

HESITAÇÃO VACINAL CONTRA A INFLUENZA EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DE UMA AÇÃO DE VACINAÇÃO DOMICILIAR

INFLUENZA VACCINE HESITANCY AMONG THE ELDERLY: AN EXPERIENCE REPORT BASED ON A HOME-BASED VACCINATION INITIATIVE

Francisco José Buy Justino¹, Emilly Lacerda Gomes da Silva¹, Mayrielle Alves Saleiro Rodrigues¹,
Renata Monteiro Teixeira Pontes², Suzana Andrade da Silva Lopes, Suellen Gomes Barbosa Assad².

¹ Acadêmico do Curso de Enfermagem da Afya Centro Universitário Itaperuna –
fbuyjustino@gmail.com

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Afya Centro Universitário Itaperuna -
Emillylacerda.g@gmail.com

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Afya Centro Universitário Itaperuna -
mayrielleenf@gmail.com

² Professora do Curso de Medicina da Afya Centro Universitário Itaperuna - renata.pontes@afya.com.br

² Professora do Curso de Enfermagem da Afya Centro Universitário Itaperuna -
Suzana.lopes@afya.com.br

² Professora do Curso de Enfermagem da Afya Centro Universitário Itaperuna -
suellen.assad@afya.com.br

Eixo Temático: Saúde

RESUMO

A vacinação contra influenza previne complicações, internações e óbitos, sobretudo em idosos, mas sua disponibilidade não garante aceitação, já que a hesitação vacinal envolve dúvidas, crenças e desinformação. Este relato de experiência apresenta situações de hesitação e recusa vacinal observadas durante uma ação de vacinação domiciliar com idosos e pessoas com dificuldade de acesso à Unidade Básica de Saúde (UBS), realizada por estudantes do oitavo período de Enfermagem em 4 de maio de 2026, no bairro Frigorífico, Itaperuna (RJ). Dos aproximadamente 30 domicílios visitados, cerca de 12 apresentaram resistência ou recusa, justificada principalmente por presença de tosse, informações recebidas por aplicativos de mensagens e uso do medicamento Mounjaro. Apesar das orientações individualizadas oferecidas pela equipe, nenhum usuário reverteu a recusa inicial. A experiência mostrou que a vacinação domiciliar amplia o acesso e, ao mesmo tempo, revela barreiras ligadas à confiança e à desinformação, reforçando a necessidade de ações educativas contínuas e de fortalecimento do vínculo entre profissionais e comunidade.

Palavras-chave: Vacinação; Influenza; Hesitação vacinal; Idoso; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Influenza vaccination prevents complications, hospitalizations, and deaths, especially among older adults, but availability alone does not guarantee acceptance, as vaccine hesitancy involves doubts, beliefs, and misinformation. This experience report presents situations of influenza vaccine hesitancy and refusal observed during a home-based vaccination initiative with older adults and people with difficulty accessing a Basic Health Unit, conducted by eighth-semester Nursing students on May 4, 2026, in the Frigorífico neighborhood, Itaperuna, Rio de Janeiro, Brazil. Of approximately 30 households visited, about 12 showed resistance or refusal, mainly

justified by having a cough, information received through messaging applications, and use of the medication Mounjaro. Despite individualized guidance from the team, none of the users reversed their initial refusal. The experience showed that home-based vaccination both expands access and reveals barriers related to trust and misinformation, reinforcing the need for continuous educational actions and stronger bonds between health professionals and the community.

Keywords: Vaccination; Influenza; Vaccine Hesitancy; Aged; Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

A vacinação constitui uma das principais estratégias de prevenção de doenças imunopreveníveis e apresenta papel relevante na redução das complicações, internações e óbitos relacionados à influenza. No Brasil, a vacinação contra a influenza integra as estratégias do Programa Nacional de Imunizações e contempla pessoas com 60 anos ou mais entre os grupos prioritários, sendo ofertada anualmente para esse público.¹

Apesar da importância da imunização, a aceitação das vacinas pode ser comprometida pela hesitação vacinal, compreendida como o atraso na aceitação ou a recusa de vacinas recomendadas quando estas estão disponíveis nos serviços de saúde.² Trata-se de um fenômeno multifatorial, relacionado, entre outros aspectos, à confiança, à percepção de risco, à conveniência e às informações disponíveis para a população.³

No caso específico da influenza, estudos apontam que fatores relacionados à confiança, à complacência e às percepções sobre a vacinação podem interferir na adesão ao imunizante.⁴ Além disso, entre pessoas idosas, dúvidas sobre segurança e eficácia e percepções negativas acerca da vacinação podem contribuir para a não adesão.⁵

A disseminação de informações falsas por redes sociais e aplicativos de mensagens constitui outro fator relevante para a insegurança em relação às vacinas.⁶ Nesse contexto, ações de educação em saúde e comunicação qualificada podem contribuir para o esclarecimento de dúvidas e para o enfrentamento da hesitação vacinal, especialmente quando desenvolvidas de forma próxima à comunidade.^{3, 7}

Diante disso, este relato apresenta a experiência de estudantes de Enfermagem durante uma ação de vacinação domiciliar contra a influenza, realizada com idosos e pessoas com dificuldade de acesso à Unidade Básica de Saúde, destacando situações de hesitação e recusa vacinal observadas durante a atividade e as estratégias utilizadas pela equipe para o esclarecimento de dúvidas e o enfrentamento da desinformação.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

No dia 4 de maio de 2026, estudantes do oitavo período do curso de Enfermagem da Afya Centro Universitário Itaperuna participaram de uma ação de vacinação contra a influenza, realizada por meio de visitas domiciliares no bairro Frigorífico, em Itaperuna, Rio de Janeiro. A atividade teve como público-alvo pessoas que apresentavam dificuldades ou impossibilidade de comparecer presencialmente à Unidade Básica de Saúde (UBS), especialmente idosos e indivíduos acamados, com o propósito de ampliar o acesso à vacinação e favorecer a proteção desse grupo prioritário.

Para a realização da atividade, a equipe foi acompanhada por uma técnica de enfermagem e duas ACS responsáveis pelas áreas visitadas, deslocando-se em veículo cedido pela Secretaria Municipal de Saúde. A presença das ACS foi essencial para localizar os usuários e aproximar a equipe do território, dado o vínculo já estabelecido com a comunidade.

Durante as visitas, os estudantes do oitavo período de Enfermagem e os profissionais de enfermagem participaram da administração das vacinas, conforme suas atribuições. Antes de vacinar, os usuários eram orientados sobre a importância da imunização, com diálogo individualizado com idosos, acamados e familiares. Foram visitados aproximadamente 30 domicílios, o que permitiu observar não só as condições de acesso à vacinação, mas também percepções, dúvidas e resistências dos usuários. Em cerca de 12 domicílios, identificou-se resistência ou recusa, manifestada tanto pelos idosos quanto por acompanhantes ou responsáveis por acamados.

Apesar das orientações, nenhum usuário que inicialmente recusou a vacina mudou de decisão, evidenciando que uma abordagem pontual pode não ser suficiente para reverter uma decisão já estabelecida. A recusa não estava ligada à indisponibilidade do imunizante ou à dificuldade de deslocamento, mas a fatores de confiança, crenças pessoais e informações prévias, características do fenômeno da hesitação vacinal, compreendido como o atraso ou a recusa das vacinas mesmo quando disponíveis.² Entre as justificativas, destacaram-se falas como "estou tossindo", "me mandaram no celular que faz mal" e "estou tomando Mounjaro" — evidenciando que parte das recusas se associava a interpretações equivocadas ou a informações de fontes não confiáveis recebidas por aplicativos de mensagens.

A experiência permitiu perceber que a recusa vacinal não estava necessariamente ligada à indisponibilidade do imunizante ou à dificuldade de deslocamento até a unidade de saúde. Mesmo com a vacina disponível no domicílio e o esclarecimento oferecido pela equipe,

permaneceram fatores relacionados à confiança, às crenças pessoais e a informações previamente recebidas.

Essa observação relaciona-se ao fenômeno da hesitação vacinal, o atraso ou a recusa das vacinas mesmo quando disponíveis.^{2,3} Entre idosos, o medo de efeitos adversos e dúvidas sobre segurança e eficácia contribuem para a não adesão à vacina contra influenza.⁵ Embora sem investigação sistemática dos motivos, identificaram-se manifestações ligadas a condições de saúde, uso de medicamentos e informações recebidas por meios digitais. A disseminação de conteúdos falsos ou sem fundamentação científica pode contribuir para aumentar a insegurança da população e prejudicar a confiança nas vacinas.⁶ O Ministério da Saúde também mantém ações de comunicação e esclarecimento para enfrentar informações falsas relacionadas à vacinação.⁸

Nesse sentido, a experiência demonstrou que a vacinação domiciliar apresenta uma dupla importância: ampliar o acesso ao imunizante e possibilitar a identificação de barreiras relacionadas à sua aceitação. A presença da equipe no território permitiu conhecer diretamente as dúvidas e preocupações dos usuários, possibilitando uma abordagem individualizada que dificilmente seria possível apenas por meio dos registros de vacinação.⁵

A participação das ACS também se mostrou relevante para o desenvolvimento da atividade, considerando sua inserção no território e sua proximidade com os usuários acompanhados. A Atenção Primária à Saúde possui papel estratégico no enfrentamento da hesitação vacinal por possibilitar maior proximidade entre os serviços de saúde e a comunidade, favorecendo ações educativas, busca ativa e estabelecimento de vínculos de confiança.⁷

Para os estudantes, a atividade mostrou que a atuação da Enfermagem na Atenção Primária vai além da administração de imunizantes, envolvendo acolhimento, escuta, educação em saúde e compreensão da realidade social dos usuários, elementos fundamentais para uma assistência integral.

A experiência mostrou que a hesitação vacinal é um fenômeno complexo, e que a simples disponibilização da vacina não garante sua aceitação. A manutenção da recusa mesmo após o esclarecimento reforçou a necessidade de estratégias educativas contínuas, construídas a partir do vínculo com a comunidade e não restritas às campanhas de vacinação, o que pode subsidiar a equipe de saúde na reavaliação e reformulação de estratégias futuras.

A vivência despertou o interesse dos estudantes em aprofundar os fatores que influenciam a hesitação e a recusa vacinal contra influenza entre idosos e familiares, levantando questões sobre fontes de informação, influência de redes sociais e estratégias de comunicação mais efetivas, o que motivou a escolha do tema para pesquisa de campo no âmbito do "Grupo

de Pesquisa Práticas Integradas de Cuidado e Promoção da Saúde na Atenção Básica: um estudo interdisciplinar entre Medicina, Enfermagem e Fisioterapia".

CONCLUSÃO

A experiência apresentou situações de hesitação e recusa vacinal contra influenza durante uma ação de vacinação domiciliar com idosos e pessoas com dificuldade de acesso à UBS. Evidenciou-se que ampliar o acesso ao imunizante não é suficiente, isoladamente, para garantir sua aceitação, já que permaneceram barreiras ligadas a crenças, confiança e informações incorretas. A abordagem individualizada permitiu identificar essas barreiras e oferecer esclarecimentos baseados em evidências, ainda que sem mudança de decisão entre os que recusaram inicialmente.

Para os estudantes, a vivência ampliou a compreensão sobre a atuação da Enfermagem na Atenção Primária, especialmente quanto à educação em saúde, à escuta qualificada e ao vínculo com a comunidade. Para a equipe, reforçou a importância de estratégias educativas contínuas e de busca ativa considerando as particularidades do território, além de motivar o aprofundamento do tema em pesquisas futuras voltadas ao enfrentamento da desinformação e à ampliação da adesão vacinal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Estratégia de vacinação contra a influenza nas regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste: 2025. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em:

https://infoms.saude.gov.br/content/Influenza%202025/Informe_Estrategia_de_Vacinacao_Contra_Influenza_2025_NE_CO_S_SE.pdf. Acesso em: 20 ago. 2026.

² SATO, A. P. S. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? Revista de Saúde Pública, v. 52, p. 96, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052001199>. Acesso em: 20 ago. 2026.

³ NOBRE, R. K. M.; GUERRA, L. D. da S.; CARNUT, L. Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos. Saúde em Debate, v. 46, n. esp. 1, p. 303-321, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E121>. Acesso em: 20 ago. 2026.

⁴ SOUZA, F. O.; WERNECK, G. L.; PINHO, S. P.; TEIXEIRA, J. R. B.; LUA, I.; ARAÚJO, T. M. Hesitação vacinal para influenza entre trabalhadores(as) da saúde, Bahia, Brasil.

Cadernos de Saúde Pública, v. 38, n. 1, e00098521, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00098521>. Acesso em: 20 ago. 2026.

⁵ LUCHESI, B. M.; AZAMBUJA, H. C. S.; ROSSIGNOLO, S. C. O.; MARTINS, T. C. R. Vacinação contra influenza em idosos no contexto da pandemia da COVID-19: situação atual e perspectivas futuras. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 17, n. 44, e3355, 2022. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3355>. Acesso em: 20 ago. 2026.

⁶ HERDADE, E. V.; GONÇALVES, N. M. T.; ANDRADE, L. G. de. A cobertura vacinal no Brasil: impacto das fake news e desafios atuais. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 11, p. 8161-8174, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i11.17141>. Acesso em: 20 ago. 2026.

⁷ VIANA, I. S.; CURSINO, E. G.; MIRANDA, P. S. da; SILVA, L. F. da; MACHADO, M. E. D. Hesitação vacinal de pais e familiares de crianças e o controle das doenças imunopreveníveis. *Cogitare Enfermagem*, v. 28, e84290, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.84290>. Acesso em: 20 ago. 2026.

⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Instrução Normativa que instrui o Calendário Nacional de Vacinação 2025. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/instrucao-normativa-que-instrui-o-calendario-nacional-de-vacinacao-2025>. Acesso em: 20 ago. 2026.