

Helena Pinheiro Benevides¹

 0009-0009-4267-5667

**Bruna Batista Schmid
Gonçalves**¹

 0009-0003-5230-1059

Isabela Melo Pontes¹

 0009-0003-2452-8555

Luana Maria Pinto Arcanjo¹

 0009-0006-5720-345X

Pedro Célio de Meneses¹

 0009-0004-4155-8112

Cristiano José da Silva¹

 0000-0003-4980-642X

¹ Universidade Christus. Fortaleza,
Ceará, Brasil.

DOI

10.54620/cadesp.v20i1



Licença CC BY 4.0

Promoção da saúde e imunização na atenção primária: relato de experiência

*Health promotion and immunization in
primary health care: an experience report*

*Promoción de la salud e inmunización en la
atención primaria: relato de experiencia*

RESUMO

Objetivo: Descrever e analisar a experiência do projeto “Viva Melhor: imunizar é cuidar”. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente às atividades realizadas por estudantes do terceiro semestre de Medicina. As intervenções educativas abordaram a vacinação contra as infecções das vias aéreas, as infecções e os cânceres relacionados ao Papilomavírus Humano e à raiva humana. **Resultados:** Observou-se que a vacinação vai além da simples oferta de imunizantes, demandando estratégias integradas de educação, diálogo e fortalecimento de vínculos. **Considerações Finais:** O projeto revelou que as intervenções proporcionam o aumento da adesão vacinal e fortalecem o cuidado mais participativo e integrado à comunidade, sendo essenciais para enfrentar a hesitação vacinal, esclarecer mitos e consolidar a corresponsabilidade coletiva em relação às imunizações.

Descritores: *Atenção primária à saúde; Educação em saúde; Imunização; Calendário de imunização.*

ABSTRACT

Objective: To describe and analyze the experience of the project “Viva Melhor: Immunizing Is Caring”. **Methods:** It is a descriptive study in the form of an experience report, referring to activities carried out by third-semester medical students. The educational interventions addressed vaccination against respiratory tract infections, infections and cancers related to the Human Papillomavirus, and human rabies. **Results:** It was observed that vaccination goes beyond the mere provision of immunobiologicals, requiring integrated strategies of education, dialogue, and the strengthening of bonds. **Final Considerations:** The project showed that these interventions increase vaccination uptake and strengthen

more participatory, community-integrated care, being essential to address vaccine hesitancy, clarify myths, and consolidate collective co-responsibility for immunizations.

Keywords: *Primary health care; Health education; Immunization; Immunization programs.*

RESUMEN

Objetivo: Describir y analizar la experiencia del proyecto “Viva Melhor: Imunizar es Cuidar”. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, referido a las actividades realizadas por estudiantes del tercer semestre de Medicina. Las intervenciones educativas abordaron la vacunación contra las infecciones de las vías respiratorias, las infecciones y los cánceres relacionados con el Virus del Papiloma Humano y la rabia humana. **Resultados:** Se observó que la vacunación va más allá de la simple oferta de inmunobiológicos, requiriendo estrategias integradas de educación, diálogo y fortalecimiento de vínculos. **Consideraciones Finales:** El proyecto reveló que las intervenciones proporcionan un aumento de la adherencia vacunal y fortalecen un cuidado más participativo e integrado a la comunidad, siendo esenciales para enfrentar la reticencia vacunal, aclarar mitos y consolidar la corresponsabilidad colectiva en relación con las inmunizaciones.

Descriptorios: *Atención primaria de salud; Educación en salud; Inmunización; Programas de inmunización.*

INTRODUÇÃO

A imunização, segundo o Ministério da Saúde, é um dos métodos mais eficientes da saúde pública para promover a saúde comunitária, prevenindo doenças infectocontagiosas e diminuindo a morbimortalidade de doenças. Além disso, oferece proteção indireta às pessoas que não podem ser vacinadas¹.

No Brasil, o Programa Nacional de Imunização (PNI) é responsável pela política de vacinação. Ele oferta, gratuitamente, pelo SUS, vacinas, soros e imunoglobulinas e coordena campanhas anuais para garantir altas coberturas vacinais e proteção individual e coletiva, assegurando o acesso equitativo em todo o país².

Embora existam evidências de que intervenções de engajamento comunitário podem aumentar taxas de vacinação, a literatura ainda apresenta limitações importantes na avaliação da eficácia dessas intervenções em diferentes contextos sociais e territoriais. Essa lacuna evidencia a escassez de investigações que analisem, por meio da prática, como ações educativas e extensionistas operam em territórios vulnerabilizados, reforçando a pertinência de estudos que explorem essas experiências em contextos específicos³.

O estudo justifica-se pela necessidade de analisar práticas extensionistas de promoção da vacinação em contextos de vulnerabilidade, nos quais os indicadores de saúde permanecem desfavoráveis, e o acesso equitativo às ações preventivas ainda constitui um desafio. Tal cenário evidencia a relevância do trabalho tanto para a saúde coletiva quanto para a formação médica, ao destacar o potencial da extensão universitária como ferramenta de fortalecimento da imunização, de promoção da equidade em saúde e de qualificação de futuros profissionais comprometidos com práticas humanizadas, éticas e alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Diante disso, o presente estudo tem como objetivo descrever e analisar a experiência de desenvolvimento do projeto “Viva Melhor: imunizar é cuidar”.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente às atividades realizadas por estudantes do terceiro semestre de Medicina no cumprimento da disciplina de Extensão Curricular/Medicina de Família e Comunidade no segundo semestre de 2025.

As atividades tiveram início com uma reunião na universidade, entre os seis estudantes, a monitora acadêmica e o professor orientador. No momento, foi apresentado pelo orientador o território de atuação e as possibilidades de temas de ações alinhados às necessidades do território. Entre eles, os estudantes optaram pelo tema imunização, decisão fundamentada na curiosidade despertada pelo assunto e no julgamento de sua importância para a promoção da saúde.

Foi estruturado o “Projeto Viva Melhor: imunizar é cuidar” e construído o cronograma de atividades quinzenais do semestre, que incluiu ações praticadas

no mês de agosto até novembro: a primeira intervenção tratou de uma dinâmica de “mitos e verdades” em uma unidade de Atenção Primária à Saúde (APS), tendo como foco a vacinação contra infecções das vias aéreas, (Influenza, COVID-19, Bacilo de Calmette-Guérin – BCG – e pneumocócica). A segunda ação, realizada no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), consistiu na conferência do cartão vacinal de usuários e funcionários da unidade e na imunização ativa contra Influenza. O terceiro momento ocorreu em uma escola de ensino fundamental e médio (EEFM) e consistiu em uma exposição dialogada sobre as infecções e aos cânceres associados ao Papilomavírus Humano (HPV). A quarta e quinta intervenções mantiveram o enfoque na imunização contra o HPV, sendo a primeira realizada no CRAS e a segunda na unidade de APS. Por fim, a última atividade consistiu em uma dinâmica de “mitos e verdades” sobre a prevenção da raiva humana. A escolha das vacinas baseou-se no impacto epidemiológico no Brasil, na presença no calendário do PNI, no potencial de prevenir formas graves e óbitos e na representatividade de diferentes estratégias de imunização, abrangendo doenças agudas, crônicas e de alta letalidade. Esse conjunto permite abordar a promoção da saúde em diferentes faixas etárias e contextos de risco e, além disso, favorece o aprendizado dos estudantes ao ampliar o contato com distintos cenários epidemiológicos. Após cada ação, foi utilizada a técnica de *debriefing* oral para encerrar o momento vivenciado. Os recursos utilizados na execução das atividades foram essencialmente imateriais, baseando-se na comunicação verbal.

O estudo trata da experiência de realização das intervenções educativas para usuários e funcionários do SUS em uma região caracterizada por elevada vulnerabilidade social, ambiental e sanitária, reconhecida como Zona Especial de Interesse Social (ZEIS), inserida na Secretaria Executiva Regional 2 (SER 2) de Fortaleza-CE.

A seleção dos participantes ocorreu por meio de amostragem não probabilística por conveniência. Inicialmente, os usuários e funcionários foram convidados a participar da ação e, após aceite, as atividades eram iniciadas. Como critérios de exclusão, foram considerados: recusa em participar, impossibilidade de compreensão das orientações propostas e não permanência durante a realização das atividades.

A coleta de dados ocorreu por observação participante⁴ das ações de promoção da saúde, com registros sistemáticos das interações com a comunidade, incluindo dúvidas, desafios e aprendizados vivenciados pelos estudantes. Não foram utilizados instrumentos padronizados específicos, sendo conduzida de forma flexível e adaptadas ao contexto de cada atividade.

Os registros das dúvidas e dos apontamentos dos participantes foram realizados em planilha do Microsoft Excel, com quantificação da frequência de ocorrência durante as discussões. Em todas as ações, um estudante foi responsável por essas anotações.

O estudo foi conduzido em conformidade com os princípios éticos fundamentais. A confidencialidade foi garantida por meio do sigilo da identidade

dos envolvidos. Quando necessário, houve obtenção de consentimento informado. Além disso, adotaram-se medidas para assegurar precisão e transparência na descrição da experiência, com elaboração de registros durante cada atividade.

RESULTADOS

A ação sobre vacinas contra infecções das vias aéreas ocorreu em 26/8/2025, com dez usuários (nove mulheres e um homem), todos adultos. Foram registradas dúvidas e inseguranças, principalmente relacionadas ao medo de reações adversas às vacinas contra COVID-19 e Influenza, partindo de oito dos participantes, além da falsa percepção de que, após contrair essas doenças, a vacinação não seria mais necessária, apresentada por dois deles. Nove dos participantes relataram interrupção dos esquemas vacinais ou desconheciam a necessidade de reforços.

A principal dificuldade da intervenção foi a disseminação de informações falsas sobre vacinas, especialmente a crença de que a imunização poderia causar doenças graves e até óbito, gerando medo, insegurança e resistência à adesão vacinal, apresentada por nove dos participantes.

Ao final da atividade, dois participantes buscaram, espontaneamente, a sala de vacinação para a obtenção de informações complementares e a atualização do cartão vacinal. Entretanto, um usuário manteve-se resistente à atualização do esquema vacinal, persistindo a crença de que a vacinação poderia ocasionar o adoecimento.

A segunda ação ocorreu em 11/9, no CRAS, com dinâmica de sala de espera voltada à verificação e à atualização do cartão vacinal de funcionários e usuários, evidenciando atrasos, sobretudo para Hepatite B e Influenza. Para ampliar a adesão ao calendário vacinal do adulto, foram disponibilizadas e administradas doses da vacina contra Influenza em sete participantes (três homens e quatro mulheres). Dois participantes questionaram a possibilidade de desenvolver síndrome gripal após a vacinação, e observou-se resistência inicial, principalmente pelo receio de reações adversas, como a manifestação de sintomas semelhantes aos da doença-alvo da imunização. Contudo, a escuta qualificada e o diálogo favoreceram a adesão à vacinação e fortaleceram a articulação entre CRAS, unidade de saúde e comunidade.

As três ações subsequentes, em 24/9, 15/10 e 29/10, abordaram as infecções e os cânceres associados ao Papilomavírus Humano (HPV) e foram realizadas em três cenários distintos: uma escola de ensino fundamental e médio, o CRAS e a unidade de APS. A ação desenvolvida no ambiente escolar incluiu a apresentação de slides educativos para trinta adolescentes e a disponibilização de um espaço para a formulação de perguntas anônimas. As intervenções realizadas nos demais cenários consistiram em momentos de exposição dialogada nas salas de espera, totalizando trinta e um participantes, entre adultos e idosos, em sua maioria do sexo feminino.

Durante as atividades, foram identificadas diversas crenças equivocadas entre os participantes, tais como a percepção de que o HPV acometeria apenas indivíduos com múltiplos parceiros sexuais, manifestada por 3 dos presentes, de que a ausência de sintomas excluiria a possibilidade de infecção, por 5, e de que a vacinação poderia substituir o uso do preservativo, por 10. Destacou-se, como crença mais frequente, a associação indevida entre a vacinação contra o HPV e o início precoce da vida sexual, preocupação de mães de crianças e adolescentes, que foi manifestada 7 vezes durante as ações. Esses equívocos foram devidamente esclarecidos ao longo das intervenções, por meio de explicações baseadas em evidências científicas, contribuindo para a ampliação do conhecimento, para a redução da vulnerabilidade e para o fortalecimento de práticas sexuais mais seguras.

Ademais, observou-se a presença de dúvidas quanto aos métodos contraceptivos disponíveis (5 questionamentos) e à eficácia dos preservativos na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e de gestações não planejadas (7 questionamentos), o que motivou discussões orientadas sobre o uso correto desses métodos.

Embora a proposta inicial das intervenções estivesse centrada na imunização, emergiram dúvidas que extrapolavam esse escopo e se inseriam no campo mais amplo da educação sexual, especialmente relacionadas ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Foram identificadas narrativas baseadas em desinformação, como a crença de que o HIV poderia ser transmitido pelo compartilhamento de objetos pessoais ou pelo simples contato físico. Essas *fake news* foram esclarecidas por meio de orientações fundamentadas em evidências científicas, possibilitando a correção de conceitos, a redução do estigma e o fortalecimento do conhecimento dos participantes acerca das formas reais de transmissão e prevenção da infecção.

Durante a ação, observou-se que a maioria das usuárias não realizava o exame preventivo ginecológico de forma regular, e que parte delas apresentava resistência tanto à realização do exame quanto à vacinação, em decorrência da desinformação. Com isso, a atividade evidenciou, ainda, os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde, relacionados à baixa adesão aos serviços preventivos e à circulação de informações falsas sobre vacinas.

Ao final das ações sobre o tema, foram distribuídos preservativos femininos e masculinos, autotestes de HIV, além de folders informativos, como estratégia de reforço das orientações fornecidas e de incentivo às práticas de prevenção.

A última atividade ocorreu na unidade de APS, em 12/11/2025, a qual abordou a prevenção da raiva humana. A ação iniciou com a capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), incluindo dinâmica de “mitos e verdades”, em que se identificaram lacunas quanto às formas de transmissão e crenças sobre animais transmissores, com dificuldade em diferenciar acidentes leves e graves e equívocos sobre transmissão por roedores. Em seguida, realizaram-se momentos de sala de espera com usuários, nos quais também se observaram

desconhecimento sobre condutas após mordeduras e dúvidas semelhantes. Os estudantes orientaram sobre cuidados imediatos e indicação de soro e/ou vacina em casos de acidentes. Ao final, observou-se grau de conhecimento semelhante entre ACS e usuários, considerado baixo, e maior sensibilização da comunidade, destacando a importância da busca por atendimento em situações de risco.

DISCUSSÃO

No contexto da saúde pública, a imunização constitui uma das estratégias mais custo-efetivas para a prevenção de doenças infecciosas e a redução da morbimortalidade, configurando-se como eixo central das políticas sanitárias contemporâneas. Contudo, apesar dos avanços históricos, persistem desafios que comprometem a manutenção de elevadas coberturas vacinais, especialmente em territórios de maior vulnerabilidade⁵. Essa realidade foi evidenciada no território em que se desenvolveram as atividades, marcado por expressiva vulnerabilidade social e pela presença de hesitação vacinal. As ações realizadas favoreceram o fortalecimento do vínculo com a comunidade e o esclarecimento de dúvidas relacionadas à imunização, o que resultou em maior disposição dos usuários para a atualização do esquema vacinal. Esses achados corroboram Xie et al.³, que apontam o aumento da procura por vacinas como resultado de intervenções voltadas ao engajamento comunitário, reforçando a relevância de ações educativas em saúde junto à população.

Os achados da ação sobre imunização contra infecções das vias aéreas mostram-se consonantes com a literatura ao evidenciarem que a hesitação vacinal permanece como um fator relevante para a baixa adesão à vacinação. A influência da desinformação e do medo de eventos adversos sobre a continuidade dos esquemas vacinais, observada entre os participantes, já foi amplamente descrita em estudos nacionais, relacionando diversos fatores contribuintes para a hesitação vacinal, como esquecimento de doses, medo de efeitos adversos, desinformação e falta de conhecimento sobre vacinas⁶.

No que se refere à imunização preventiva contra o HPV, Santos et al.⁷ destacam que a vacina disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), é direcionada a quatro tipos de HPV majoritariamente associados ao câncer do colo do útero e às verrugas genitais. Entretanto, a cobertura vacinal permanece abaixo da meta preconizada de 80%. Esse cenário se mostra consonante com os resultados observados nas ações desenvolvidas sobre a temática do HPV, ainda que realizadas em contextos distintos. Os autores também relatam achados de um estudo conduzido em Ohio, que evidenciou a resistência de pais e responsáveis à vacinação, situação semelhante à identificada neste estudo. No trabalho observado, cerca de 80% dos responsáveis pressupõem que os adolescentes não são sexualmente ativos. Essa percepção, associada à desinformação, contribui para a hesitação vacinal e impacta negativamente a adesão à imunização.

Nas ações voltadas à prevenção da raiva humana, observou-se a persistência de lacunas significativas no conhecimento da comunidade acerca dos principais animais transmissores, das condutas imediatas após exposições e da importância da vacinação anual de cães e gatos. Esses achados dialogam com a literatura, que aponta a desinformação e o desconhecimento das medidas profiláticas como fatores determinantes para os atrasos na busca por atendimento e para as falhas na prevenção da raiva humana, pois sua letalidade está fortemente relacionada com o manejo incorreto pós-exposição imediata⁸. Também é considerada de grande importância a conscientização a respeito das condutas indicadas em casos de mordeduras envolvendo animais potencialmente transmissores⁹.

Os achados do estudo de Lima e colaboradores¹⁰ apresentam consonância com os resultados observados nas ações de promoção da saúde deste estudo, ao evidenciarem a persistência de lacunas no calendário vacinal mesmo entre populações jovens e vinculadas a ambientes estruturados, como instituições esportivas e educacionais. De modo semelhante, as ações de promoção à saúde permitiram identificar esquemas vacinais incompletos, especialmente para vacinas marcadas por maior hesitação, como HPV e COVID-19, além de favorecer a atualização do cartão vacinal por meio de intervenções educativas baseadas em linguagem acessível, escuta qualificada e vínculo com os participantes. Esses achados corroboram a relevância de estratégias integradas de educação em saúde e facilitação do acesso aos serviços como ferramentas centrais para a ampliação das coberturas vacinais, o enfrentamento da desinformação e o fortalecimento da imunização enquanto prática de autocuidado e proteção coletiva, contribuindo para a prevenção de agravos evitáveis e para o fortalecimento das ações da APS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entre as limitações do estudo, destacam-se o delineamento do tipo relato de experiência, a amostragem por conveniência, a ausência de instrumentos padronizados de avaliação e o tempo restrito de execução, que limitaram a generalização dos achados e o acompanhamento longitudinal dos participantes.

O desenvolvimento das atividades educativas no contexto da APS evidenciou que a promoção da vacinação vai além da simples oferta de imunizantes, demandando estratégias integradas de educação, diálogo e fortalecimento de vínculos entre comunidade, estudantes e profissionais de saúde.

O projeto revelou que intervenções educativas bem planejadas, fundamentadas em evidências científicas e sensíveis às percepções e barreiras da população, não apenas promovem o aumento da adesão vacinal, mas também fortalecem um cuidado mais próximo, participativo e integrado à comunidade, sendo essenciais para enfrentar a hesitação vacinal, esclarecer mitos e consolidar a corresponsabilidade coletiva em relação às imunizações.

AGRADECIMENTO

À Universidade Christus.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Vacinação [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [citado 2026-01-22]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao>.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Programa Nacional de Imunizações (PNI) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [citado 2026-01-22]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/pni>.
3. Xie YJ, Liao X, Lin M, Yang L, Cheung K, Zhang Q, Li Y, Hao C, Wang HH, Gao Y, Zhang D, Molassiotis A, Siu GKH, Leung AYM. Community Engagement in Vaccination Promotion: Systematic Review and Meta-Analysis. *JMIR Public Health Surveill* 2024;10:e49695. DOI: <https://doi.org/10.2196/49695>.
4. Marietto, ML. Observação Participante e Não Participante: contextualização teórica e sugestão de roteiro para aplicação dos métodos. *Rev Ibero-Am Estrat*. 2018 [citado 2026-01-22];17(4):5–18. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3312/331259758002/html/>.
5. Assessoria de Comunicação do ICICT/Fiocruz. MonitoraCovid-19 avalia as desigualdades no processo de vacinação [Internet]. Rio de Janeiro: ICICT/Fiocruz; 2024 [citado 2026-01-22]. Disponível em: <https://www.icict.fiocruz.br/noticias/monitoracovid-19-avalia-desigualdades-no-processo-de-vacinacao>.
6. Moro PD, Silva IBP da, Silva L de L, Lima EJA, Jó Neto JS, Assis KBO, Pires VS, Ramos GA. Hesitação vacinal: desafios para a saúde pública e estratégias para aumentar a aceitação global de vacinas. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar* [Internet]. 2025 [citado 2026-01-23];30(1):523-40. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/11915>.
7. Santos WM, Santos DM, Fernandes MS. Imunização do HPV no Brasil e propostas para aumento da adesão à campanha de vacinação. *Rev Saude Publica*. 2023;57(1):79. DOI:10.11606/s1518-8787.2023057005410.
8. Ministério da Saúde (BR). Guia de Vigilância em Saúde. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado 2026-01-23]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf.
9. Ministério da Saúde (BR). Normas técnicas de profilaxia da raiva humana [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [citado 2026-01-24]. Disponível em: <https://share.google/wpMoCqAGFO1kU5I6f>.
10. Lima YFC, Lopes RRL, Viana LRS, Batista JVA, Mateus RPAM. Imunização de jovens atletas: relato de experiência em saúde coletiva com enfoque na vacinação feminina. *Cad ESP Rev Cient Esc Saude Publica Ceara*. 2025 [citado 2026-01-22];19(1): e2112.

DOI: 10.54620/cadesp.v19i1.2112.
Disponível em:
<https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.p>

[hp/cadernos/article/view/2112](https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/2112).

Autor Correspondente

Helena Pinheiro Benevides
helenapbenevides@gmail.com

Editores Associados

Bruno Neves da Silva, Genilton da Silva Faheina Junior e Sofia de Moraes Arnaldo

Contribuições dos Autores

Projeto do artigo: HPB, CJS; **Validação de dados e experimentos:** HPB, CJS; **Redação – rascunho original:** HPB, CJS, BBSG, IMP, LMP, PCM; **Redação – revisão e edição:** HPB, CJS, BBSG, IMP, LMP, PCM.

Como Citar

Benevides HP, Gonçalves BBS, Pontes IM, Arcanjo LMP, Meneses PC, Silva CJ. Promoção da saúde e imunização na atenção primária: relato de experiência. Cadernos ESP. 2026;20:e2547.

Conflito de Interesses

Não há conflitos de interesse.

Recebido em: 24/01/2026

Publicado em: 16/06/2026

Financiamento

Próprio.