

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO FERRAMENTA DE AÇÕES DE PROMOÇÃO À VACINAÇÃO EM UMA USF EM VÁRZEA GRANDE

André Marcos Barbosa Possamai¹
Arthur Heimbach Cicuto¹
Danilo Guimarães Borges¹
Diogo Moitinho Lanzoni¹
George Henrique Picalho Dantas¹
Pedro Henrique Beserra de Oliveira¹
Thiago Castro Dantas¹
Mariana Rosa Soares²

INTRODUÇÃO

A vacinação é considerada uma das mais importantes conquistas da medicina moderna, sendo responsável pela prevenção, controle e até erradicação de doenças. Seu desenvolvimento ocorreu diante da necessidade de reduzir o número de mortes causadas por enfermidades contagiosas que, durante séculos, provocaram epidemias e representaram uma grande ameaça à saúde da população. Graças às vacinas, doenças que antes causavam graves danos à saúde passaram a ser controladas, contribuindo significativamente para o aumento da expectativa e da qualidade de vida da população.¹

No Brasil, a vacinação teve início em 1804 com a introdução da vacina contra a varíola.² Apesar dos benefícios proporcionados pela imunização, sua aceitação pela população nem sempre ocorreu de forma positiva. Ao longo dos anos, surgiram dúvidas, receios e movimentos de resistência relacionados às campanhas vacinais. Um dos episódios mais marcantes desse processo foi a Revolta da Vacina, ocorrida em 1904, quando a obrigatoriedade da vacinação gerou forte reação popular.² Entretanto, com o passar do tempo, a criação do Ministério da Saúde, do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Programa Nacional de Imunizações (PNI) fortaleceu as ações de vacinação no país, possibilitando o controle e a eliminação de diversas doenças imunopreveníveis.^{1,3}

Embora o Brasil seja reconhecido internacionalmente pelo sucesso de seus programas de imunização,³ observa-se nos últimos anos uma redução nas coberturas vacinais⁴. Esse cenário tem despertado preocupação entre profissionais e instituições de saúde, uma vez que a diminuição da adesão às vacinas favorece o ressurgimento de doenças anteriormente

¹ Acadêmico da primeira etapa do Curso de Medicina do Centro Universitário - UNIVAG.

² Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Professora do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

controladas.⁴ Além disso, a disseminação de informações falsas, a desconfiança em relação à segurança das vacinas e a falta de conhecimento sobre sua importância têm contribuído para o aumento da hesitação vacinal, fenômeno caracterizado pelo atraso ou recusa da vacinação mesmo quando os imunizantes estão disponíveis.^{4,5}

A resistência à vacinação constitui um importante problema de saúde pública, pois compromete não apenas a proteção individual, mas também a proteção coletiva proporcionada pela imunidade populacional. Como consequência, há um aumento do risco de surtos e da circulação de doenças que poderiam ser prevenidas por meio da imunização.^{4,5}

Nesse contexto, este projeto tem como objetivo conscientizar a população acerca da importância da vacinação para a prevenção de doenças e promoção da saúde, destacando os benefícios da imunização tanto para o indivíduo quanto para a coletividade. Além disso, busca combater a desinformação relacionada às vacinas, incentivar a atualização do calendário vacinal e reforçar a relevância das ações desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde na proteção da saúde da população.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido entre os meses de março a junho do ano de 2026, em uma Unidade de Saúde da Família (USF) no município de Várzea Grande, no Mato Grosso. A unidade tem como estrutura organizacional a oferta de cuidados básicos à população residente em sua área de abrangência, funcionando das 7h às 17h, de segunda a sexta-feira. A vivência foi desenvolvida por discentes da primeira etapa do curso de medicina regularmente matriculados em centro universitário localizado em um município do interior de Mato Grosso, no âmbito da disciplina do Programa Extensionista Integrador, que tem como aparato metodológico a teoria da problematização. Para o processo de construção coletiva e problematizadora, utilizou-se o Arco de Maguerez, percorrendo-se as cinco etapas que o compõem: observação da realidade, definição dos pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade.⁶

Na primeira etapa da observação da realidade, os discentes tiveram a oportunidade de conhecer a estrutura física da unidade, que contempla sala de enfermagem, sala de curativo, sala administrativa, sala de vacina, farmácia, almoxarifado, recepção, sala de CCO, copa para os colaboradores, três consultórios médicos, dois banheiros e uma sala conjugada de triagem e procedimento. Foram analisados, ainda, os bairros pertencentes à área de abrangência, nos

quais se observaram quatro unidades escolares, esgoto a céu aberto e asfalto e calçadas em situação precária, além de quatro áreas descobertas em razão da insuficiência de agentes comunitários de saúde e muita resistência vacinal, sobretudo em relação à vacina contra a Influenza.

Na segunda etapa, de definição dos pontos-chave, o grupo identificou a hesitação vacinal como problema central a ser enfrentado. Observou-se que as recusas não possuíam qualquer fundamentação científica, ancorando-se em discursos equivocados que correlacionaram a aplicação do imunizante ao surgimento de outras doenças ou a reações a fatores ambientais. Assim, delimitaram-se como pontos-chave a desinformação, o medo estruturado e a fragilidade da educação em saúde como determinantes da baixa cobertura vacinal naquele território.⁴

Na terceira etapa, da teorização, o grupo aprofundou-se nos fundamentos científicos da imunização, compreendendo o princípio da imunidade ativa, no qual a exposição a um antígeno estimula resposta imune específica mediada por anticorpos e linfócitos T, gerando memória imunológica e, em escala coletiva, imunidade de rebanho⁷. Foram estudados, ainda, o rigor do processo de desenvolvimento das vacinas, por meio de fases pré-clínicas e estudos clínicos criteriosos, além das exigências de conservação, como a manutenção dos frascos sob refrigeração entre 2 e 8 °C, bem como as diretrizes da Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação de 2026.⁹

Na quarta etapa, que refere-se às hipóteses de solução, as ações foram estruturadas por meio da ferramenta 5W2H. Cuja as informações foram dispostas em, What (o quê): realização de uma intervenção educativa sobre vacinação na recepção da unidade, associada a um café da manhã coletivo e vídeo educativo e; Why (por quê): a elevada hesitação vacinal observada durante as visitas domiciliares, Who (quem): equipe multiprofissional da unidade de saúde e estudantes da primeira etapa do curso de Medicina; Where (onde): USF Jardim Imperial; When (quando): mês de maio de 2026; How (como): por meio de palestras educativas com linguagem acessível e materiais baseados em evidências, abordando o funcionamento imunológico das vacinas, sua segurança e eficácia e a importância da imunidade coletiva, otimizando o tempo de espera dos usuários e adotando a escuta ativa e a validação dos receios; How much (quanto): utilizando recursos mínimos da unidade, impressão de materiais educativos custando R\$ 60,00 e lanche coletivo custando R\$ 125,00.

Na quinta etapa de aplicação à realidade, foi realizada uma roda de conversa na recepção da unidade, compartilhamento de experiências e saberes, vídeo educativo e lúdico sobre o processo de imunização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As atividades extensionistas que realizamos na USF, permitiram identificar a hesitação vacinal como um problema importante na comunidade atendida pela unidade. Durante o processo de territorialização da área de abrangência da unidade, reconhecimento dos determinantes sociais de saúde no território e das visitas domiciliares previamente agendadas com o intuito de imunizar pessoas idosas e pacientes acamados, aos quais fazem parte do grupo prioritário do Programa Nacional de Imunizações (PNI), definimos como meta inicial vacinar dez pacientes de uma determinada área de abrangência sob responsabilidade de uma das ACS da unidade. Ao chegar nas respectivas moradias, conseguimos aplicar apenas quatro doses da vacina contra Influenza, das dez planejadas, o motivo da não realização deu-se pelas recusas explícitas e um tanto envergonhadas dos usuários, alegando que nunca tomaram a vacina e nunca adoeceram, que pessoas próximas que tomaram a vacina morreram e outros que não acreditavam que a vacina tem a eficácia de imunizar.

Diante dessa realidade, o grupo refletiu sobre os motivos que poderiam levar a essas excitações e observaram na prática a influência negativa de *Fakenews* sobre as práticas de vacinação. Nesse sentido, o grupo reorganizou as ações do projeto extensionista, priorizando a educação em saúde e a conscientização da população sobre a importância da vacinação de forma lúdica, informativa e acolhedora. Como resultado das discussões e reflexões coletivas, elaboramos materiais educativos em diferentes formatos: um panfleto informativo para que pudesse ser entregue aos usuários da unidade e distribuídos nas moradias daquelas que não estiveram presentes no dia da ação, um vídeo educativo para que fosse divulgado e compartilhado via Whatsapp da equipe para os usuários e famílias cadastradas na unidade e uma palestra aberta para os usuários da USF na sala de espera. O panfleto foi desenvolvido com linguagem clara e objetiva, apresentando o funcionamento básico das vacinas, seus benefícios individuais e coletivos, além de esclarecer dúvidas comuns e combater mitos frequentes (Figura 1).

Figura 1: Material educativo sobre a importância da vacinação.

VACINA É CUIDADO, É PROTEÇÃO, É AMOR!

NA UBS, A VACINA É GRATUITA, SEGURA É SALVA VIDAS!

VACINAS DISPONÍVEIS NO SUS PARA TODAS AS IDADES

BCG Protege contra formas graves de tuberculose.	TETRAVIRAL (SCRV) Protege contra sarampo, caxumba, rubéola e catapora.
HEPATITE B Protege contra hepatite B.	HEPATITE A Protege contra hepatite A.
PENTAVALENTE Protege contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e Haemophilus influenzae tipo b.	DTP (TRIPLICE BACTERIANA) Protege contra difteria, tétano e coqueluche.
VIP (POLIOMIELITE INATIVADA) Protege contra poliomielite (paralisia infantil).	HPV Protege contra o HPV e alguns tipos de câncer.
VOP (POLIOMIELITE ORAL) Protege contra poliomielite (paralisia infantil).	MENINGOCÓCICA ACWY Protege contra meningite e infecções causadas pelos sorogrupos A, C, W e Y.
PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE Protege contra pneumonias, meningites e outras doenças causadas pelo pneumococo.	INFLUENZA (GRIPE) Protege contra os vírus da gripe.
ROTAVÍRUS Protege contra diarreias graves causadas pelo rotavírus.	COVID-19 Protege contra a COVID-19.
MENINGOCÓCICA C Protege contra meningite e infecções generalizadas.	
FEBRE AMARELA Protege contra febre amarela.	

POR QUE VACINAR?

- PROTEGE VOCÊ E QUEM VOCÊ AMA**
Evita doenças graves e até fatais.
- PROTEGE A NOSSA COMUNIDADE**
Quando todos se vacinam, as doenças não se espalham.
- É DE GRAÇA!**
Todas as vacinas do calendário são gratuitas nas UBS.
- É SEGURA!**
Todas as vacinas passam por muitos testes e são seguras para todas as idades.

QUER SABER TODAS AS VACINAS DISPONÍVEIS NO SUS?

Acesse o site oficial pelo QR Code e fique por dentro!

LEMBRE-SE:

- ✓ Mantenha sua caderneta de vacinação sempre atualizada.
- ✓ Volte na UBS sempre que for chamado.
- ✓ Vacina boa é vacina em dia!

VACINAR É UM ATO DE CUIDADO HOJE PARA TER UM AMANHÃ COM MAIS SAÚDE, FORÇA E ESPERANÇA!

Acadêmicos de Medicina do UNIVAG do PEI 1:
André Possamai, Arthur Heimbach, Danilo Guimarães, Diogo Lanzoni, George Dantas, Pedro Beserra e Thiago Castro.

Docente responsável: Mariana Soares.

UNIVAG Centro Universitário

PEI Programa Extensionista Integrador

PREFEITURA MUNICIPAL DE VÁRZEA GRANDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte: Elaborado pelos autores.

O vídeo permitiu utilizar uma abordagem mais dinâmica, facilitando o entendimento por diferentes faixas etárias e níveis de escolaridade, ao qual foi apresentado à equipe de saúde e compartilhado para que a equipe replicasse a informação junto a comunidade assistida pela unidade de saúde. Já a palestra proporcionou um momento de diálogo direto com a comunidade, no qual pudemos não apenas transmitir informações, mas também ouvir as

dúvidas, medos e experiências relatadas pelos participantes (Figura 2). Essas ações contribuíram para ampliar o acesso a informações confiáveis, estimular a reflexão crítica sobre a vacinação e fortalecer o vínculo entre nós, acadêmicos, a equipe da USF e os moradores da região.

Figura 2- Ação educativa sobre a importância da vacinação para prevenção de doenças na USF, Várzea Grande.



Fonte: Arquivo pessoal dos autores.

O debate acerca da relevância da vacinação torna-se cada vez mais urgente diante da resistência crescente de uma parcela da população em aceitar os imunizantes. Apesar de as vacinas terem sido consolidadas como uma das ferramentas mais eficazes da saúde pública graças ao progresso científico e tecnológico, o desafio atual vai além da simples disponibilidade dos insumos, enfrentando frequentemente a desinformação.⁴

Esse cenário complexo pode ser visto na prática diária do Sistema Único de Saúde (SUS), como foi demonstrado pelos acadêmicos de medicina em suas atividades de extensão na USF. Durante as visitas domiciliares realizadas nos dias 27 de março e 24 de maio, com o intuito de imunizar idosos acamados e realizar um acompanhamento de suas condições de saúde, a equipe se propôs, no dia 24 de maio, a vacinar dez pacientes. Contudo, o desfecho dessa ação apresentou um cenário preocupante para os acadêmicos, incluindo a preceptora e a ACS (Agente Comunitário de Saúde), resultando em apenas quatro vacinas administradas com êxito e quatro recusas claras por parte dos indivíduos ou de seus familiares. A resistência observada pelos alunos ligava a administração do imunizante ao aparecimento de outras doenças ou a reações a fatores ambientais.

Para conscientizar a população, é essencial recuperar a educação em saúde baseada na ciência, esclarecendo como a imunização realmente funciona e quais são seus benefícios. A vacinação se fundamenta no conceito de imunidade ativa, como descrito pela Organização Mundial da Saúde: “As vacinas contêm partes enfraquecidas ou inativadas de um determinado organismo (antígeno) que desencadeia uma resposta imunitária do corpo. As vacinas mais recentes contêm a matriz para produzir antígenos e não o próprio antígeno”.⁷ Esse mecanismo prepara o organismo para reagir de maneira rápida e eficiente caso ocorra contato natural com o microrganismo, prevenindo ou minimizando a infecção.

Além de proteger cada indivíduo, a vacinação em massa contribui para a imunidade coletiva, diminuindo significativamente a propagação de agentes infecciosos na comunidade. Segundo a Organização Mundial da Saúde, quando uma grande parcela da população está vacinada, a circulação do agente infeccioso torna-se mais difícil, protegendo inclusive pessoas que não podem receber determinadas vacinas por razões médicas. Esse fenômeno é conhecido como imunidade coletiva ou imunidade de grupo. A segurança e a eficácia desses produtos são asseguradas por um rigoroso processo de desenvolvimento, que abrange etapas pré-clínicas e estudos clínicos envolvendo milhares de voluntários, além de requisitos específicos de armazenamento, que geralmente exigem temperaturas entre 2 °C e 8 °C para a adequada conservação dos imunizantes.⁷

No Brasil, essa proteção é assegurada e organizada por meio de políticas públicas. Por exemplo, a Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação de 2026 define orientações específicas para a imunização em todas as etapas da vida do cidadão.⁸ O calendário estabelece medidas imediatas e fundamentais, como a aplicação da vacina BCG ao recém-nascido, preferencialmente ainda na maternidade, com o objetivo de prevenir formas graves e disseminadas da tuberculose, como a tuberculose miliar e a meningite tuberculosa. Essa política de imunização contempla desde a primeira infância até grupos mais vulneráveis, como gestantes, idosos e profissionais da saúde.⁹

Embora haja sólida fundamentação científica e ampla oferta gratuita de vacinas na rede pública, vencer a hesitação vacinal requer uma abordagem mais humana e empática por parte dos profissionais da linha de frente. Após as recusas enfrentadas na USF Jardim Imperial, os estudantes de medicina identificaram a necessidade de modificar a percepção da comunidade em relação à vacinação. Assim, decidiram, por unanimidade, redirecionar seu projeto para ações voltadas à conscientização pública. Entendendo que a hesitação vacinal

frequentemente resulta da desinformação e de receios enraizados, os acadêmicos enfatizaram uma intervenção baseada no respeito, na escuta ativa e na autonomia dos pacientes.⁸

Com o uso de materiais fundamentados nas cartilhas da Sociedade Brasileira de Imunologia¹⁰ e empregando uma linguagem acessível e compreensível, a iniciativa teve como objetivo desmistificar conceitos errôneos, explicar o funcionamento imunológico das vacinas e enfatizar a importância da imunidade coletiva. Essa vivência extensionista evidencia que o fortalecimento da confiança no sistema de imunização está intimamente ligado à combinação entre a solidez do conhecimento científico e a sensibilidade da escuta ativa, transformando o ato de vacinar em um processo educativo, acolhedor e integrador.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades extensionistas desenvolvidas na USF Jardim Imperial permitiram entender, de maneira mais ampla, os desafios relacionados à resistência vacinal na comunidade. A experiência demonstrou que a baixa adesão à vacinação não está ligada apenas ao acesso aos serviços de saúde, mas também à desinformação, ao medo e às crenças da população, que foram construídas ao longo de muito tempo, evidenciando, assim, a necessidade de fortalecer ações de educação em saúde.

Entre os principais benefícios percebidos da extensão, destacam-se a aproximação entre os estudantes, os serviços de saúde e a comunidade, além da produção de materiais educativos, como o panfleto, e da realização de ações voltadas à conscientização da população. Como limitação do projeto, observou-se a resistência inicial de parte da população à vacinação, que se refletiu no baixo número de imunizações realizadas durante as visitas domiciliares.

Apesar dos desafios encontrados, considera-se que o objetivo proposto pelo grupo foi alcançado, uma vez que foi possível identificar o problema da resistência vacinal e desenvolver estratégias educativas para reduzi-lo. Dessa forma, a extensão universitária cumpriu seu papel ao integrar ensino, serviço e comunidade, promovendo aprendizado, conscientização e contribuindo para o fortalecimento das ações de promoção da saúde na prevenção de doenças imunopreveníveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. PNI faz 48 anos levando milhões de doses de vacinas aos brasileiros [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [citado 10 jun 2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/setembro/pni-faz-48-anos-levando-milhoes-de-doses-de-vacinas-aos-brasileiros>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações: 50 anos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [citado 10 jun 2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vacinacao-imunizacao-pni/programa-nacional-de-imunizacoes-50-anos.pdf/view>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Considerado um dos maiores programas de vacinação do mundo, PNI completa 49 anos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado 10 jun 2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/considerado-um-dos-maiores-programas-de-vacinacao-do-mundo-pni-completa-49-anos>
4. Homma A, Maia MLS, Azevedo ICA, Figueiredo IL, Gomes LB, Pereira CVC, et al. Pela reconquista das altas coberturas vacinais. Cad Saude Publica [Internet]. 2023 [citado 10 jun 2026];39(3):e00240022.
5. World Health Organization. Ten threats to global health in 2019 [Internet]. Geneva: WHO; 2019 [citado 10 jun 2026]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
6. Berbel NAN, Sánchez Gamboa SA. A metodologia da problematização com o Arco de Maguerez: uma reflexão teórico-epistemológica. Londrina: EDUEL; 2012.
7. World Health Organization. Como funcionam as vacinas [Internet]. Geneva: WHO; 2025 [citado 10 jun 2026]. Disponível em: <https://www.who.int/pt/news-room/feature-stories/detail/how-do-vaccines-work>
8. Brasil. Ministério da Saúde. Instrução Normativa que instrui o Calendário Nacional de Vacinação 2026 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2026 [citado 10 jun 2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/instrucao-normativa-que-instrui-o-calendario-nacional-de-vacinacao-2026.pdf/@@download/file>
9. Monken SFP, Pinheiro JL. Implementação de ações educativas em saúde na sala de espera como estratégia para adesão de pacientes à vacinação em uma unidade básica de saúde. Ensino em Re-Vista. 2021;28:1-19. Disponível em: <https://doi.org/10.14393/ER-v28a2021-54>
10. Sociedade Brasileira de Imunologia. Imunologia das vacinas [Internet]. São Paulo: Sociedade Brasileira de Imunologia; 2022 [citado 10 jun 2026]. Disponível em: <https://sbi.org.br/wp-content/uploads/2022/10/Ebook-SBI-Imunologia-das-Vacinas.pdf>