

Determinantes da adesão e hesitação vacinal em pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa

Determinants of vaccine adherence and hesitancy in older adults in Brazil: an integrative review.

Ana Luiza Silva Gomes¹  <https://orcid.org/0000-0002-1467-8731>

Lívia Gonçalves Dias do Val Alcântara¹  <https://orcid.org/0000-0001-7998-4118>

Maria Rita de Almeida¹  <https://orcid.org/0000-0002-1880-2082>

Aline Teixeira Silva¹  <https://orcid.org/0000-0002-6364-8491>

Alisson Júnior dos Santos¹  <https://orcid.org/0000-0002-1945-3099>

Gabriela da Cunha Januário¹  <https://orcid.org/0000-0002-6425-7433>

Maria Inês Lemos Carvalho¹  <https://orcid.org/0000-0002-7684-2381>

Artigo original

Como citar

Gomes ALS, Alcântara LGDV, Almeida MR, Silva AT, Santos AJ, Januário GC, Carvalho MIL. Determinantes da adesão e hesitação vacinal em pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa. Rev Científica Integrada 2026, 9(1):e202601. DOI: <https://doi.org/10.59464/2359-4632.2026.3890>.

Conflito de interesses

Não há conflito de interesses.

Enviado em: 25/09/2025

Aceito em: 24/03/2026

¹Universidade Estadual de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Autor correspondente

Maria Rita de Almeida
Mariaritaalmeida17@gmail.com

Revista Científica Integrada (ISSN 2359-4632)

<https://revistas.unaerp.br/rci>

RESUMO

Objetivo: Analisar os fatores associados a adesão e hesitação vacinal da população idosa no Brasil. **Método:** Revisão integrativa desenvolvida a partir da questão: “Quais fatores estão relacionados à adesão e hesitação vacinal da população de idosos no Brasil?”. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO, Portal CAPES e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando descritores DeCS (“Cobertura Vacinal”, “Idoso”, “Vacinação” e “Hesitação Vacinal”) e termos MeSH (“Vaccination Coverage”, “Vaccination”, “Aged” e “Vaccine Hesitancy”), combinados pelo operador booleano AND. Incluíram-se artigos completos, publicados nos últimos dez anos, em português, inglês e espanhol. A seleção seguiu o fluxograma PRISMA, conduzida por pares independentes em três etapas: leitura de títulos, resumos e textos completos. Foram incluídos 12 artigos. A análise foi realizada por meio de instrumento de coleta adaptado. **Resultados:** Três categorias principais emergiram: (1) impacto dos profissionais de saúde e acesso aos serviços; (2) perfil sociodemográfico e contexto pós-pandêmico; e (3) influência das redes sociais. Evidenciou-se que a orientação de profissionais e campanhas contínuas são determinantes para ampliar a cobertura. O cenário pós-pandêmico aumentou a insegurança vacinal, reforçando a relevância de fontes oficiais de informação. **Conclusão:** A adesão vacinal em idosos é condicionada por fatores socioeconômicos, culturais e informacionais. O fortalecimento da comunicação profissional-paciente, associado a estratégias educativas e combate à desinformação, é essencial para ampliar a cobertura.

Descritores: Hesitação vacinal. Vacinação. Cobertura vacinal. Idoso. Brasil.

ABSTRACT

Objective: analyzed factors influencing vaccine adherence and hesitancy among elderly people in Brazil. **Method:** An integrative review was conducted to answer: “What factors are related to non-adherence and vaccine hesitancy among the elderly in Brazil?” A systematic search was performed in PubMed, SciELO, CAPES Portal, and the Virtual Health Library. The strategy used Health Sciences Descriptors (DeCS) — “Vaccination Coverage,” “Aged”, “Vaccination,” “Vaccine hesitancy” — and Medical Subject Headings (MeSH), combined with the Boolean operator AND. Independent reviewers conducted the selection. Full articles published in the last ten years, in Portuguese, English, and Spanish, were included, following the PRISMA flowchart. Screening occurred in three stages: title reading, abstract review, and full-text analysis. Twelve articles were selected, and data were extracted and categorized using an adapted instrument. **Results:** Findings were grouped into three categories: (1) impact of health professionals and access to services; (2) sociodemographic profile and post-pandemic context; and (3) influence of social networks. Health professionals were essential to expand coverage through clear guidance and educational campaigns. The post-pandemic period increased insecurity and reinforced the importance of official sources to mitigate hesitancy. **Conclusion:** Vaccine adherence among the elderly is influenced by socioeconomic, cultural, and informational factors. Strengthening communication between health professionals and the population, alongside educational strategies and combating misinformation, is essential to reduce hesitancy and expand coverage nationwide.

Descriptors: Vaccine hesitancy. Vaccination. Vaccination coverage. Aged. Brazil.

Introdução

A imunização configura-se como uma das estratégias mais efetivas de saúde pública para a prevenção de doenças infecciosas, contribuindo significativamente para a redução da morbimortalidade em diferentes grupos populacionais. Estima-se que as vacinas evitem de 2 a 3 milhões de mortes anualmente em nível global, podendo esse número ser ampliado caso as coberturas vacinais sejam otimizadas ¹. No contexto do envelhecimento populacional, a imunização de pessoas idosas assume relevância particular, visto que esse grupo apresenta maior vulnerabilidade a agravos infecciosos, com impacto direto sobre hospitalizações e complicações clínicas ².

No Brasil, a imunização é operacionalizada de forma ampla pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), instituído em 1973, o qual se consolidou como um dos mais completos e reconhecidos mundialmente. O PNI viabiliza o acesso universal e gratuito a imunobiológicos, oferecidos em todos os níveis de atenção à saúde, tendo sido responsável por marcos históricos, como a erradicação da varíola e a eliminação da poliomielite no território nacional ¹. Especificamente no que concerne à população idosa, o programa disponibiliza vacinas fundamentais, como a influenza, pneumococo, hepatite B e difteria e tétano (dT), além de implementar campanhas sazonais e estratégias emergenciais, como observado durante a pandemia de COVID-19 ^{3,4}.

Entretanto, nas últimas décadas, o Brasil tem vivenciado uma queda progressiva na cobertura vacinal, comprometendo avanços históricos e expondo a população a novos surtos e reemergência de doenças já controladas. Esse declínio não atinge apenas o público infantil, mas também a população idosa, grupo prioritário para campanhas nacionais de vacinação. Entre os idosos, as vacinas contra influenza, pneumonias bacterianas, hepatite B, tétano e, mais recentemente, contra a COVID-19, constituem instrumentos fundamentais de prevenção, uma vez que esse público apresenta maior vulnerabilidade clínica e risco de complicações ^{4,5}. Apesar disso, barreiras de acesso, desigualdades regionais e, sobretudo, a hesitação vacinal, têm comprometido a manutenção de altas coberturas.

Em 2020, por exemplo, o Brasil superou a meta da campanha de vacinação contra a influenza, atingindo 90,66% da população idosa, o que corresponde a 18,9 milhões de pessoas vacinadas ⁶. Contudo, esse desempenho não é uniforme em todas as regiões e níveis sociais. Pesquisas apontam que fatores como baixa escolaridade, ausência do cartão vacinal, medo de efeitos adversos e crenças religiosas influenciam negativamente a adesão nesse grupo ^{4,7,1;8}. Além disso, estudos recentes identificam que idosos que buscam

informações sobre vacinas em redes sociais e fontes não oficiais apresentam maior chance de dúvida ou recusa ³.

Portanto, embora o PNI e suas estratégias nacionais de imunização sejam robustos e historicamente exitosos, a hesitação vacinal entre idosos emerge como desafio contemporâneo que compromete o alcance das metas de cobertura e fragiliza a proteção coletiva. Torna-se necessário investir em políticas direcionadas, que considerem as características sociodemográficas e culturais desse grupo, promovam o acesso equitativo e fortaleçam a confiança da população idosa no Programa Nacional de Imunizações, além de pesquisas que compreendam os fatores que influenciam a baixa adesão vacinal ⁷.

Ademais, mesmo com a eficiência das campanhas mundiais de vacinação, que erradicaram diversas doenças em âmbito nacional e a redução de outras, na atualidade vivenciam-se surtos, epidemias e pandemias, além do retorno de doenças já controladas, como por exemplo o sarampo ⁹. Destarte, é possível relacionar o fenômeno supracitado com a hesitação vacinal, compreendida como o atraso ou recusa na aceitação de vacinas, mesmo que haja sua disponibilidade nos serviços de saúde, a qual influencia diretamente os dados de baixa adesão vacinal ¹⁰. Esse fenômeno é influenciado por diversos fatores, incluindo os sociodemográficos e culturais, sendo reforçado por adventos e movimentos antivacinação.

Nesse contexto, considerando a complexidade do processo de adesão e hesitação vacinal, torna-se imprescindível a promoção de ações de educação em saúde que enfatizem a importância da vacinação para a redução dos riscos de adoecimento entre idosos. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar os fatores associados a adesão e hesitação vacinal da população idosa no Brasil.

Método

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. A questão norteadora do estudo baseou-se na estratégia PICO, ferramenta essa centrada na síntese de uma interrogativa que conduzirá a busca no arcabouço das bases de dados e no desenvolvimento do estudo, norteando-se assim em População (P), Intervenção (I), destaca-se que o algoritmo comparação (C) e o desfecho (O) não foram utilizados na construção da pergunta ¹¹. Desse modo, o algoritmo (P) representa os idosos, enquanto o (I) corresponde a identificação dos principais fatores contribuintes para a adesão e hesitação vacinal. Com isso, a pergunta elaborada será “Quais fatores estão relacionados à adesão e hesitação vacinal da população de idosos no Brasil?”.

Para a seleção dos artigos que abordassem a temática proposta, foram realizadas buscas sistematizadas nas bases de dados PubMed, SciELO, Portal CAPES, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os

termos de busca foram todos delimitados pelo Descritores em Ciências da Saúde (DECS), sendo combinados por meio do operador booleano AND, “Cobertura Vacinal”, “Idoso”, “Vacinação” e “Hesitação vacinal”, além dos termos de busca delimitados pelo Medical Subject Headings (MESH) “Vaccination Coverage”, “Vaccination”, “Aged” e “Vaccine hesitancy”.

Quadro 1. Estratégia PICO utilizada na revisão integrativa.

Elemento	Descrição
População (P)	Idosos (≥ 60 anos) residentes no Brasil, abordados em estudos que investigaram fatores relacionados à adesão ou hesitação vacinal.
Intervenção (I)	Identificação dos fatores associados à adesão e à hesitação vacinal na população idosa.
Comparação (C)	Não aplicável para este estudo.
Desfecho (O)	Não aplicável para este estudo.
Pergunta norteadora	“Quais fatores estão relacionados à adesão e hesitação vacinal da população de idosos no Brasil?”

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

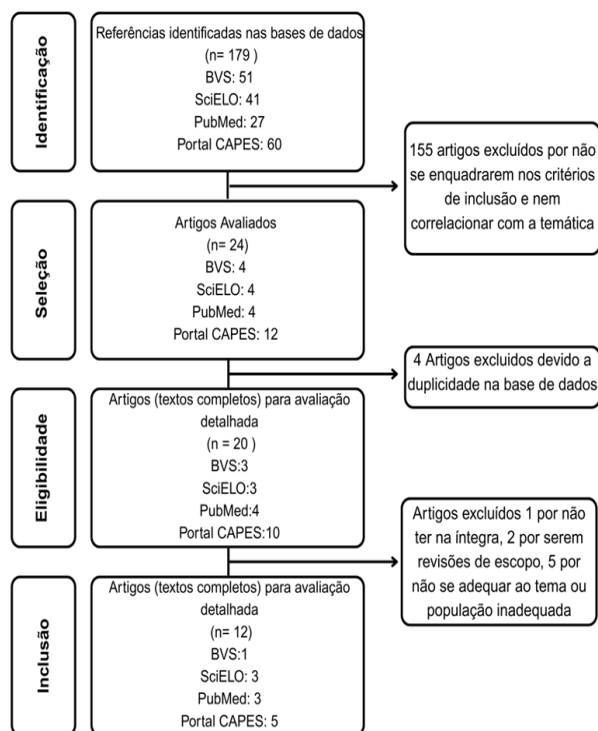
Utilizaram-se como critérios de inclusão, artigos disponíveis na íntegra, em português, inglês e espanhol, que abordem motivos da hesitação vacinal em idosos ou os fatores que influenciam a baixa adesão. Foi estabelecido critério temporal de dez anos para a inclusão dos estudos nesta revisão, sendo considerados trabalhos de 2015 a 2025. Foram excluídas as revisões de escopo, sistemáticas, documentos institucionais, bem como aqueles que não abordaram diretamente a temática, não estavam na íntegra ou que não respondiam à questão norteadora do presente estudo. A coleta de dados ocorreu no mês de agosto de 2025.

A análise e categorização dos dados foram realizadas por meio de um instrumento de coleta de dados, parte de um formulário adaptado¹². Se trata de um formulário padronizado que permite a extração organizada de informações-chave dos estudos, tais como título, autores, ano de publicação, periódico, metodologia, principais resultados e conclusões, facilitando a análise comparativa e a síntese dos dados para a revisão e que foi adaptado a realidade desse estudo. Foram coletadas informações sobre os artigos e variáveis que caracterizam a questão norteadora deste estudo. As informações obtidas após a análise foram listadas em um quadro e organizadas de acordo com as principais características dos estudos selecionados nesta revisão.

A primeira etapa constituiu-se por 179 artigos encontrados nas bases de dados supracitadas. Após

isso, as etapas seguintes nortearam-se com base no fluxograma PRISMA¹³. Ao final, a amostra foi de 12 artigos, conforme exposto na Figura 1, abaixo.

Figura 1. Fluxograma do processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Resultados

A composição final do estudo resultou em doze artigos, sendo uma investigação da BVS (8%), três da SciELO (25%), três da PubMed (25%) e cinco do Portal CAPES (42%). Ademais, como país de origem destaca-se que todos os artigos listados foram desenvolvidos no Brasil. Outrossim, em relação a periodicidade um artigo do ano de 2015 e os demais entre 2020 e 2024.

Os delineamentos contemplam, sobretudo, estudos observacionais, analíticos e descritivos, voltados à identificação de fatores sociodemográficos, comportamentais e informacionais associados à adesão vacinal.

Os achados convergem para um padrão epidemiológico marcado por elevada cobertura vacinal para influenza e COVID-19, embora coexistam lacunas importantes relacionadas à hesitação vacinal, especialmente entre indivíduos com menor escolaridade, menor renda e acesso limitado à informação qualificada. Destaca-se, ainda, a influência significativa das fontes de informação — particularmente redes sociais e círculos informais — na formação de atitudes frente à vacinação, evidenciando o

papel central da comunicação em saúde como determinante do comportamento vacinal.

Adicionalmente, os estudos apontam que fatores como percepção de risco reduzida (“raramente adoecer”), medo de eventos adversos e desconfiança nas vacinas constituem barreiras relevantes à adesão, mesmo em contextos de ampla disponibilidade de imunobiológicos. A análise também evidencia a importância da recomendação profissional como elemento facilitador, sugerindo que a atuação de profissionais de saúde permanece como uma das estratégias mais efetivas para ampliar a cobertura vacinal.

Em termos de implicações, o conjunto de evidências reforça a necessidade de intervenções multicomponentes, incluindo estratégias educativas, fortalecimento da comunicação institucional e qualificação das equipes de saúde, com foco na reconstrução da confiança e no enfrentamento da desinformação.

Discussão

Quadro 2. Síntese dos estudos incluídos na composição amostral segundo base de dados, país/ano, objetivo, resultados/discussão e considerações finais.

Artigo	Base de dados	Autor	País/Ano	Objetivo	Resultados/Discussão	Considerações Finais
Análise da situação vacinal de idosos	Pubmed	Ferreira <i>et al.</i>	Brasil, 2021	Descrever as características sociodemográficas, a capacidade funcional e a situação vacinal de idosos, bem como verificar os fatores associados à situação vacinal incompleta e à ausência do cartão de vacinas dos idosos.	Os dados confirmam predominância feminina entre idosos e reforçam a vacinação como estratégia preventiva. Menor renda associou-se à baixa adesão, e baixa escolaridade à ausência do cartão vacinal.	Os dados confirmam predominância feminina entre idosos e reforçam a vacinação como principal prevenção. Menor renda associa-se à baixa adesão, e baixa escolaridade à ausência do cartão vacinal.
Motivos da não adesão à vacinação contra gripe entre idosos no Brasil	Pubmed	Bacurau <i>et al.</i>	Brasil, 2021	Estimar a prevalência de não vacinação e os motivos para a não adesão à vacina contra influenza entre idosos brasileiros, segundo características sociodemográficas.	A não vacinação afetou 26,9% dos idosos, principalmente por “raramente pegar gripe” ou medo de reações, com motivos variando conforme sexo, idade, escolaridade, região e acesso à informação.	Os resultados evidenciam a necessidade de ampliar o conhecimento dos idosos sobre a gripe e a vacinação. Profissionais de saúde devem orientar especialmente grupos com menor adesão e recomendar formalmente a vacina aos grupos de risco.
Hesitação vacinal contra a COVID-19 em amostra nacional de idosos brasileiros: iniciativa ELSI-COVID, março de 2021	Pubmed	Costa <i>et al.</i>	Brasil, 2021	Determinar a prevalência e fatores associados à intenção de se vacinar contra a COVID-19 entre idosos brasileiros	Entre 4.364 idosos (média de 70,1 anos), 91,8% pretendiam ou já haviam se vacinado, 2,5% não pretendiam e 5,7% estavam indecisos. Maior intenção foi observada nas regiões Norte e Sudeste e entre	Observou-se forte associação entre a fonte de informação e a intenção de se vacinar. Destaca-se a necessidade de ações do Ministério da Saúde para ampliar o acesso às vacinas e promover campanhas informativas,

O impacto dos profissionais de saúde e o acesso ao serviço de saúde

Os profissionais de saúde devem ser encorajados a aconselhar os idosos à prática da vacinação, destacando àqueles em maior estado de vulnerabilidade⁷. É possível destacar o profissional de saúde como principal propagador de informações à imunização, relacionando-se diretamente com o primeiro autor supracitado¹⁴. É possível identificar que o arcabouço literário institui o profissional de saúde como instrumento às pessoas idosas para propagação de informações.

Sendo assim, as orientações válidas por esses profissionais poderiam ampliar as coberturas vacinais e desmistificar opiniões não verídicas acerca dos imunizantes, as chamadas atuais *fake news*. Levando-as a conhecer e confiar no PNI^{3,5,15}, induzindo o idoso manter seu calendário de vacinação atualizado, aumentando a adesão vacinal e diminuindo riscos a doenças imunopreveníveis.

					aqueles com múltiplas doenças crônicas, enquanto a indecisão foi mais frequente entre os que se informavam por amigos, familiares ou redes sociais.	reforçando a vacinação e as medidas preventivas.
Prevalência e fatores associados à hesitação vacinal contra a covid-19 no Maranhão, Brasil	BVS	Oliveira <i>et al.</i>	Brasil, 2021	Estimar a prevalência e fatores associados à hesitação ao uso da vacina contra o vírus SARS-CoV-2 no Maranhão, Brasil.	Houve 17,5% de hesitação vacinal, mais frequente entre mulheres, idosos, evangélicos, assintomáticos e moradores de Imperatriz e da Grande Ilha de São Luís.	Características socioeconômicas e demográficas, assim como variáveis relacionadas ao mercado de trabalho, comportamentos e condições de saúde dos entrevistados, não tiveram diferença estatística.
Fatores determinantes na adesão à vacina contra influenza em pessoas idosas de um município do interior de Mato Grosso do Sul	Scielo	Azambuja <i>et al.</i>	Brasil, 2021	Identificar os fatores sociodemográficos, de saúde e de conhecimento sobre a vacinação relacionados à adesão de pessoas idosas à vacina contra influenza no ano de 2019, em um município do interior de Mato Grosso do Sul, Brasil.	Houve predomínio de mulheres idosas, com companheiro, 60-69 anos e ensino fundamental. A adesão à vacina contra influenza em 2019 foi de 91,3%, maior entre aqueles com doenças neuropsiquiátricas e histórico de vacinação anual. Saber do Programa Nacional de Imunização aumentou a confiança e a adesão à vacina.	Os profissionais de saúde e meios de comunicação devem fornecer informações válidas para que as pessoas conheçam e confiem no Programa Nacional de Imunização. O trabalho de orientação dos idosos para vacinação contra influenza deve ser anual, já que é importante que o idoso receba a vacina todos os anos para que mantenha a adesão vacinal.
Vacinação contra influenza em idosos: prevalência, fatores associados e motivos da não-adesão em Campinas, São Paulo, Brasil	Scielo	Francisco <i>et al.</i>	Brasil, 2021	Estimar a cobertura vacinal contra a gripe e analisar os fatores associados à vacinação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil, no período de 2008 a 2009, bem como identificar os motivos da não-adesão a essa prática preventiva.	Entre 1.517 idosos, 62,6% vacinaram-se no último ano. Vacinação foi associada a atividade ocupacional, lazer, diabetes, hospitalização e recomendação profissional. Exceto entre diabéticos, a cobertura em idosos com doenças crônicas foi insuficiente, com principais motivos para não vacinar sendo a descrença na necessidade e o medo de reações.	Campanhas direcionadas a idosos mais jovens (60-69 anos) e pacientes com doenças crônicas, bem como orientações por profissionais de saúde, poderiam ampliar a cobertura vacinal em grupos que apresentaram baixa adesão a campanhas anteriores.
Opiniões de idosos acerca da vacina anticovid e sua possível recusa	Scielo	Nascimento <i>et al.</i>	Brasil, 2023	Conhecer as opiniões de idosos acerca da vacina anticovid e sua possível recusa.	A maioria dos idosos demonstrou aceitação e desejo em ser imunizada, porém aqueles com baixa escolaridade apresentaram maior rejeição à vacina, os quais foram percebidos pelos demais idosos como irresponsáveis. Os participantes mencionam que todos possuem o direito de escolha.	Apesar de os idosos terem opinado positivamente sobre a vacina, ações educativas, principalmente junto àqueles com baixa escolaridade, devem ser intensificadas, a fim de que o comportamento de recusa, caso prevaleça mesmo após diálogos e esclarecimentos, não influencie terceiros e coloque em risco a saúde da comunidade.
Conhecimento e adesão vacinal dos idosos ao calendário de vacinação específico	Portal CAPES	Matos <i>et al.</i>	Brasil, 2021	Identificar o conhecimento e a adesão ao calendário de vacinação de idosos com 60 anos ou mais cadastrados na ESF no município de Cáceres - MT.	Maior adesão à vacina da Influenza, devido à divulgação frequente, idosos que não aderem à vacinação alegam não ver necessidade, menor conhecimento sobre outras	A frequência e clareza das campanhas vacinais influenciam diretamente na adesão vacinal da população idosa. É necessário reforçar estratégias educativas e comunicacionais.

					vacinas do calendário do idoso.	
Fatores associados à adesão à vacinação anti-influenza em idosos não institucionalizados – São Paulo	Portal CAPES	Moura <i>et al.</i>	Brasil, 2015	Estimar a cobertura vacinal contra Influenza e identificar fatores associados à adesão entre idosos de São Paulo.	Adesão maior é presente em idosos com comorbidades e que usaram serviços de saúde no ano anterior. Já a adesão é menor entre internados recentemente, a cobertura ainda está abaixo da meta em muitos municípios.	É necessário incentivar a vacinação entre idosos mais jovens e saudáveis, além de fortalecer a atuação dos profissionais de saúde nas campanhas.
Hesitação vacinal e os desafios para enfrentamento da pandemia de COVID-19 em idosos no Brasil	Portal CAPES	Lima-Costa M	Brasil, 2020	Refletir sobre os desafios da hesitação vacinal durante a pandemia da COVID-19, com foco na população idosa.	Explica o conceito de hesitação vacinal com base no modelo dos 3C's (confiança, complacência e conveniência), destaca a importância da confiança na vacina, nos profissionais e no sistema, a complacência se dá pela subestimação dos riscos da doença.	É essencial investir em campanhas educativas, comunicação clara e acessível e qualificação dos profissionais para restaurar a confiança dos idosos nas vacinas.
Avaliação de fatores que interferem na adesão ao calendário vacinal da pessoa idosa da Baixada Santista	Portal CAPES	Araújo <i>et al.</i>	Brasil, 2023	Avaliar os fatores que interferem na adesão vacinal de idosos residentes na Baixada Santista (SP).	76% dos idosos se consideram bem-informados sobre vacinas, apenas 56% se sentem seguros ao se vacinar, 36% concordam com argumentos antivacina, alta adesão às vacinas de COVID-19 e Influenza, mas com inseguranças persistentes.	Apesar da boa cobertura, a insegurança subjetiva e o impacto de fake news prejudicam a confiança dos idosos. É necessário atuar sobre esses aspectos.
A imunização na terceira idade: o caso da Influenza	Portal CAPES	Ferreira <i>et al.</i>	Brasil, 2023	Analisar a importância da vacinação contra Influenza na terceira idade e sua relação com a redução da morbidade.	Vacinação contribui para redução de internações por doenças respiratórias. queda recente na adesão é explicada por: Medo da pandemia, de reações adversas, falta de orientação profissional, fake news sobre eficácia da vacina.	As vacinas são fundamentais para a saúde pública. Reforçar a orientação profissional e campanhas educativas é essencial para aumentar a cobertura vacinal.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Entretanto, evidencia-se a influência das características individuais no processo de hesitação vacinal e o entendimento da importância da imunização. Os estudos destacam a menor escolaridade como um dos fatores determinantes à hesitação, pois leva o indivíduo a acreditar na ineficiência das vacinas, ou à percepção de baixa necessidade^{8;4;7;16}.

Diante disso, os mesmos estudos concluem que as campanhas de vacinação são necessárias para a propagação de informações verídicas, junto aos profissionais de saúde, considerando as características da comunidade, com uma linguagem didática que se adequa a realidade da população. Pois, o conhecimento e a frequência das campanhas, e a maneira como elas são dispostas à sociedade, afetam diretamente na adesão vacinal¹⁶.

No entanto, mesmo quando há informação disponível, outros obstáculos podem vir a comprometer

o alcance das metas de imunização. As barreiras no acesso aos serviços de saúde representam um dos principais desafios nesse contexto, especialmente entre a população idosa. Estudos apontam que fatores como a dificuldade do deslocamento até a unidade de saúde, a inexistência de transporte público apropriado e a ausência de acompanhantes, sobretudo entre idosos que vivem sozinhos, ou possuem mobilidade reduzida dificultam significativamente o acesso às vacinas⁴.

Além disso, observa-se uma desinformação relacionada aos locais e datas de vacinação, associada à comunicação ineficiente por parte dos serviços de saúde. Estudo realizado nos mostra que questões como o não comparecimento às unidades de saúde pode estar relacionado à falta de conhecimento em relação à importância das vacinas, medos das reações adversas e descrença na eficácia dos imunizantes¹.

Em comparação com outros contextos internacionais, verifica-se que a baixa adesão vacinal em idosos não depende apenas da oferta dos imunizantes, mas também da maneira como os serviços se organizam e se comunicam com a população. Em países com sistemas universais de saúde, a literatura já demonstra que a confiança nos serviços e nas autoridades sanitárias constitui elemento decisivo para a adesão⁹. No Brasil, esse cenário se associa ainda às dificuldades de acesso, à desinformação e à baixa escolaridade, tornando necessária a atuação contínua dos profissionais de saúde na orientação dos idosos e no fortalecimento da confiança nas vacinas^{1,4,7}.

O perfil sociodemográfico dos idosos e o perfil pós-pandêmico da sociedade

Um dos pontos recorrentes na literatura, refere-se ao perfil sociodemográfico da pessoa idosa, como um dos determinantes da hesitação vacinal. Evidencia-se a influência das características individuais no processo e no entendimento sobre a importância da imunização. Fatores sociodemográficos, tais como sexo, faixa etária, escolaridade, renda, estado civil, arranjo domiciliar e tipo de moradia (institucionalizada ou não), atuam de forma significativa nesse cenário.

Os estudos apontam que indivíduos com menor escolaridade e baixa renda, tendem a apresentar menor adesão vacinal, além de estarem mais frequentemente sem o cartão de vacinas^{2,4,7,15-16}. Em outro estudo realizado a situação vacinal incompleta, esteve associada à renda individual baixa e à moradia unipessoal, enquanto a ausência do cartão de vacinas foi associada à menor escolaridade⁴. Esses aspectos limitam o acesso às informações, o entendimento das orientações profissionais e, por consequência, reduzem a adesão vacinal.

Entanto reforçam essa análise ao revelar que os motivos da não vacinação variam segundo as características sociodemográficas⁷. Por exemplo, homens, idosos mais jovens (60–69 anos), pessoas com ensino superior e plano de saúde afirmaram não se vacinar por “raramente pegar gripe”, enquanto mulheres, analfabetos e idosos mais velhos alegaram medo de reação como principal razão¹⁵. Por sua vez, associaram a vacinação a fatores como recomendação profissional, doenças crônicas, atividade física e hospitalização. Todavia, a cobertura vacinal permaneceu abaixo da meta, mesmo entre os indivíduos com maior vulnerabilidade clínica.

Além disso, é importante destacar a diferença entre idosos institucionalizados e não institucionalizados². Idosos que vivem em instituições de longa permanência (ILPIs) tendem a ter maior contato com serviços de saúde, o que favorece o acesso à vacinação. Já os idosos que vivem de forma independente, muitas vezes em

áreas mais afastadas ou sem apoio familiar próximo, apresentam maiores dificuldades de acesso e são mais expostos à desinformação, o que compromete a continuidade do calendário vacinal.

Diante disso, evidencia-se que o perfil sociodemográfico atua como um elemento decisivo na adesão ou hesitação vacinal. Estratégias de vacinação devem considerar essas disparidades, promovendo ações inclusivas e acessíveis que respeitem a diversidade da população idosa brasileira e suas vulnerabilidades.

Associando ao perfil sociodemográfico do idoso, o contexto pós-pandêmico também emerge como fator central para compreender a hesitação vacinal entre idosos. A pandemia de COVID-19 gerou não apenas uma crise sanitária, mas também uma onda de insegurança, desinformação e desconfiança em relação à vacinação, cujos efeitos ainda repercutem no comportamento da população idosa.

Estudos identificaram que idosos que buscaram informações sobre a COVID-19 por meio de redes sociais, familiares ou amigos demonstraram maior tendência à indecisão ou rejeição da vacina^{3,1}. A fonte de informação mostrou-se um dos fatores mais fortemente associados à intenção de se vacinar: aqueles que se informaram por fontes oficiais apresentaram maior adesão³. Destaca-se uma prevalência de hesitação vacinal de 22,8% entre os idosos, associada a fatores como sexo feminino, religião evangélica e residência em áreas específicas, demonstrando como elementos culturais, religiosos e territoriais podem impactar a decisão de vacinar-se¹.

Embora a maioria dos idosos demonstre aceitação da vacina anticovid, a baixa escolaridade esteve associada à rejeição, sendo percebida pelos próprios participantes como uma escolha irresponsável⁸. Tal percepção reforça a tensão social existente entre o direito à escolha individual e a responsabilidade coletiva no cuidado com a saúde pública.

Ainda, as crenças pessoais e religiosas também influenciam diretamente a decisão dos idosos quanto à adesão vacinal. Em alguns contextos, há associação da vacinação com a “falta de fé” ou desconfianças quanto à origem e à composição dos imunizantes. Essas percepções podem estar ligadas a valores morais, à falta de compreensão científica⁴.

Analisando os conflitos entre normas sanitárias e práticas culturais, observou-se que a imposição de condutas preventivas como a vacinação pode gerar resistência quando confronta valores religiosos fortemente enraizados, sobretudo em populações com baixa escolaridade e maior vulnerabilidade social. Além disso, idosos que pertencem a comunidades religiosas com maior difusão de discursos antivacina tendem a replicar essas ideias, influenciando também seus familiares e vizinhos¹⁷.

Ressalta-se que os efeitos da pandemia sobre a hesitação vacinal não se restringiram somente ao Brasil. Enquanto estudos internacionais destacam o papel da confiança nas autoridades de saúde e de fatores psicológicos na decisão de vacinar-se¹⁴, os estudos brasileiros mostram que, entre idosos, a fonte de informação, a religião e características sociodemográficas específicas influenciaram de maneira importante a intenção vacinal^{1,3,8}. Desse modo, o contexto pós-pandêmico brasileiro revela uma combinação entre insegurança, desigualdades sociais e circulação de informações não confiáveis, o que amplia a complexidade da adesão vacinal nesse grupo.

Influência das redes sociais

A propagação de informações falsas ou distorcidas sobre vacinas por meio das redes sociais, têm desempenhado um papel significativo na construção de percepções negativas sobre a vacinação. Apesar da população idosa ter menor acesso e familiaridade com meios digitais em comparação a gerações mais jovens, muitos são influenciados por familiares que compartilham conteúdos duvidosos, especialmente via *WhatsApp* e *Facebook*. A avaliação de hesitação vacinal aponta que a desinformação promovida por mídias digitais tem gerado medo, insegurança e desconfiança, contribuindo para o atraso ou recusa da vacinação. Uma consequência grave disso é a baixa adesão mesmo quando há oferta gratuita e acessível dos imunizantes¹⁸.

Outro ponto importante é que, as redes sociais muitas vezes, oferecem uma falsa sensação de conhecimento, fazendo com que os idosos ou seus cuidadores duvidem das orientações de profissionais de saúde. Desta maneira, isso fragiliza o vínculo entre a população e os serviços de Atenção Básica⁴.

Tais achados, revelam a necessidade de ações educativas contínuas, combate à desinformação, e reconstrução da confiança nas instituições de saúde, especialmente após um período em que o medo, a dúvida e o excesso de informações falsas minaram o vínculo entre sociedade e sistema público de imunização. A atuação dos profissionais de saúde, aliada à linguagem acessível e empática, pode contribuir significativamente para o enfrentamento da hesitação vacinal no cenário atual.

Em síntese, embora a hesitação vacinal seja reconhecida como um desafio global, os estudos analisados mostram que, no Brasil, ela assume características próprias ao se articular com vulnerabilidades sociais, barreiras de acesso e forte circulação de desinformação^{1,3,4,7,9,10,16,18}. Esse cenário reforça a necessidade de ações que considerem a realidade dos idosos no país, valorizando a educação em saúde, a comunicação qualificada e o vínculo com os serviços da Atenção Primária.

Conclusão

Com base na síntese dos estudos incluídos na presente revisão, entende-se que, as barreiras culturais e institucionais relacionadas à adesão vacinal em idosos, influenciada por fatores socioeconômicos, culturais e informacionais, leva ao encontro de atitudes de hesitação. À luz do exposto, reforça-se a necessidade de maiores investimentos em estudos que abordem a temática discorrida a âmbito nacional, a fim de compreender e refutar fatores culturais antivacinação.

Além disso, destaca-se a importância da implementação adequada das diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), que objetiva a qualificação e atualização das práticas assistenciais de saúde, uma vez que o fortalecimento da comunicação entre profissionais de saúde e a população, junto à estratégias educativas contínuas e o combate à desinformação, é essencial para reduzir a hesitação vacinal e ampliar a cobertura em território nacional.

Assim, faz-se necessário reconhecer que a compreensão desses fatores junto à disseminação de informações verídicas sobre imunização como parte do cuidado integral no contexto de saúde. Por fim, investir na melhor comunicação ao paciente sobre a temática, desmistificando barreiras de hesitação vacinal, elevará os índices de vacinação na população idosa.

Financiamento

Este estudo contou com financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), à qual expressamos nossos agradecimentos pelo apoio concedido.

Referências

1. Oliveira BLCA de, Campos MAG, Queiroz RC de S, Britto e Alves MTSS de, Souza BF de, Santos AM dos, et al. Prevalência e fatores associados à hesitação vacinal contra a covid-19 no Maranhão, Brasil. *Revista de Saúde Pública*. 2021 Apr 23;55:12.
2. Moura RF, Andrade FB de, Duarte YAO, Lebrão ML, Antunes JLF. Fatores associados à adesão à vacinação anti-influenza em idosos não institucionalizados, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2015 Oct;31(10):2157-68. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v31n10/0102-311X-csp-31-10-2157.pdf>
3. Lima-Costa M, FMacinko J, Mambrini JV de M. Hesitação vacinal contra a COVID-19 em amostra nacional de idosos brasileiros: iniciativa ELSI-COVID, março de 2021. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2022;31(1).
4. Ferreira PC dos S, Oliveira NGN, Tavares DM dos S, Machado DCM. Analysis of the vaccination status of older adults. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2021;55.

5. Azambuja HCS, Carrijo MF, Pavarini SCI, Martins TCR, Luchesi BM. Fatores determinantes na adesão à vacina contra influenza em pessoas idosas de um município do interior de Mato Grosso do Sul. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2021;24(3).
6. Ministério da Saúde supera meta e vacina 90,66% dos idosos [Internet]. Ministério da Saúde. 2020 [cited 2025 Oct 1]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/abril/ministerio-da-saude-supera-meta-e-vacina-90-66-dos-idosos>
7. Gomes de Macedo Bacurau A, Sato APS, Francisco PMSB. Reasons for nonadherence to vaccination for influenza among older people in Brazil. Tizzoni M, editor. *PLOS ONE*. 2021 Nov 8;16(11):e0259640.
8. Nascimento VF do, Piber RS, Britis RF, Riegel F, Unicovsky MA, Terças-Trettel ACP, et al. Opiniões de idosos acerca da vacina anticovid e sua possível recusa. *Persona y Bioética* [Internet]. 2023 Mar 28 [cited 2023 Oct 19];27(1):e2714-4. Available from: <https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/18733>
9. Nobre R, Guerra LD da S, Carnut L. Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos. *Saúde em Debate* [Internet]. 2022 Mar 21;46:303-21. Available from: <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2022.v46nspe1/303-321/pt/>
10. MacDonald NE. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*. 2015 Aug;33(34):4161-4.
11. Santos CM da C, Pimenta CA de M, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2007 Jun;15(3):508-11.
12. Ursi ES, Gavão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2006 Feb;14(1):124-31.
13. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*. 2018 Sep 4;169(7):467-73.
14. Ayieko S, Markham C, Baker K, Messiah SE. Psychological Determinants of COVID-19 Vaccination Uptake among Pregnant Women in Kenya: A Comprehensive Model Integrating Health Belief Model Constructs, Anticipated Regret, and Trust in Health Authorities. *COVID*. 2024 Jun 5;4(6):749-60.
15. Francisco PMSB, Barros MB de A, Cordeiro MRD. Vacinação contra influenza em idosos: prevalência, fatores associados e motivos da não-adesão em Campinas, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2011 Mar;27(3):417-26.
16. Galhardi CP, Freire NP, Fagundes MCM, Minayo MC de S, Cunha ICKO. Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2022 May;27(5):1849-58.
17. Vicente ferreira r, Carvalho dm, Souza al de p, Martines mr, Assunção lm de. covid-19 na região de saúde triângulo sul, mg: uma perspectiva cartográfica. *hygeia - revista brasileira de geografia médica e da saúde*. 2020 jun 17;49-59.
18. Oliveira lp, Lima abls, Sá kvc da ssc da s, Freitas d da s, Aguiar mif de, Aabêlo ppc, Caldas a de jm. perfil e situação vacinal de idosos em unidade de estratégia saúde da família / profile and vaccinal situation of ony in unity family health strategy. *rev. pesq. saúde* [internet]. 10º de novembro de 2016 [citado 1º de outubro de 2025];17(1). disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahufma/article/view/548>

Contribuições do autor

Todos os autores foram responsáveis pela concepção, redação e aprovação da versão final do artigo.

Editor-chefe

José Cláudio Garcia Lira Neto

Copyright © 2026 Revista Científica Integrada.

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons CC BY. Esta licença permite que terceiros distribuam, remixem, modifiquem e desenvolvam seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe deem crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. Recomenda-se maximizar a divulgação e utilização de materiais licenciados.