v7.n11.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

# BAIXA COBERTURA VACINAL NO BRASIL E A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA PROMOÇÃO DA VACINAÇÃO

## *LOW VACCINATION COVERAGE IN BRAZIL AND THE PHARMACIST'S ROLE IN VACCINATION PROMOTION*

## *BAJA COBERTURA VACUNAL EN BRASIL Y LA ACTUACIÓN DEL FARMACÉUTICO EN LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN*

Lorrane Costa Leal[1], Neide Damascena de Sousa[1], Priscilla Mota da Costa[2]

e7119518
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i11.9518

PUBLICADO: 11/2026

**RESUMO**

A baixa cobertura vacinal constitui um importante desafio para a saúde pública brasileira, sendo influenciada por fatores individuais, sociais, territoriais e relacionados ao acesso e à organização dos serviços de saúde. Nesse contexto, o farmacêutico pode contribuir para a promoção da vacinação por meio da educação em saúde, orientação da população e participação nos serviços de imunização. O objetivo deste estudo foi elencar os principais fatores associados à baixa cobertura vacinal no Brasil e ressaltar o papel do farmacêutico na promoção da vacinação. Trata-se de uma revisão sistematizada da literatura, de caráter descritivo e de abordagem qualitativa. As buscas foram realizadas nas bases LILACS, ColecionaSUS e SciELO, considerando publicações entre 2016 e 2026, nos idiomas português e inglês. Foram utilizados os descritores "Cobertura Vacinal", "Programas de Imunização", "Hesitação Vacinal" e "Farmacêuticos", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Ao final do processo de seleção, foram incluídos 10 estudos. Os resultados demonstraram que a baixa cobertura vacinal está relacionada principalmente à hesitação vacinal, desinformação, desigualdades sociais e territoriais e dificuldades de acesso aos serviços. Os estudos sobre a atuação farmacêutica destacaram a importância da orientação, educação em saúde, esclarecimento de dúvidas e participação nos serviços de vacinação. Conclui-se que o farmacêutico apresenta potencial para contribuir com as estratégias de promoção da vacinação, embora ainda sejam necessários estudos que avaliem diretamente o impacto de sua atuação sobre os indicadores de cobertura vacinal.

**PALAVRAS-CHAVE**: Cobertura vacinal. Hesitação vacinal. Programas de imunização. Farmacêuticos. Saúde pública.

***ABSTRACT***

*Low vaccination coverage represents an important public health challenge in Brazil and is influenced by individual, social, territorial, and healthcare access and organization factors. In this context, pharmacists may contribute to vaccination promotion through health education, population guidance, and participation in immunization services. The objective of this study was to identify the primary factors associated with low vaccination coverage in Brazil and to highlight the role of the pharmacist in promoting vaccination.*

[1] Graduanda em Farmácia pelo Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos (UNICEPLAC).
[2] Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos (UNICEPLAC).



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

*This is a systematized literature review with a descriptive and qualitative approach. Searches were conducted in the LILACS, ColecionaSUS, and SciELO databases, considering publications from 2016 to 2026 in Portuguese and English. The descriptors "Vaccination Coverage", "Immunization Programs", "Vaccine Hesitancy", and "Pharmacists" were combined using the Boolean operators AND and OR. At the end of the selection process, 10 studies were included. The results showed that low vaccination coverage is mainly related to vaccine hesitancy, misinformation, social and territorial inequalities, and difficulties in accessing health services. Studies addressing pharmacists' roles highlighted the importance of guidance, health education, clarification of doubts, and participation in vaccination services. It is concluded that pharmacists have the potential to contribute to vaccination promotion strategies, although further studies are needed to directly evaluate the impact of their professional activities on vaccination coverage indicators.*

***KEYWORDS:*** *Vaccination coverage. Vaccine hesitancy. Immunization programs. Pharmacists. Public health.*

***RESUMEN***

*La baja cobertura de vacunación representa un desafío importante para la salud pública en Brasil y está influida por factores individuales, sociales, territoriales, así como por aspectos relacionados con el acceso a los servicios de salud y su organización. En este contexto, los farmacéuticos pueden contribuir a la promoción de la vacunación mediante la educación sanitaria, la orientación a la población y la participación en los servicios de inmunización. El objetivo de este estudio fue identificar los principales factores asociados a la baja cobertura vacunal en Brasil y destacar el papel del farmacéutico en la promoción de la vacunación. Se trata de una revisión bibliográfica sistematizada con un enfoque descriptivo y cualitativo. Las búsquedas se realizaron en las bases de datos LILACS, ColecionaSUS y SciELO, considerando publicaciones entre 2016 y 2026 en portugués e inglés. Los descriptores «cobertura de vacunación», «programas de inmunización», «vacilación ante la vacunación» y «farmacéuticos» se combinaron utilizando los operadores booleanos AND y OR. Al finalizar el proceso de selección, se incluyeron 10 estudios. Los resultados mostraron que la baja cobertura de vacunación está relacionada principalmente con la vacilación ante la vacunación, la desinformación, las desigualdades sociales y territoriales, y las dificultades de acceso a los servicios de salud. Los estudios que abordan el papel de los farmacéuticos destacaron la importancia de la orientación, la educación sanitaria, la resolución de dudas y la participación en los servicios de vacunación. Se concluye que los farmacéuticos tienen el potencial de contribuir a las estrategias de promoción de la vacunación, aunque son necesarios más estudios para evaluar directamente el impacto de sus actividades profesionales en los indicadores de cobertura de vacunación.*

***PALABRAS CLAVE****: Cobertura vacunal. Vacilación ante la vacunación. Programas de inmunización. Farmacéuticos. Salud pública.*

## INTRODUÇÃO

A vacinação é reconhecida como uma importante medida de saúde pública, contribuindo para a prevenção e o controle de doenças imunopreveníveis, a redução de hospitalizações e da mortalidade, atuando tanto na proteção individual quanto no efeito de imunidade coletiva. No cenário brasileiro, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), sob a coordenação do Ministério



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

da Saúde, desempenha papel central na organização das ações de imunização, incluindo a definição do calendário oficial, distribuição de imunobiológicos e acompanhamento das coberturas vacinais em âmbito nacional (Brasil, 2026a).

Entretanto, a oferta e a execução dessas ações apresentam desafios relacionados às características territoriais e populacionais do país, que possui dimensões continentais e população superior a 213 milhões de habitantes (IBGE, 2025). As disparidades socioeconômicas e geográficas impactam diretamente o acesso às unidades de atendimento e a adesão da população. Estudos apontam que o declínio recente nas coberturas vacinais no Brasil possui caráter multifatorial, envolvendo determinantes demográficos, condições de vulnerabilidade e falhas nas estratégias de busca ativa (Cardoso *et al.*, 2025).

Esse cenário também é influenciado pela circulação de informações falsas ou inadequadas e pela hesitação vacinal, fatores que podem interferir na percepção individual e coletiva sobre os riscos das doenças e os benefícios da imunização. Dessa forma, ações educativas e estratégias de comunicação baseadas em informações científicas tornam-se relevantes para favorecer a confiança da população e contribuir para a recuperação das coberturas vacinais (Sales *et al.*, 2023).

A redução da proteção proporcionada pela vacinação pode favorecer o reaparecimento ou a intensificação da transmissão de doenças anteriormente controladas. Exemplo disso é o sarampo: embora o país tenha recuperado a certificação de eliminação da circulação endêmica em 2024, a ocorrência de dezenas de casos e de um surto localizado no estado do Tocantins, em 2025, evidencia a vulnerabilidade gerada pelas lacunas decorrentes da baixa cobertura vacinal diante da ocorrência de casos importados (Brasil, 2026b). De modo semelhante, a coqueluche apresentou um pico epidemiológico em 2024, ultrapassando 7 mil casos notificados, em um contexto associado à redução histórica das coberturas entre 2016 e 2021 (Brasil, 2026c).

Embora dados recentes de 2025 indiquem uma redução significativa no número de crianças classificadas como “zero dose” (Brasil, 2026d), a manutenção desses resultados depende da continuidade de ações articuladas entre diferentes setores e da vigilância permanente da situação vacinal. Essa necessidade está de acordo com a Nota Técnica nº 1/2023-CIMVAC/CGESCO/DESCO/SAPS/MS, que ressalta a importância da busca ativa e do acompanhamento sistemático da situação vacinal no âmbito da atenção primária à saúde (Brasil, 2023a).

Nesse contexto, a atuação do farmacêutico pode representar uma estratégia complementar, ampliando as possibilidades de adesão vacinal e fortalecendo as ações de



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

promoção, proteção e recuperação da saúde por meio de orientações e participação nas ações de imunização (Pontes *et al.,* 2024).

Diante dessa realidade, estabelece-se o seguinte problema de pesquisa: quais são os principais fatores associados à redução da cobertura vacinal no Brasil durante a última década e de que maneira a atuação do profissional farmacêutico pode contribuir para a promoção da saúde e para a recuperação desses indicadores?

Para responder a essa problemática, o presente estudo tem como objetivo geral elencar os principais fatores associados à baixa cobertura vacinal no Brasil e ressaltar o papel do farmacêutico na promoção da vacinação.

## 1. REFERENCIAL TEÓRICO

### 1.1. Vacinação e tipos de vacinas

A vacinação é uma medida fundamental para a prevenção de doenças infecciosas e para a promoção da saúde, uma vez que estimula o sistema imunológico a desenvolver proteção contra determinados agentes infecciosos. Além de reduzir a ocorrência de doenças, complicações, hospitalizações e óbitos, contribui para diminuir a circulação dos agentes infecciosos e, consequentemente, a transmissão desses agentes na comunidade (Souza *et al.*, 2022).

No Brasil, a organização das ações de imunização é coordenada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), responsável pelo planejamento das estratégias e pela definição do Calendário Nacional de Vacinação. As recomendações contemplam diferentes grupos populacionais, incluindo crianças, adolescentes, adultos, idosos, gestantes e grupos específicos. Dessa forma, a vacinação integra as ações de cuidado em saúde ao longo da vida (Brasil, 2026e).

As vacinas podem ser produzidas por diferentes tecnologias, como as vacinas vivas atenuadas, inativadas e aquelas constituídas por componentes específicos dos microrganismos. Também são utilizadas tecnologias mais recentes, como vacinas de vetor viral e de RNA mensageiro. A indicação e o esquema vacinal dependem da idade, das condições individuais e do histórico registrado na caderneta de vacinação, devendo ser observadas as recomendações estabelecidas pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2026e).



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

**Figura 1.** Principais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação




Fonte: Elaborado pelas autoras com base no Calendário Nacional de Vacinação (Brasil, 2026e).

### 1.2. Campanhas de vacinação no Brasil

O Brasil já realizava iniciativas de vacinação coletiva antes da instituição do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Entre os acontecimentos que marcaram esse processo, destaca-se a campanha nacional contra a varíola, realizada em 1962, que favoreceu o fortalecimento e a

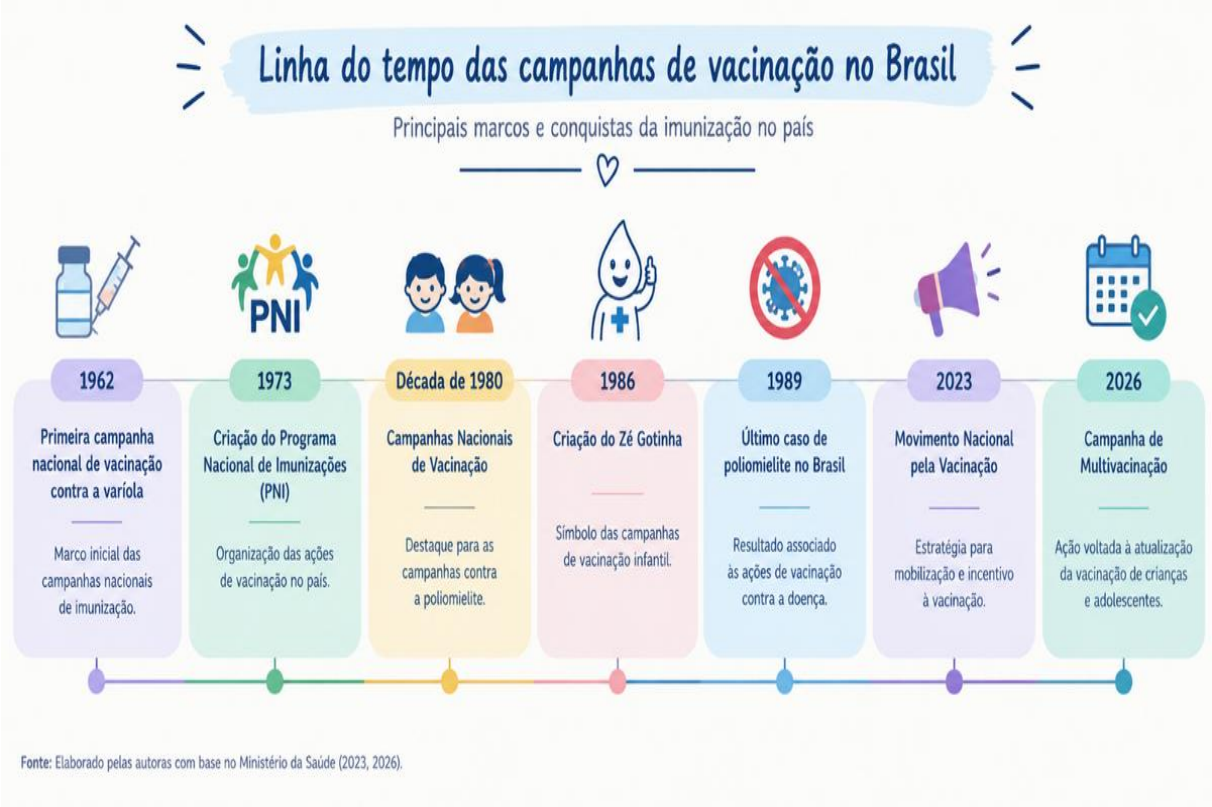


Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

organização das ações de imunização no país**.** Esse processo contribuiu para a criação do PNI, em 1973, que passou a coordenar e sistematizar as estratégias nacionais de vacinação (Brasil, 2026a).

Além das campanhas, a Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), desempenha papel importante na vacinação de rotina, no acompanhamento da situação vacinal e na busca ativa de pessoas com doses em atraso**.** Essas ações podem ser adaptadas às necessidades de cada território e associadas à educação e promoção em saúde (Brasil, 2023a; Fonseca; Araújo; Gonçalves, 2024). Assim, as campanhas atuam de forma complementar à vacinação de rotina**,** criando oportunidades adicionais de acesso, fortalecendo a mobilização social e aproximando os serviços de saúde da população (Brasil, 2023a).

**Figura 2.** Linha do tempo das campanhas de vacinação no Brasil




Fonte: Elaborado pelas autoras com base em Brasil (2023a, 2026a).



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

### 1.3. Fatores associados à baixa cobertura vacinal

A queda nos índices de cobertura vacinal no Brasil resulta de uma combinação complexa de condicionantes socioeconômicos, demográficos, familiares, geográficos e operacionais do sistema de saúde (Cardoso *et al.*, 2025). Desse modo, o problema ultrapassa a simples recusa individual, sendo fortemente impactado por obstáculos institucionais e de infraestrutura, tais como o desabastecimento de imunizantes, limitações de transporte, distância das unidades de saúde, escassez de profissionais e horários de funcionamento incompatíveis com a rotina da população (Barata *et al.*, 2024).

Ademais, o abandono e os atrasos nos esquemas vacinais que exigem doses múltiplas variam expressivamente entre municípios e regiões, revelando que as particularidades locais influenciam diretamente a adesão e demandam estratégias territoriais (Moura; Neto; Souza-Santos, 2024). Outro fator determinante é a hesitação vacinal, caracterizada por dúvidas, receios quanto a eventos adversos, baixa percepção de risco e circulação de informações descontextualizadas, a qual é moldada por aspectos como confiança, comunicação pública, conveniência e determinantes sociais (Fernandez *et al.*, 2024).

Esse cenário de baixas coberturas foi agravado pela pandemia de covid-19, que desorganizou a rotina dos serviços de saúde e intensificou a disseminação de notícias falsas (fake news). Essa vulnerabilidade fica evidente em contextos regionais específicos, como no interior do Nordeste, onde a taxa de vacinação infantil completa atingiu apenas 49,2%, associando-se a barreiras sociais, territoriais e logísticas (Ferreira *et al.*, 2024).

Para reverter esse quadro, faz-se necessário implementar ações integradas de facilitação do acesso, busca ativa, monitoramento constante e educação em saúde, com abordagem direta aos responsáveis (Souza *et al.*, 2022). Por fim, compreender a interação entre esses múltiplos determinantes e promover a atuação articulada das equipes de saúde são passos indispensáveis para reduzir barreiras, combater a desinformação e reconectar a população aos serviços de vacinação.

### 1.4. O papel do farmacêutico na promoção da vacinação

A atuação do farmacêutico na vacinação é regulamentada pela Resolução nº 654/2018 do Conselho Federal de Farmácia, que estabelece requisitos para a prestação desse serviço, incluindo capacitação e competências específicas relacionadas à imunização (Conselho Federal de Farmácia, 2018). Além dos aspectos regulatórios, Silva, Melo e Araújo (2022) ressaltam que a atuação profissional em farmácias e drogarias deve observar rigorosamente os requisitos



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

sanitários e legais, consolidando esses estabelecimentos como espaços estratégicos para ações de orientação e educação em saúde.

Ademais, Oliveira e Andrade (2023) destacam que a proximidade do farmacêutico com a comunidade favorece o incentivo contínuo à imunização e o esclarecimento de dúvidas frequentes sobre a segurança das vacinas. A Lei nº 14.675/2023 também estabelece normas para os serviços privados de vacinação humana, contemplando aspectos relacionados à responsabilidade técnica, capacitação profissional, conservação dos imunobiológicos, registro das doses e segurança do serviço (Brasil, 2023b).

Além da administração de imunizantes, quando devidamente habilitado, o farmacêutico pode atuar na promoção da saúde, orientação individualizada, esclarecimento de dúvidas e incentivo à atualização do calendário vacinal. A proximidade com a população favorece o acesso a informações qualificadas e pode contribuir para o enfrentamento da desinformação e das dúvidas relacionadas à vacinação (Sales *et al.*, 2021; Pontes *et al.,* 2024). Essas ações podem ampliar o acesso à informação e aos serviços de imunização e complementar as estratégias desenvolvidas pelos demais profissionais de saúde.

A presença desse profissional em farmácias comunitárias também pode ampliar as oportunidades de acesso aos serviços de imunização, funcionando de forma complementar às demais ações desenvolvidas pelos serviços de saúde (Silva; Baiense, 2023). Outra possibilidade consiste na identificação de usuários com necessidades vacinais, orientação quanto às doses recomendadas e encaminhamento aos serviços de saúde quando necessário. Dessa maneira, a atuação farmacêutica pode abranger diferentes etapas do processo de imunização, não se restringindo ao momento da aplicação da vacina (Sales *et al.*, 2021).

A comunicação profissional constitui ainda uma estratégia relevante diante da hesitação vacinal. O aconselhamento baseado em evidências pode auxiliar na compreensão dos benefícios da vacinação, no esclarecimento de dúvidas e no fortalecimento da confiança dos usuários. Estudos brasileiros apontam a educação em saúde, o aconselhamento e a atuação direta na imunização como possibilidades de contribuição do farmacêutico para melhorar a adesão às vacinas (Pontes *et al.*, 2024).

A qualidade dessa atuação depende, entretanto, de formação e capacitação adequadas. A inserção de conteúdos relacionados à vacinação na formação farmacêutica pode favorecer o desenvolvimento de competências necessárias para a prestação segura do serviço, incluindo conhecimentos teóricos e habilidades práticas relacionadas à administração de imunizantes (Pereira *et al.*, 2024). Assim, a qualificação profissional e a estrutura adequada dos serviços são fundamentais para a oferta de uma assistência segura e de qualidade.



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

## 2. METODOLOGIA

### 2.1. Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão sistematizada da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com o objetivo de reunir e analisar estudos científicos sobre a baixa cobertura vacinal no Brasil e a atuação do farmacêutico na promoção da vacinação. Busca-se identificar os principais fatores associados à redução das coberturas vacinais e as possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da imunização.

O processo foi organizado em etapas, incluindo a definição da questão de pesquisa, o estabelecimento dos critérios de elegibilidade, a busca nas bases de dados, a identificação e remoção de duplicados, a triagem dos registros, a recuperação dos textos completos e a seleção final dos estudos. O processo de seleção foi organizado com base na estrutura do PRISMA 2020, considerando os registros disponíveis para descrição de cada etapa.

### 2.2. Estratégia de busca e seleção dos estudos

A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com consulta às bases LILACS, ColecionaSUS e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram consideradas publicações entre janeiro de 2016 e setembro de 2026, nos idiomas português e inglês. Utilizaram-se os descritores “cobertura vacinal”, “programas de imunização”, “hesitação vacinal” e “farmacêuticos”, identificados nos vocabulários DeCS/MeSH e combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

As principais estratégias de busca foram: Estratégia 1: “cobertura vacinal” AND (“programas de imunização” OR “hesitação vacinal”); Estratégia 2: “farmacêuticos” AND (“cobertura vacinal” OR “programas de imunização”).

As estratégias foram adaptadas às características de cada plataforma, com aplicação de filtros de período e idioma quando disponíveis. Foram consideradas publicações relacionadas ao contexto brasileiro, especialmente aquelas que abordassem a baixa cobertura vacinal, os fatores associados à sua redução, a hesitação vacinal, as estratégias de ampliação da cobertura e a atuação do farmacêutico nos serviços de imunização. Como não foi possível recuperar o registro integral das expressões de busca específicas utilizadas em cada plataforma, a reprodução exata da busca fica limitada; por isso, as estratégias apresentadas devem ser interpretadas como as principais combinações utilizadas, e não como um registro exaustivo de todos os comandos executados.



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Na etapa de recuperação dos textos completos, dos 139 registros pré-selecionados na busca eletrônica, 137 não puderam ser recuperados na íntegra. Essa limitação restringiu a avaliação direta dos estudos identificados e pode ter introduzido viés de seleção, reduzindo a abrangência da revisão. Como estratégia complementar, foi realizada uma busca manual nas listas de referências de publicações potencialmente relevantes, com o objetivo de identificar estudos pertinentes que não haviam sido contemplados na seleção eletrônica. Entretanto, essa estratégia não elimina as limitações decorrentes da não recuperação dos textos completos.

**2.3. Critérios de inclusão e exclusão**

Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2016 e 2026, em português ou inglês, relacionados ao contexto brasileiro e que abordassem pelo menos um dos seguintes aspectos: baixa cobertura vacinal, fatores associados à sua redução, hesitação vacinal, estratégias de ampliação da cobertura vacinal ou atuação do farmacêutico nos serviços de imunização. Foram considerados estudos originais e revisões pertinentes aos objetivos da pesquisa.

Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor, textos de opinião, trabalhos acadêmicos não publicados como artigos científicos, estudos realizados fora do Brasil, publicações fora do período estabelecido ou em idiomas não elegíveis, além de estudos sem relação direta com a questão de pesquisa ou sem informações suficientes para avaliação.

As duplicidades foram identificadas pela comparação dos títulos, autores, ano de publicação e DOI, quando disponível. Eventuais dúvidas sobre a inclusão foram resolvidas por consenso entre as pesquisadoras, com base nos critérios estabelecidos.

A análise dos estudos selecionados considerou sua pertinência ao tema, a adequação do delineamento aos objetivos da revisão e a clareza na apresentação dos métodos e resultados. Não foram aplicados instrumentos padronizados para avaliação crítica da qualidade metodológica ou mensuração formal do risco de viés. Dessa forma, os resultados foram interpretados considerando as características dos estudos incluídos e as limitações do processo de seleção.

**2.4. Busca complementar manual**

Após a busca eletrônica, foi realizada busca complementar manual nas listas de referências de publicações potencialmente relevantes e dos estudos selecionados, visando



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

identificar trabalhos pertinentes que não haviam sido recuperados pelas estratégias eletrônicas. Os estudos identificados foram avaliados conforme os mesmos critérios de elegibilidade, considerando o período de publicação, o idioma, a publicação em periódico científico e a relação com o contexto brasileiro. Foram excluídos duplicados e trabalhos que não atendessem aos critérios estabelecidos.

Essa etapa resultou na inclusão de oito estudos: Sales *et al.* (2023), Cardoso *et al.* (2025), Mendes *et al.* (2023), Souza *et al.* (2022), Sales *et al.* (2021), Silva, Melo e Araújo (2022), Oliveira e Andrade (2023) e Pontes *et al.* (2024). Os estudos provenientes dessa etapa foram contabilizados separadamente daqueles identificados pela busca eletrônica.

A busca complementar manual contribuiu para a identificação de oito dos dez estudos incluídos na revisão. Esse resultado evidencia a contribuição dessa estratégia para ampliar a identificação de publicações pertinentes aos objetivos do trabalho, especialmente diante da articulação entre a baixa cobertura vacinal e a atuação do farmacêutico na promoção da vacinação. Entretanto, como não foram mantidos registros quantitativos completos de todas as referências examinadas e excluídas nessa etapa, não é possível determinar com precisão em que medida a predominância dos estudos provenientes da busca manual decorreu das estratégias eletrônicas adotadas ou de outros fatores relacionados ao processo de seleção.

**2.5. Processo de seleção dos estudos**

Inicialmente, foram identificados 357 registros nas buscas eletrônicas. Após a remoção de 120 duplicados, permaneceram 237 registros para triagem de títulos e resumos. Desses, 98 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, restando 139 registros para recuperação dos textos completos.

Dos 139 textos encaminhados para recuperação, 137 não foram recuperados na íntegra. Os dois textos completos recuperados foram avaliados e incluídos na revisão. Paralelamente, a busca complementar manual resultou na inclusão de oito estudos adicionais.

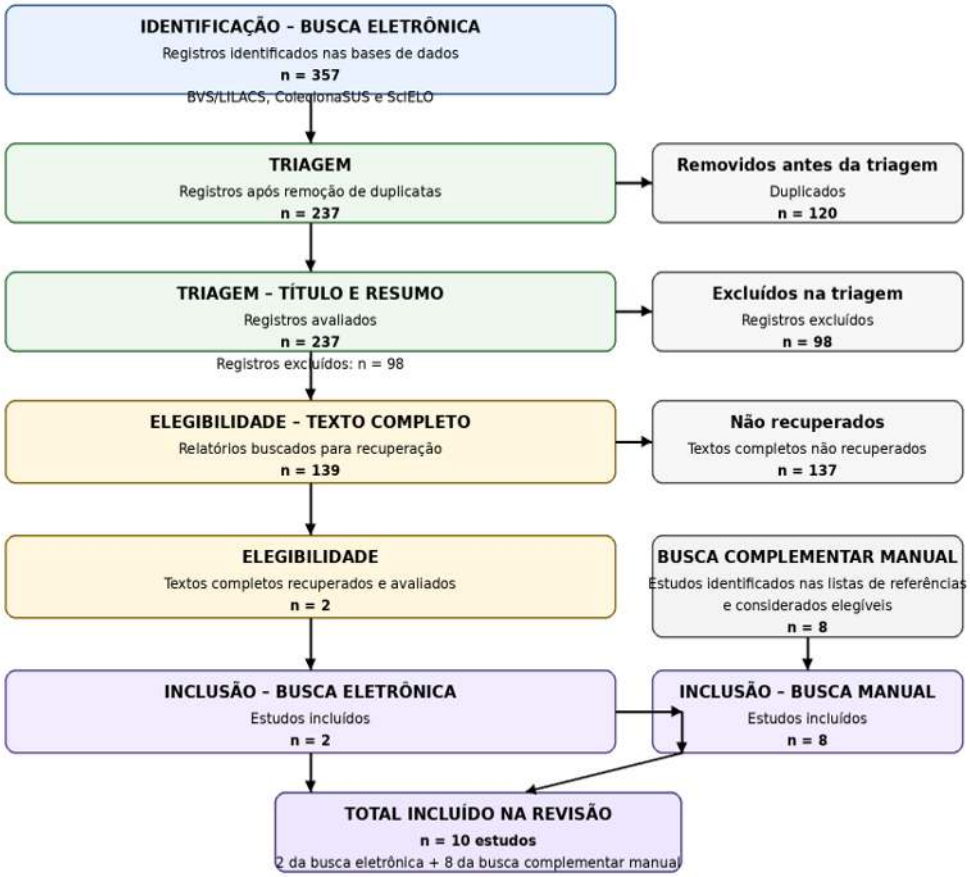
Ao final, foram incluídos dez estudos, sendo dois provenientes da busca eletrônica e oito da busca complementar manual. Os estudos foram organizados em dois eixos temáticos: baixa cobertura vacinal no Brasil e atuação do farmacêutico na promoção da vacinação.

A ausência de registros quantitativos completos da busca complementar manual e a não recuperação de parte dos textos identificados na busca eletrônica constituem limitações metodológicas, pois restringem a possibilidade de reconstituir integralmente todas as etapas de identificação e seleção dos estudos.



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

**Figura 3 - Fluxograma de seleção dos estudos segundo o PRISMA 2020**




## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Quadro 1.** Caracterização dos estudos selecionados

| Nº | Autor/ano | Tipo de estudo | População/contexto | Objetivo | Principais achados | Eixo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Sales *et al.* (2023) | Revisão integrativa | Estudos sobre a cobertura vacinal no Brasil | Analisar os principais fatores relacionados à redução da cobertura vacinal no Brasil | Identificou a hesitação vacinal, a desinformação, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde e fatores socioeconômicos e territoriais como aspectos relacionados à redução da cobertura vacinal. | Baixa cobertura vacinal |



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

| Nº | Autor/ano | Tipo de estudo | População/contexto | Objetivo | Principais achados | Eixo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Mendes *et al.* (2023) | Estudo comparativo | Estados da região Nordeste do Brasil, com ênfase no Maranhão | Analisar a cobertura vacinal e comparar os indicadores entre estados nordestinos | Evidenciou diferenças entre os estados e municípios, demonstrando heterogeneidade regional da cobertura vacinal e influência das características territoriais e sociais. | Baixa cobertura vacinal |
| 3 | Barata *et al.* (2024) | Estudo epidemiológico | 37.801 crianças de 24 meses, residentes em capitais, Distrito Federal e municípios do interior do Brasil | Analisar a hesitação vacinal e suas consequências para a cobertura vacinal infantil | Evidenciou associação entre hesitação vacinal, dificuldades de acesso, problemas relacionados aos serviços e vacinação incompleta. | Baixa cobertura vacinal |
| 4 | Ferreira *et al.* (2024) | Inquérito domiciliar | 1.847 crianças nascidas em 2017–2018, residentes em municípios do interior do Nordeste brasileiro | Avaliar a cobertura vacinal, a hesitação e os fatores associados à vacinação incompleta | Encontrou cobertura vacinal completa de 49,2% e identificou associação com características sociais e territoriais, dificuldades de acesso e decisões dos responsáveis. | Baixa cobertura vacinal |
| 5 | Souza et al. (2022) | Revisão sistemática da literatura | Estudos sobre vacinação infantil no Brasil | Identificar estratégias utilizadas para ampliar as coberturas vacinais em crianças no Brasil | Destacou estratégias como Monitoramento Rápido de Vacinação, acompanhamento da população e abordagem direta de pais e responsáveis. | Baixa cobertura vacinal |
| 6 | Cardoso *et al.* (2025) | Revisão de escopo | Estudos sobre a população brasileira e a cobertura vacinal | Identificar fatores associados às baixas coberturas vacinais no Brasil | Identificou fatores socioeconômicos, demográficos, maternos, individuais, familiares e relacionados ao acesso e à organização dos serviços de saúde. | Baixa cobertura vacinal |



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

| Nº | Autor/ano | Tipo de estudo | População/contexto | Objetivo | Principais achados | Eixo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | Sales *et al.* (2021) | Revisão integrativa | Estudos sobre a atuação do farmacêutico nos serviços de vacinação | Analisar o papel do farmacêutico nos serviços de vacinação | Destacou a orientação dos usuários, a participação nos serviços de imunização e a atuação do farmacêutico como possibilidade de ampliação do acesso e promoção da vacinação. | Papel do farmacêutico |
| 8 | Silva, Melo e Araújo (2022) | Pesquisa descritiva, de natureza qualitativa | Farmácias e drogarias e atuação profissional do farmacêutico | Analisar os aspectos legais e a atuação do farmacêutico relacionados à vacinação em drogarias | Evidenciou a possibilidade de atuação em serviços de vacinação, desde que observados os requisitos legais, sanitários e profissionais, além de ações de orientação e educação em saúde. | Papel do farmacêutico |
| 9 | Oliveira e Andrade (2023) | Estudo de revisão bibliográfica | Atuação do farmacêutico na promoção da vacinação | Discutir a importância da atuação do farmacêutico na promoção da vacinação | Destacou a educação em saúde, a orientação da população, o incentivo à vacinação e o esclarecimento de dúvidas como possibilidades de atuação profissional. | Papel do farmacêutico |
| 10 | Pontes *et al.* (2024) | Revisão de literatura | Atuação do farmacêutico e adesão à imunização | Analisar a influência da atuação farmacêutica na adesão à imunização | Reforçou a importância da comunicação, orientação, esclarecimento de dúvidas e educação em saúde como estratégias relacionadas à adesão à vacinação. | Papel do farmacêutico |

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026), com base nos estudos selecionados.

### 3.1. Fatores associados à baixa cobertura vacinal no Brasil

Os estudos analisados indicam que a baixa cobertura vacinal no Brasil está associada a um conjunto de fatores individuais, familiares, sociais, territoriais e relacionados à organização dos serviços de saúde. Essa realidade demonstra que a redução da vacinação não deve ser atribuída exclusivamente à decisão individual de se vacinar, pois também envolve as condições



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

de acesso aos serviços, a disponibilidade de informações confiáveis e as dificuldades enfrentadas pelas famílias para iniciar ou completar os esquemas vacinais.

Entre os fatores identificados, a hesitação vacinal e a circulação de informações inadequadas merecem atenção por sua possível influência nas decisões relacionadas à vacinação. Sales *et al.* (2023), em uma revisão integrativa, abordaram a hesitação vacinal, a disseminação de informações inadequadas e as dificuldades de acesso aos serviços como aspectos associados à redução da cobertura vacinal. Esses elementos evidenciam que a adesão à vacinação envolve tanto a confiança nas vacinas e nas orientações recebidas quanto as condições concretas para que a população tenha acesso aos imunizantes.

No contexto da vacinação infantil, Barata et al. (2024) abordaram a hesitação vacinal e sua relação com a cobertura vacinal, considerando diferentes contextos socioeconômicos. A decisão dos responsáveis, nesse cenário, pode influenciar o início e a continuidade dos esquemas de vacinação. Entretanto, a ocorrência de doses em atraso ou a ausência de determinadas vacinas também precisa ser compreendida à luz das dificuldades de acesso e das condições sociais das famílias, evitando atribuir a vacinação incompleta exclusivamente à hesitação.

Essa perspectiva também é relevante para a compreensão dos resultados apresentados por Ferreira et al. (2024), que investigaram a cobertura vacinal e os fatores associados à vacinação incompleta em municípios do interior do Nordeste. Ao considerar aspectos sociais e dificuldades de acesso aos serviços de saúde, o estudo contribui para evidenciar que a continuidade da vacinação depende não apenas da decisão dos responsáveis, mas também das condições que permitam o comparecimento aos serviços e o cumprimento do calendário vacinal.

Em uma perspectiva mais abrangente, Cardoso *et al. (*2025), em uma revisão de escopo, identificaram fatores socioeconômicos, demográficos, familiares e individuais, além de aspectos relacionados ao acesso e à organização dos serviços de saúde, associados às baixas coberturas vacinais no Brasil. Esses achados reforçam a necessidade de compreender a vacinação como um processo influenciado por diferentes dimensões, que podem atuar conjuntamente e produzir dificuldades distintas conforme as características da população e do território.

A dimensão territorial também merece destaque. Mendes et al. (2023), ao analisarem diferenças entre os estados da região Nordeste, evidenciaram a heterogeneidade dos indicadores de cobertura vacinal. Essa variação demonstra a importância de considerar as particularidades regionais na interpretação dos resultados, uma vez que as condições sociais e de acesso aos serviços podem diferir entre os territórios. Nesse sentido, o planejamento das



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

ações de vacinação deve considerar as necessidades locais, a fim de direcionar estratégias compatíveis com as dificuldades identificadas em cada contexto.

Além da identificação dos fatores associados à baixa cobertura, é importante considerar estratégias que possam contribuir para o enfrentamento dessas dificuldades. Souza et al. (2022), em uma revisão sistemática, identificaram ações relacionadas ao monitoramento da vacinação, ao acompanhamento da população e à abordagem direta dos responsáveis como possibilidades para ampliar as coberturas vacinais. Essas estratégias ressaltam a importância da identificação de esquemas incompletos, da orientação das famílias e do acompanhamento dos usuários, favorecendo a continuidade da vacinação.

Em conjunto, os estudos analisados apontam que a baixa cobertura vacinal no Brasil está relacionada à interação entre hesitação vacinal, circulação de informações inadequadas, desigualdades sociais e territoriais, dificuldades de acesso e organização dos serviços de saúde. Embora esses fatores apresentem diferentes manifestações conforme o contexto investigado, os achados indicam a necessidade de estratégias integradas, que associem educação em saúde, comunicação confiável, monitoramento dos esquemas vacinais, busca ativa e ampliação do acesso aos serviços.

### 3.2. Papel do farmacêutico na promoção da vacinação

Os estudos analisados abordam diferentes possibilidades de atuação do farmacêutico na promoção da vacinação, incluindo educação em saúde, orientação à população, prestação de serviços de imunização e cumprimento das exigências legais e sanitárias.

Sales *et al.* (2021) destacaram a importância do farmacêutico nos serviços de vacinação e sua contribuição potencial para ampliar o acesso à imunização. Silva, Melo e Araújo (2022), por sua vez, enfatizaram as condições necessárias à oferta desses serviços, como licenciamento sanitário, estrutura adequada e qualificação profissional. Esses achados demonstram que a ampliação do acesso depende tanto da atuação profissional quanto da organização dos serviços.

Oliveira e Andrade (2023) discutiram a importância do farmacêutico na promoção da vacinação, enquanto Pontes et al. (2024) abordaram sua influência na adesão à imunização. Observa-se uma convergência quanto à relevância da orientação e da educação em saúde para esclarecer dúvidas, combater a desinformação e favorecer decisões conscientes sobre a vacinação.

Como proposta de atuação, o farmacêutico pode desenvolver ações educativas, orientar sobre o calendário vacinal, identificar possíveis necessidades de atualização das vacinas e encaminhar os usuários aos serviços competentes. Também pode prestar serviços de vacinação



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

quando devidamente habilitado e capacitado, respeitando a Resolução CFF nº 654/2018, a Lei nº 14.675/2023 e as demais normas sanitárias aplicáveis.

Embora os estudos indiquem possibilidades relevantes de contribuição, não há dados quantitativos suficientes na síntese analisada para mensurar o impacto isolado da atuação farmacêutica sobre a cobertura vacinal brasileira. Portanto, são necessários estudos que avaliem os resultados dessas intervenções e sua contribuição efetiva para a ampliação da imunização.

## 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão sistematizada identificou que a baixa cobertura vacinal no Brasil está associada a múltiplos fatores, entre eles a hesitação vacinal, a desinformação, as desigualdades sociais e territoriais e as barreiras de acesso e organização dos serviços de saúde. Esses fatores evidenciam a importância de estratégias que considerem as diferentes necessidades da população e fortaleçam as ações de informação, prevenção e promoção da saúde.

Quanto à atuação do farmacêutico, os estudos destacaram possibilidades de contribuição por meio da educação em saúde, da orientação aos usuários, do esclarecimento de dúvidas e da participação nos serviços de imunização, respeitando os requisitos legais e sanitários. Essas ações podem favorecer o acesso à informação qualificada, a adesão à vacinação e o enfrentamento de barreiras relacionadas à desinformação e à hesitação vacinal.

A atuação desse profissional também pode contribuir para aproximar a população dos serviços de saúde, por meio de orientações sobre a importância da vacinação, identificação de possíveis necessidades de atualização do esquema vacinal e encaminhamento aos serviços competentes. Quando devidamente habilitado e capacitado, o farmacêutico pode participar diretamente dos serviços de vacinação, conforme a legislação vigente, ampliando as possibilidades de cuidado e prevenção.

Além disso, a integração do farmacêutico com as equipes de saúde pode fortalecer as campanhas de imunização e as ações educativas, especialmente em comunidades com dificuldades de acesso à informação e aos serviços. Para isso, são importantes a educação permanente dos profissionais, a comunicação acessível e o desenvolvimento de estratégias adequadas às características sociais e territoriais da população atendida.

Por fim, recomenda-se a realização de estudos que avaliem os resultados das intervenções farmacêuticas, considerando indicadores como adesão à vacinação, atualização dos esquemas vacinais e alcance das ações educativas. Essas investigações poderão ampliar o



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

conhecimento sobre a efetividade das estratégias desenvolvidas e contribuir para o planejamento de políticas e práticas de imunização fundamentadas em evidências científicas.

## REFERÊNCIAS

BARATA, Rita Barradas *et al.* Hesitação vacinal e consequências para a cobertura vacinal em crianças aos 24 meses de idade, 2017-2018, residentes nas capitais, no Distrito Federal e em 12 cidades do interior do Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 33, n. esp. 2, e20231097, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/s2237-96222024v33e20231097.especial2.pt. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ress/2024.v33nspe2/e20231097/pt/. Acesso em: 8 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para recuperação das altas coberturas vacinais na Atenção Primária à Saúde (APS)**: Nota Técnica nº 1/2023-CIMVAC/CGESCO/DESCO/SAPS/MS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023a. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-1-2023-cimvac-cgesco-desco-saps-ms.pdf/view. Acesso em: 8 set. 2026.

BRASIL. **Lei nº 14.675, de 14 de setembro de 2023**. Dispõe sobre o funcionamento dos serviços privados de vacinação humana. Brasília, DF: Presidência da República, 2023b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14675.htm. Acesso em: 28 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações – PNI**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026a. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/pni. Acesso em: 8 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Situação epidemiológica do sarampo**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026b. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sarampo/situacao-epidemiologica/situacao-epidemiologica-do-sarampo/. Acesso em: 8 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Situação epidemiológica da coqueluche**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026c. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/coqueluche/situacao-epidemiologica. Acesso em: 8 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **OMS e UNICEF destacam avanço do Brasil em vacinação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026d. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-ms/2026/julho/oms-e-unicef-destacam-avanco-do-brasil-em-vacinacao. Acesso em: 8 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Calendário nacional de vacinação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026e. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario. Acesso em: 15 set. 2026.

CARDOSO, Maria Clara Lélis Ramos *et al.* Baixas coberturas vacinais na população brasileira e fatores associados: revisão de escopo. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 33, e87682, 2025. DOI: https://doi.org/10.12957/reuerj.2025.87682. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/87682. Acesso em: 8 set. 2026.



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (Brasil). **Resolução nº 654, de 22 de fevereiro de 2018**. Dispõe sobre os requisitos necessários à prestação do serviço de vacinação pelo farmacêutico e dá outras providências. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, 2018. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/654.pdf. Acesso em: 8 set. 2026.

FERNANDEZ, Michelle *et al.* Os motivos da hesitação vacinal no Brasil: uma análise a partir da percepção dos profissionais de saúde que atuaram na pandemia da covid-19. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 33, n. 4, e230854pt, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-12902024230854pt. Acesso em: 8 set. 2026.

FERREIRA, A. F. *et al.* Cobertura, hesitação vacinal e fatores associados à vacinação incompleta: inquérito domiciliar com crianças nascidas no período 2017-2018 em municípios do interior do Nordeste brasileiro. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, n. esp. 2, e20231224, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/s2237-96222024v33e20231224.especial2.pt. Acesso em: 10 set. 2026.

FONSECA; ARAÚJO; GONÇALVES. Desenvolvimento de estratégias para ampliação da cobertura vacinal na Atenção Primária à Saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 7, n. 5, e73103, 2024. DOI: https://doi.org/10.34119/bjhrv7n5-268. Acesso em: 8 set. 2026.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estimativas da população 2025**. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html. Acesso em: 10 set. 2026.

MENDES, Rogério Cruz *et al.* Cobertura vacinal: uma análise comparativa entre os estados da região Nordeste do Brasil com ênfase no estado do Maranhão. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [S. l.], v. 27, n. 7, p. 4120-4134, 2023. DOI: https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i7.2023-056. Disponível em: https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10210. Acesso em: 8 set. 2026.

MOURA, Lívia de Lima; NETO, Mercedes; SOUZA-SANTOS, Reinaldo. Heterogeneidade espaço-temporal dos indicadores de imunização da vacina tríplice viral em crianças no Brasil. **Revista Pan-Americana de Saúde Pública**, v. 48, e34, 2024. DOI: https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.34. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/rpsp/2024.v48/e34/. Acesso em: 15 set. 2026.

OLIVEIRA, R. B. de; ANDRADE, L. G. de. O farmacêutico promovendo a importância da vacinação. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 11, p. 3168-3183, 2023. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v9i11.12614. Acesso em: 15 set. 2026.

PEREIRA *et al.* Serviço de vacinação no curso de graduação em Farmácia: relato de experiência. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, v. 14, e048237, p. 1-21, 2024. DOI: https://doi.org/10.35699/2237-5864.2024.48237. Disponível em: https://periodicos.ufmg.br/index.php/rdes/article/view/48237. Acesso em: 28 set. 2026.

PONTES, Olgacy dos Santos Borges; OLIVEIRA, Pedro Lucas Trajano; SILVA, Tallyson Menezes Bento da. A influência da atuação do farmacêutico na melhoria da adesão à imunização. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 11, p. 1436-



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

1457, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p1436-1457. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/4370. Acesso em: 28 set. 2026.

SALES, Clarisse Andrade *et al.* O papel do farmacêutico nos serviços de vacinação: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 16, e544101624040, 2021. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.24040. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/24040. Acesso em: 24 set. 2026.

SALES, Hélida Marinho Toscano de Brito *et al.* Redução da cobertura vacinal no Brasil: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 3752-3763, 2023. DOI: https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-290. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/bjhr/article/view/57361. Acesso em: 18 set. 2026.

SILVA; BAIENSE. O profissional farmacêutico e o serviço de vacinação em farmácia comunitária. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. 4179-4191, 2023. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v9i9.11527. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11527. Acesso em: 28 set. 2026.

SILVA, Lucélia Maria Carneiro da; MELO, Suely Moura; ARAÚJO, Jeorgio Leão. Vacinação em drogarias: aspectos legais e atuação do profissional farmacêutico. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 7, e26311729834, 2022. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.29834. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29834. Acesso em: 1 set. 2026.

SOUZA, Fernanda de Oliveira *et al.* Hesitação vacinal para influenza entre trabalhadores(as) da saúde, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, e00098521, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311x00098521. Acesso em: 1 set. 2026.



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.