo da vida.

**Métodos:** Estudo observacional, descritivo e transversal, conduzido por meio de questionário eletrônico com 16 questões de múltipla escolha, divulgado em redes sociais entre 10 e 19 de junho de 2025. Foram incluídos adultos ( $\geq 18$  anos), residentes no Brasil e usuários ativos de redes sociais.

**Resultados:** A amostra foi composta por 139 participantes, majoritariamente mulheres (69,1%), com alta escolaridade (89,9% com formação universitária). Embora 90,6% tenham completado o esquema vacinal da infância, apenas 43,9% mantêm as vacinas atualizadas na vida adulta. Em relação ao conhecimento, 68,3% relataram dúvidas ou desconhecimento sobre o calendário vacinal, e apenas 27,3% afirmaram conhecê-lo bem. A confiança plena nas vacinas foi observada em 77,7% dos respondentes, enquanto 20,9% apresentaram dúvidas e 1,4% relataram desconfiança. Entre profissionais da saúde ( $n=53$ ), 13,2% declararam incertezas sobre segurança e eficácia dos imunizantes.

**Conclusão:** Os resultados evidenciam lacunas significativas na continuidade da imunização em adultos brasileiros, inclusive entre indivíduos de alta escolaridade e profissionais de saúde. Estratégias de comunicação clara, educação permanente e uso das redes sociais como ferramenta de divulgação de informações seguras podem contribuir para ampliar a adesão ao calendário vacinal na vida adulta.

**Palavras-chave:** Vacinação, Cobertura Vacinal, Adultos, Programa Nacional de Imunizações, Hesitação Vacinal.

## **Knowledge, perceptions, and adherence to vaccination schedules among Brazilian adults: an online cross-sectional survey.**

### **Abstract**

**Introduction:** Despite the historical advances of the National Immunization Program (PNI), adherence to the adult vaccination schedule in Brazil remains insufficient, contributing to increased vulnerability to vaccine-preventable diseases.

**Objective:** To analyze the level of knowledge, perceptions, and vaccination habits of Brazilian adults, identifying barriers and potential strategies to strengthen lifelong immunization.

**Methods:** An observational, descriptive, cross-sectional study conducted through an electronic questionnaire consisting of 16 multiple-choice questions, disseminated via social media between June 10 and June 19, 2025. Adults ( $\geq 18$  years), residing in Brazil and active users of social media, were included.

**Results:** The sample comprised 139 participants, predominantly women (69.1%), with a high level of education (89.9% with university degrees). While 90.6% had completed the childhood vaccination schedule, only 43.9% reported keeping their vaccinations up to date in adulthood. Regarding knowledge, 68.3% reported doubts or lack of awareness about the adult vaccination schedule, and only 27.3% stated they were well informed. Full confidence in vaccines was reported by 77.7% of respondents, whereas 20.9% expressed doubts and 1.4% reported distrust. Among healthcare professionals ( $n = 53$ ), 13.2% reported uncertainties regarding vaccine safety and efficacy.

**Conclusion:** The findings highlight significant gaps in adult immunization continuity in Brazil, including among highly educated individuals and healthcare professionals. Clear communication strategies, continuing education, and the use of social media as a tool for disseminating reliable information may help improve adherence to the adult vaccination schedule.

**Keywords:** Vaccination, Adult Vaccination Coverage, National Immunization Program, Vaccine Hesitancy

## Introdução

A vacinação é reconhecida mundialmente como uma das estratégias mais eficazes na prevenção de doenças infecciosas e na promoção da saúde. Com o objetivo de eliminar e controlar doenças imunopreveníveis, o Estado brasileiro instituiu, em 1973, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) (1). Ao longo de mais de cinco décadas, o PNI consolidou-se como uma política pública de referência internacional, sendo reconhecido pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O programa oferece gratuitamente mais de 20 imunizantes e foi responsável por conquistas históricas, como a erradicação da varíola e a eliminação da poliomielite no país. Além disso, desempenhou papel fundamental na redução expressiva dos casos e óbitos por doenças como COVID-19, influenza, difteria, tétano e coqueluche (2).

Para garantir a eficácia da imunização, é essencial que as vacinas sejam aplicadas de acordo com o esquema preconizado e nos intervalos corretos. Assim, a adesão ao calendário vacinal torna-se um fator determinante para o sucesso das estratégias de imunização. No Brasil, as elevadas coberturas vacinais (CVs) sempre foram fundamentais para o controle e erradicação de diversas doenças, razão pela qual esse indicador é amplamente utilizado para estimar o alcance da vacinação na população-alvo (1, 3).

Segundo a Nota Informativa nº 18/2023-DPNI/SVSA/MS, a cobertura vacinal em crianças menores de 2 anos deve ser calculada com base nas doses aplicadas e nos nascidos vivos registrados. Já para a população com 2 anos ou mais, o cálculo considera as coortes vacinadas por faixa etária e as doses finais do esquema vacinal, com base nas estimativas populacionais mais recentes do IBGE ou do Ministério da Saúde (4).

Embora os dados mais recentes indiquem avanços nas coberturas vacinais, estas ainda não atingiram a meta ideal de 95%, e persistem desafios significativos para garantir a manutenção e a ampliação dessa cobertura (5).

Diversos fatores contribuem para a baixa adesão vacinal, incluindo a desinformação, a percepção reduzida de risco em relação a doenças controladas, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e falhas na comunicação pública. Além disso, a disseminação de informações falsas nas redes sociais e a ausência de educação continuada para profissionais de saúde têm se tornado barreiras importantes (6, 7).

A cobertura vacinal na infância ainda é majoritariamente satisfatória, mas a adesão na vida adulta mostra-se significativamente inferior. Essa lacuna preocupa, sobretudo porque o calendário vacinal adulto inclui imunizações cruciais para a saúde individual e coletiva, como as vacinas contra hepatite B, febre amarela, tétano, difteria e tríplice viral. A crença equivocada de que as vacinas são exclusivas da infância, associada ao esquecimento ou à desinformação, contribui para a vulnerabilidade de grande parte da população adulta (8).

Neste contexto, compreender os comportamentos, motivações e barreiras relacionados à vacinação em adultos é essencial para o aprimoramento das campanhas de conscientização e para o fortalecimento das políticas públicas de imunização. O presente estudo tem como objetivo analisar o nível de conhecimento, percepção e hábitos vacinais de adultos, com base em dados obtidos por meio de um inquérito online, utilizando redes sociais como meio de coleta, dada sua ampla penetração e capacidade de alcançar diferentes perfis populacionais.

## **Método**

### Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo observacional, descritivo e transversal, conduzido por meio de amostragem por conveniência. Os participantes foram convidados a responder, voluntariamente, um questionário eletrônico contendo 16 questões de múltipla escolha, com tempo estimado de preenchimento de cinco minutos. O objetivo do instrumento foi avaliar o histórico vacinal, o conhecimento sobre a atualização vacinal em adultos e a percepção geral sobre vacinas.

### Local do estudo e recrutamento dos participantes

A pesquisa foi realizada com indivíduos residentes no Brasil, com idade igual ou superior a 18 anos. O recrutamento ocorreu de forma remota, por meio da divulgação do formulário eletrônico nas redes sociais (Instagram, LinkedIn e WhatsApp), entre os dias 10 e 19 de junho de 2025.

### Critérios de inclusão

- Idade igual ou superior a 18 anos;
- Residência no território brasileiro;
- Uso ativo de redes sociais (Instagram, Facebook ou WhatsApp);
- Acesso à internet e dispositivo eletrônico com capacidade para preencher o formulário.

### Critérios de exclusão

- Recusa em aceitar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);
- Idade inferior a 18 anos;
- Residência fora do Brasil;
- Questionários incompletos ou não finalizados.

### Instrumento de coleta de dados

O instrumento utilizado foi um formulário eletrônico elaborado na plataforma Google Forms, desenvolvido especificamente para este estudo. Todas as informações foram coletadas de forma anônima, sendo assegurada a confidencialidade dos dados. O formulário iniciou-se com a apresentação do TCLE, cuja aceitação foi obrigatória para a participação na pesquisa.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Maternidade Leonor Mendes De Barros - UGA IV em 04 de junho de 2025 através do Parecer Consubstanciado de aprovação 7.616.784 e CAAE 89074025.9.0000.0063.

Cabe destacar que não havia respostas corretas ou incorretas, sendo todas as respostas baseadas nas percepções e experiências individuais dos participantes.

## **Resultados**

### **Perfil sociodemográfico dos participantes**

A amostra foi composta por 139 participantes, majoritariamente do sexo feminino (69,1%), seguidos por indivíduos do sexo masculino (30,2%) e 0,7% que preferiram não declarar o gênero. A distribuição etária revelou predominância de adultos e idosos: 33,1% tinham entre 45 e 59 anos, 31,7% entre 30 e 44 anos e 27,3% com 60 anos ou mais.

Em relação à renda familiar, 43,2% dos respondentes relataram rendimentos superiores a 10 salários mínimos, enquanto 30,2% situaram-se na faixa entre 4 e 10 salários mínimos, e 15,8% declararam receber menos de 4 salários mínimos.

Quanto à escolaridade, a amostra apresentou elevado nível de instrução: 51,1% possuíam pós-graduação e 38,8% haviam concluído o ensino superior, totalizando 89,9% com formação universitária. A maioria (61,9%) não atuava na área da saúde; entre os 53 profissionais da saúde que participaram da pesquisa, destacaram-se médicos (15,1%) e outros profissionais como enfermeiros, farmacêuticos, psicólogos e fisioterapeutas (Figura 1A).

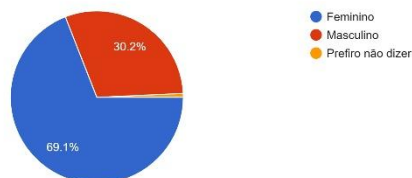
### **Histórico vacinal e atualização de vacinas**

A maioria dos participantes (90,6%) relatou ter completado o esquema vacinal básico da infância, o que indica alta adesão inicial ao calendário vacinal. Entretanto, esse comprometimento não se manteve com a mesma intensidade na vida adulta. Apenas 43,9% afirmaram manter todas as vacinas atualizadas conforme as recomendações médicas. Os demais relataram atualizar apenas algumas vacinas específicas (18,7%), fazê-lo somente mediante orientação médica ou campanhas (25,2%), não manterem suas vacinas em dia (4%), ou não saberem quais vacinas deveriam atualizar (7,9%).

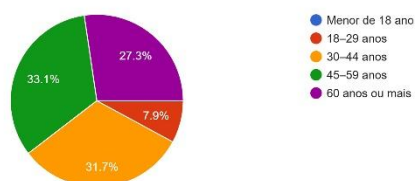
Em relação à vacinação recente, 66,2% relataram ter tomado alguma vacina recomendada para adultos nos últimos 12 meses. Por outro lado, 24,5% haviam se vacinado entre um e três anos antes, 8,6% há mais de três anos e 0,7% não souberam informar. Esses dados demonstram que, embora a maioria dos participantes tenha iniciado sua trajetória vacinal adequadamente, há lacunas importantes na continuidade da imunização ao longo da vida adulta (Figura 1B).

## (A) Perfil sociodemográfico dos participantes

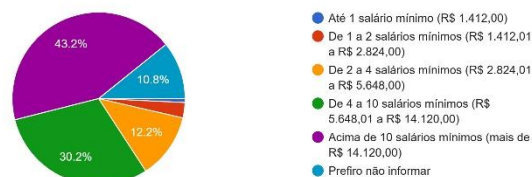
### Gênero



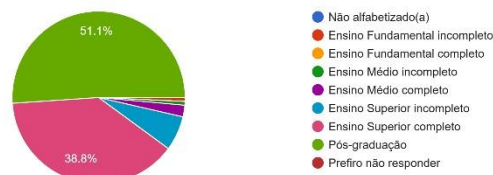
### Idade



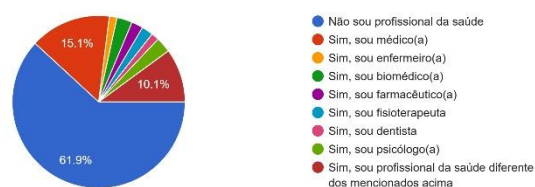
### Renda Familiar



### Escolaridade

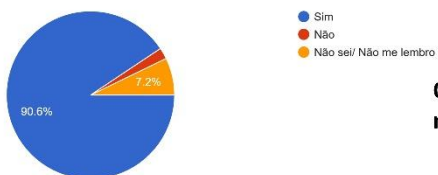


### Profissional da Saúde



## (B) Histórico vacinal e atualização de vacinas

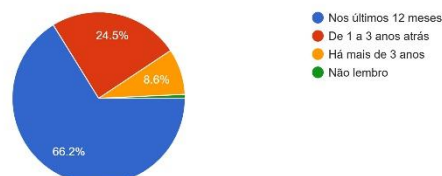
### Você possui o seu esquema vacinal básico (vacinas de infância) completo?



### Você costuma manter suas vacinas atualizadas conforme as recomendações médicas?



### Quando foi a última vez que você tomou alguma vacina recomendada para adultos?



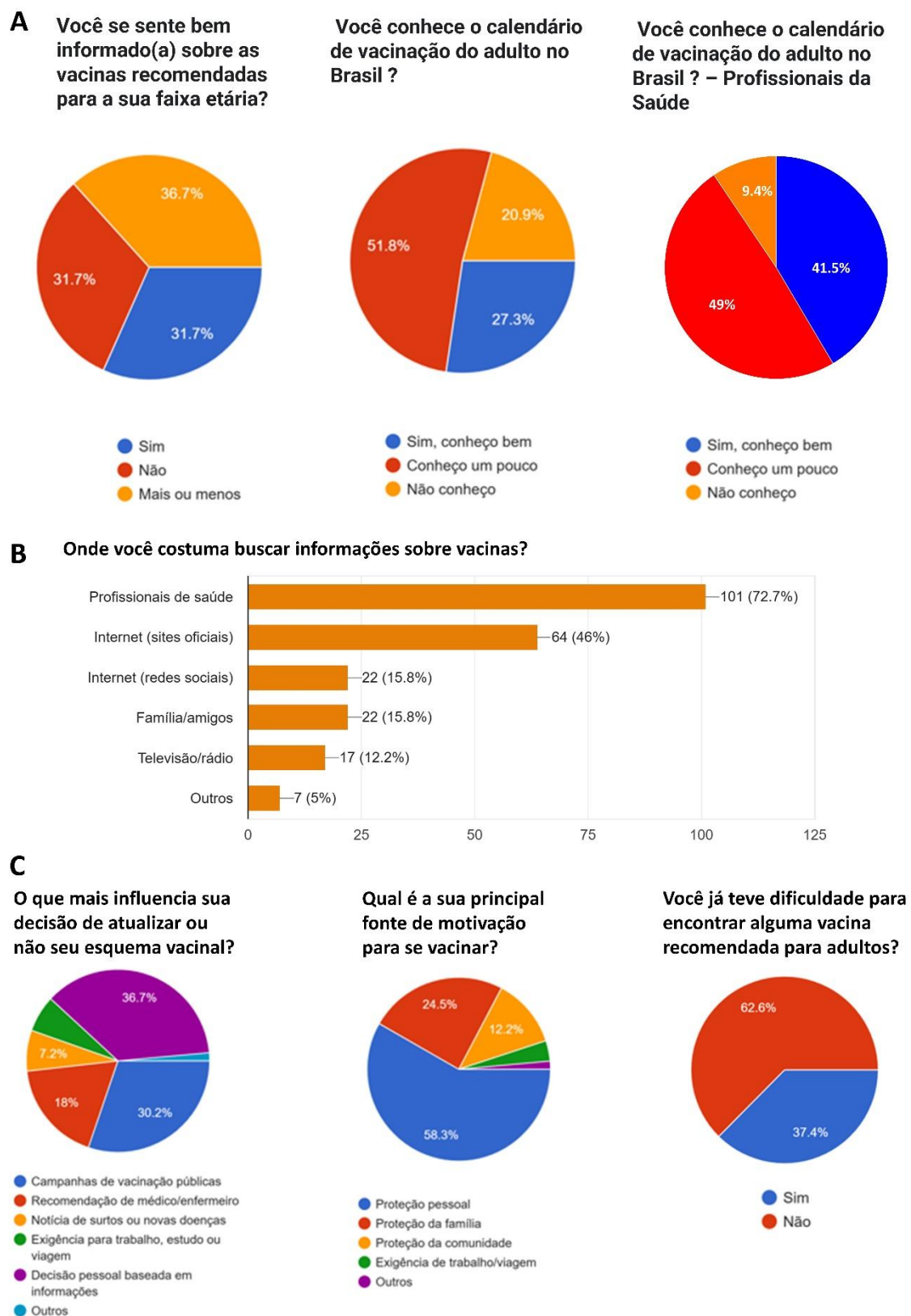
**Figura 1.** Perfil sociodemográfico e histórico vacinal dos participantes do estudo. (A) Caracterização sociodemográfica segundo gênero, faixa etária, renda familiar, escolaridade e vínculo profissional com a área da saúde. (B) Histórico vacinal e

atualização das vacinas, considerando a completude do esquema básico de infância, a manutenção da vacinação de acordo com recomendações médicas e o intervalo desde a última vacina indicada para adultos.

### **Nível de informação e motivação relacionadas à vacinação em adultos**

Os dados revelam um nível limitado de conhecimento sobre vacinação entre os participantes. Apenas 31,7% declararam sentir-se bem informados sobre as vacinas recomendadas para sua faixa etária, enquanto 68,3% relataram possuir dúvidas ou desconhecimento. Quando questionados sobre o calendário vacinal do adulto no Brasil, apenas 27,3% afirmaram conhecê-lo bem. A maioria dos respondentes (51,8%) afirmou ter algum conhecimento superficial, enquanto 20,9% disseram desconhecê-lo completamente. Destaca-se que, entre os 53 profissionais da saúde que participaram do estudo, 58% (31) declararam conhecer apenas superficialmente o calendário vacinal do adulto (Figura 2A). Esse achado reforça a necessidade de estratégias contínuas de capacitação e educação permanente, mesmo entre trabalhadores da área da saúde. Ademais, ao investigar as principais fontes de informação utilizadas sobre vacinas, observou-se predomínio da busca junto a profissionais de saúde (72,7%), seguidos por sites oficiais da internet (46%). Em menor proporção, os participantes relataram recorrer a redes sociais (15,8%), familiares e amigos (15,8%), televisão/rádio (12,2%) e outras fontes (5%) (Figura 2B).

Em relação aos fatores que influenciam a decisão de atualizar ou não o esquema vacinal, prevaleceram a decisão pessoal baseada em informações (36,7%), as campanhas públicas de vacinação (30,2%) e a recomendação de médicos ou enfermeiros (18%). Motivações como notícias de surtos (7,2%), exigências relacionadas a trabalho, estudo ou viagem (7,2%) e outros fatores (1%) tiveram impacto reduzido. No que se refere às principais motivações para a vacinação, destacou-se a proteção pessoal (58,3%), seguida pela proteção da família (24,5%) e da comunidade (12,2%), enquanto exigências externas (2,9%) e outros motivos (2,1%) foram pouco mencionados. Além disso, 37,4% dos participantes relataram já ter enfrentado dificuldades para acessar vacinas recomendadas para adultos, como indisponibilidade nos postos ou longas filas, enquanto 62,6% afirmaram não ter vivenciado tais barreiras (Figura 2C).



**Figura 2.** Percepções e experiências relacionadas à vacinação em adultos. (A) Nível de informação sobre vacinas recomendadas e conhecimento do calendário vacinal do adulto, incluindo a percepção de profissionais de saúde. (B) Principais fontes de

informação utilizadas pelos participantes, com destaque para profissionais de saúde e sites oficiais. (C) Fatores que influenciam a decisão de atualizar o esquema vacinal, principais motivações para a vacinação — como proteção individual, familiar e comunitária — e dificuldades relatadas no acesso às vacinas recomendadas.

### **Percepção sobre a segurança e eficácia das vacinas**

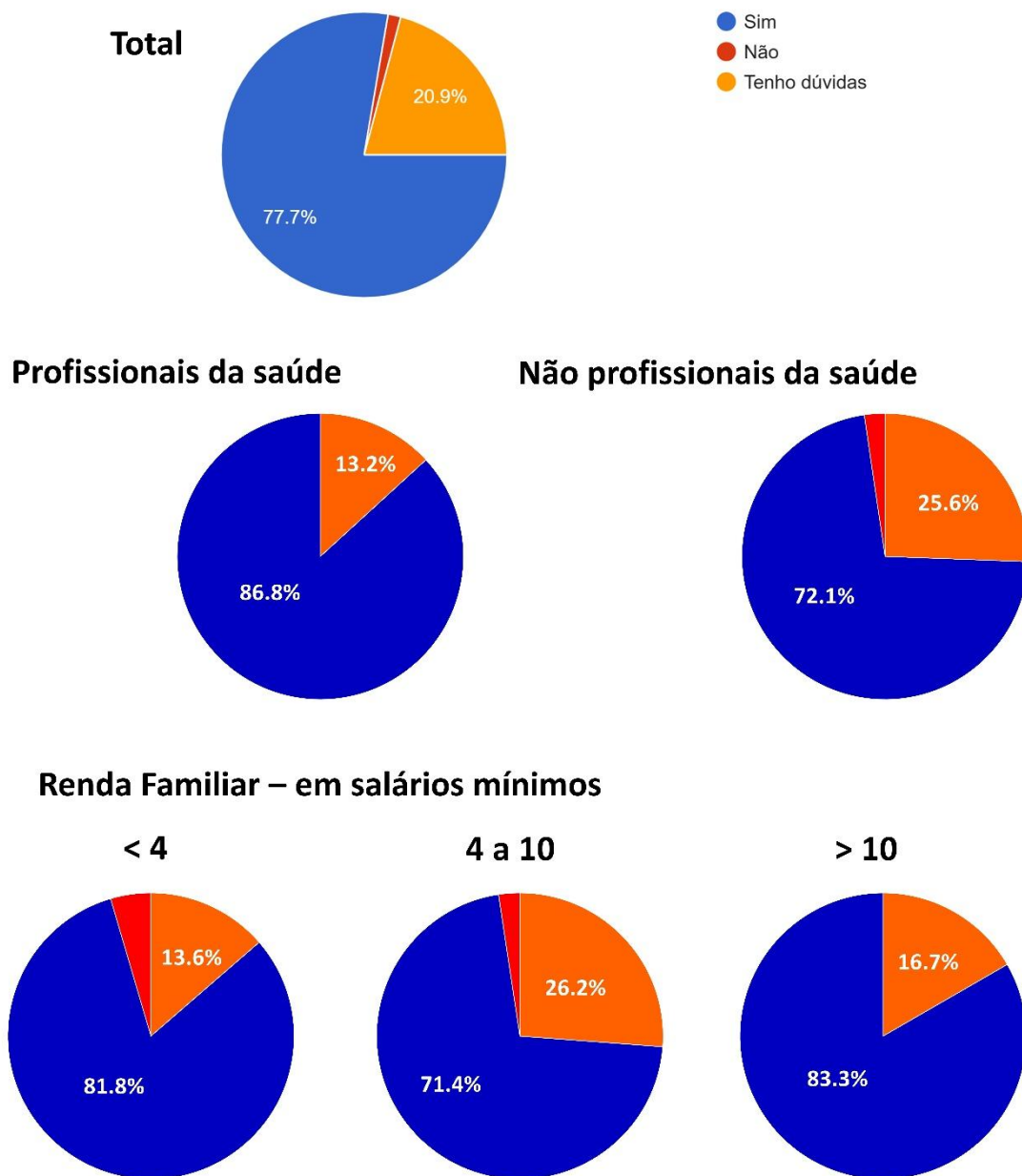
A percepção geral sobre a segurança e eficácia das vacinas foi predominantemente positiva. A maioria dos participantes (77,7%) afirmou confiar plenamente nas vacinas. No entanto, 20,9% ainda manifestaram dúvidas, e 1,4% disseram não acreditar na segurança e eficácia dos imunizantes.

A análise da percepção sobre vacinas, segmentada por área de atuação e faixa de renda, revelou variações importantes. Entre os **profissionais da saúde** (n=53), 13,2% declararam ter dúvidas sobre a segurança e eficácia das vacinas, enquanto nenhum manifestou desconfiança total. Por outro lado, entre os **participantes que não atuam na área da saúde** (n=86), 25,6% relataram dúvidas e 2,3% afirmaram não confiar nas vacinas.

Considerando a **renda familiar**, entre os participantes com renda inferior a 4 salários mínimos (n=22), 13,6% apresentaram dúvidas e 4,5% declararam não confiar nas vacinas. Na faixa entre 4 e 10 salários mínimos (n=42), 26,2% relataram dúvidas e 2,4% não confiam. Já entre os respondentes com renda superior a 10 salários mínimos (n=60), 16,7% manifestaram dúvidas e nenhum declarou desconfiança.

Esses achados indicam que, mesmo em um público com alta escolaridade e condições socioeconômicas favoráveis, persistem incertezas relevantes sobre a vacinação. Isso evidencia a necessidade de estratégias contínuas de educação em saúde e combate à desinformação, tanto na população geral quanto entre profissionais da área da saúde.

### Você acredita que as vacinas são seguras e eficazes?



**Figura 3:** Distribuição da percepção quanto à segurança e eficácia das vacinas entre profissionais e não profissionais da saúde, estratificada por faixas de renda familiar (em salários mínimos).

## 6. Discussão

Os resultados deste estudo evidenciam que, embora a adesão ao esquema vacinal na infância seja amplamente satisfatória entre os participantes, com 90,6% relatando ter completado o esquema básico, essa adesão diminui significativamente na vida adulta. Apenas 43,9% dos respondentes afirmaram manter todas as vacinas atualizadas conforme as recomendações, o que revela uma lacuna importante na continuidade da imunização ao longo da vida. Essa tendência já foi observada em estudos prévios (9, 10), que destacam a menor visibilidade das campanhas de vacinação para adultos e a percepção equivocada de que a vacinação é restrita à infância como barreiras para a manutenção do calendário vacinal.

A análise do perfil dos participantes revelou uma amostra altamente escolarizada e com boa condição socioeconômica, características que geralmente estão associadas a melhor acesso à informação e serviços de saúde. No entanto, mesmo nesse grupo, observou-se um nível preocupante de desconhecimento: 68,3% dos participantes afirmaram não se sentir bem informados sobre as vacinas recomendadas para sua faixa etária, e apenas 27,3% relataram conhecer bem o calendário vacinal do adulto. Esses dados indicam que o nível de escolaridade e renda, embora importantes, não são suficientes para garantir conhecimento adequado sobre vacinação, o que aponta para falhas na comunicação em saúde.

A percepção sobre a segurança e eficácia das vacinas foi predominantemente positiva (77,7%), mas é relevante destacar que 20,9% dos participantes manifestaram dúvidas e 1,4% não confiam nos imunizantes. A presença de hesitação vacinal mesmo entre indivíduos com alto grau de instrução — e até entre profissionais de saúde — é especialmente preocupante. Entre os profissionais de saúde, 13,2% relataram dúvidas quanto à eficácia e segurança das vacinas. Esse achado reforça a literatura que aponta a necessidade de educação continuada e atualização constante desses profissionais, que exercem papel estratégico na orientação da população e na promoção da vacinação (11).

Quando analisada por faixa de renda, a hesitação vacinal mostrou-se presente em todos os estratos, com maior proporção de dúvidas entre indivíduos com renda entre 4 e 10 salários mínimos (29,8%). Mesmo entre os participantes com renda superior a 10 salários mínimos, 16,7% apresentaram dúvidas. Esses dados indicam que a hesitação vacinal não é exclusivamente um problema de vulnerabilidade social, como por vezes se assume, mas também afeta camadas mais instruídas e economicamente favorecidas (12, 13).

Esses achados reforçam a urgência de políticas públicas que valorizem a comunicação clara, acessível e contínua sobre a importância da vacinação ao longo de toda a vida. Estratégias de educação em saúde que dialoguem com diferentes perfis populacionais, associadas ao fortalecimento da formação técnica dos profissionais de saúde, podem contribuir para reduzir as lacunas identificadas. A utilização de redes sociais como meio

de disseminação de informação segura e com linguagem apropriada ao público-alvo mostra-se uma ferramenta promissora, especialmente considerando a crescente influência dessas plataformas na percepção da população sobre temas de saúde (14).

Por fim, destaca-se que este estudo apresenta algumas limitações. A amostra foi obtida por conveniência e por meio de redes sociais, o que pode ter introduzido um viés de seleção, concentrando participantes com maior acesso digital e nível educacional elevado. Além disso, por se tratar de um questionário autodeclarado, há possibilidade de viés de informação. No entanto, os resultados obtidos fornecem indícios importantes sobre lacunas de conhecimento e percepção sobre vacinação em adultos, inclusive entre subgrupos que, a priori, poderiam ser considerados bem informados.

### **Contribuição de autoria**

**Contribuição de autoria (taxonomia CRediT):** Todos os autores contribuíram para **Conceitualização; Curadoria de dados; Análise formal; Investigação; Metodologia; Administração do projeto; Recursos**. LNZ contribuiu para **Redação – rascunho original**. LNZ, AG e GZ contribuíram para **Redação – revisão e edição**.

### **Conflito de interesses**

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de natureza financeira, comercial ou pessoal que possam ter influenciado a realização ou a interpretação dos resultados deste estudo.

### **Disponibilidade de dados de pesquisa**

Os dados que sustentam os achados deste estudo não estão disponíveis publicamente devido a restrições éticas relacionadas à confidencialidade dos participantes de pesquisa. No entanto, os dados poderão ser disponibilizados mediante solicitação razoável aos autores correspondentes, desde que aprovada pelo comitê de ética em pesquisa competente.

### **ORCID**

LNZ: <https://orcid.org/0000-0003-2219-6676>

AG: <https://orcid.org/0009-0004-8174-3750>

GZ: <https://orcid.org/0009-0006-6815-215X>

## Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Nacional de Imunizações (PNI)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pni>. Acesso em: 15 set. 2025.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Nacional de Imunizações (PNI): vacinas gratuitas, eliminações e conquistas históricas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/pni-entenda-como-funciona-um-dos-maiores-programas-de-vacinacao-do-mundo>. Acesso em: 15 set. 2025.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. *Cobertura Vacinal – Calendário Nacional. Painel de monitoramento: informações sobre esquema vacinal, doses, faixas etárias e metas*. Disponível em: [https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI\\_DEMAS\\_VACINACAO\\_CALENDARIO\\_NACIONAL\\_COBERTURA\\_RESIDENCIA/SEIDIGI\\_DEMAS\\_VACINACAO\\_CALENDARIO\\_NACIONAL\\_COBERTURA\\_RESIDENCIA.html](https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA.html). Acesso em: 15 set. 2025.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVSA). Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI). *Nota Informativa nº 18/2023-DPNI/SVSA/MS: regras de negócio para cálculo de coberturas vacinais e padronização dos denominadores de população*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.cosemssp.org.br/wp-content/uploads/2024/01/NOTA-INFORMATIVA-18.pdf>. Acesso em: 15 set. 2025.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. *Repórter SUS: Brasil avança na vacinação infantil, mas enfrenta desafios para retomar índices ideais de imunização*. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/podcast/reporter-sus/2025/07/30/brasil-avanca-em-vacinacao-infantil-mas-enfrenta-desafios-para-retomar-indices-ideais-de-imunizacao/>. Acesso em: 15 set. 2025.
6. BRASIL. Butantan Instituto. *Hesitação vacinal é multifatorial e deve ser enfrentada com diálogo e evidências científicas*. São Paulo: Butantan, 2023. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/hesitacao-vacinal-e-multifatorial-e-deve-ser-enfrentada-com-dialogo-e-evidencias-cientificas>. Acesso em: 15 set. 2025.
7. GALHARDI, Cláudia Pereira et al. *Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil*. *Ciência & Saúde Coletiva* [online], v. 27, n. 5, p. 1849-1858, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.24092021>. Acesso em: 15 set. 2025.
8. TIMES BRASIL. *Vacinação em adultos e idosos: desafios e importância*. Times Brasil, 18 mar. 2025. Disponível em: <https://timesbrasil.com.br/colunas/brazil->

- [health/vacinacao-em-adultos-e-idosos-desafios-e-importancia/](#). Acesso em: 15 set. 2025.
9. MONTEIRO, C. N. et al. *Cobertura vacinal e utilização do SUS para vacinação em adultos e idosos com diabetes autorreferida em São Paulo, Brasil*. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 21, n. 3, p. 1-12, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/cX3zHbLB3czjKd9b44NJWfC/>. Acesso em: 15 set. 2025.
  10. ARRELIAS, C. C. A. et al. *Vacinação em pacientes com diabetes mellitus na atenção primária à saúde: adesão e fatores associados*. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 39, p. e20180212, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/WPXPdTPXfbTF9LJNfj5r8pC/>. Acesso em: 15 set. 2025.
  11. MARTINS, J. R. T.; VIEGAS, S. M. F.; OLIVEIRA, V. C.; RENNÓ, H. M. S. *Vaccination in everyday life: experiences indicate Permanent Education*. Esc Anna Nery [Internet], v. 23, n. 4, e20180365, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0365>. Acesso em: 15 set. 2025.
  12. SOLÍS ARCE, J. S.; WARREN, S. S.; MERIGGI, N. F. et al. *COVID-19 vaccine acceptance and hesitancy in low- and middle-income countries*. Nature Medicine, v. 27, p. 1385–1394, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01454-y>. Acesso em: 15 set. 2025.
  13. LARSON, H. J.; DE FIGUEIREDO, A.; XIAHONG, Z.; SCHULZ, W. S.; VERGER, P.; JOHNSTON, I. G.; COOK, A. R.; JONES, N. S. *The State of Vaccine Confidence 2016: Global Insights Through a 67-Country Survey*. EBioMedicine, v. 12, p. 295-301, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2016.08.042>. Acesso em: 15 set. 2025.
  14. BRASIL. Ministério da Saúde. *Síntese de evidências: estratégias para o enfrentamento à hesitação em vacinação no Brasil*. Brasília, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/esavi/hesitacao-vacinal/publicacoes>. Acesso em: 15 set. 2025.

## Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.