



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

## Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de  
Estudos Acadêmicos

### Conhecimento e percepção sobre a importância da vacinação entre estudantes de Medicina de uma faculdade privada

Knowledge and perceptions of the importance of vaccination among Medical students in a private medical school

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3228

ARK: 57118/JRG.v9i20.3228

Recebido: 25/04/2026 | Aceito: 27/04/2026 | Publicado *on-line*: 28/04/2026

#### Lavínia Santos Lins<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-8936-8789>  
 <http://lattes.cnpq.br/0159509810765635>  
Universidade Tiradentes, SE, Brasil  
E-mail: laviniaalins@gmail.com

#### Janicelma Santos Lins<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-0370-9723>  
 <http://lattes.cnpq.br/1700173051724697>  
Universidade Federal de Sergipe, SE, Brasil  
E-mail: janicelmalins8@gmail.com

#### Carolina Bezerra Figueredo<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0008-8712-9398>  
 <http://lattes.cnpq.br/5716033917214283>  
Universidade Tiradentes, SE, Brasil  
E-mail: carolina.figueredo@souunit.com.br

#### Ana Clara Oliveira Lima<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0002-2679-4868>  
 <http://lattes.cnpq.br/6972514630108772>  
Universidade Tiradentes, SE, Brasil  
E-mail: ana.colima@souunit.com.br

#### Samara Porto da Silva de Lima<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0006-7977-3840>  
 <http://lattes.cnpq.br/1479387450237198>  
Universidade Tiradentes, SE, Brasil  
E-mail: samara.porto@souunit.com.br

#### Gabriel da Costa Kuhn<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0009-1532-7368>  
 <http://lattes.cnpq.br/9960323907791649>  
Universidade Tiradentes, SE, Brasil  
E-mail: gabriel.costa02@souunit.com.br

#### Nathália Lins Sampaio Araújo<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0007-6769-3971>  
 <http://lattes.cnpq.br/8013269358001064>  
Universidade Tiradentes, SE, Brasil  
E-mail: nathalia.lsampaio@souunit.com.br

#### Vitória Almeida de Andrade<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0004-2875-8195>  
 <http://lattes.cnpq.br/3419655312946253>  
Universidade Tiradentes, SE, Brasil  
E-mail: vitoria.almeida04@souunit.com.br

#### Lara Marina Correia Lima<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0007-6030-5841>  
 <http://lattes.cnpq.br/3137921441172900>  
Universidade Tiradentes, SE, Brasil  
E-mail: lara.marina@souunit.com.br

#### Julianne Alves Machado<sup>3</sup>

<https://orcid.org/0009-0009-1460-4626>  
 <http://lattes.cnpq.br/1518616571503645>  
Universidade Federal de Sergipe, SE, Brasil  
E-mail: juliannemachado@hotmail.com

<sup>1</sup> Graduando(a) em Medicina pela Universidade Tiradentes.

<sup>2</sup> Graduada em Medicina. Mestre(a) em Ciências da Saúde.

<sup>3</sup> Graduada em Medicina; Doutora em Alergia e Imunologia.



## Resumo

**Objetivo:** Avaliar o conhecimento e a percepção sobre a importância da vacinação entre estudantes de Medicina de uma faculdade privada e o papel desses futuros profissionais como disseminadores de informação, além de identificar fatores relacionados à não adesão e hesitação vacinal. **Métodos:** Estudo transversal, quantitativo, com 107 estudantes de Medicina de uma instituição privada em Aracaju/SE. Para a coleta dos dados utilizou-se questionário estruturado abordando dados sociodemográficos, conhecimento, cobertura vacinal, percepções e práticas. Os dados foram analisados no R, com regressões lineares simples ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** Observou-se aumento significativo do conhecimento com o avanço no curso. A cobertura vacinal foi elevada para imunizantes essenciais, com menor adesão à influenza. A recomendação de vacinas e orientação sobre benefícios foram frequentes (68,2%), porém a comunicação de efeitos adversos foi limitada (31,8%). A hesitação vacinal foi baixa e não houve associação significativa entre percepção de risco e adesão. **Conclusão:** Estudantes apresentam bom conhecimento e alta adesão vacinal, com progressão ao longo da formação, embora persistam lacunas e limitações na comunicação de riscos. Estratégias educacionais devem fortalecer habilidades comunicativas.

**Palavras-chave:** Conhecimento. Percepção. Vacinação. Estudantes de Medicina.

## Abstract

**Objective:** To assess knowledge and perceptions regarding the importance of vaccination among medical students at a private institution, as well as their role as information disseminators, and to identify factors associated with non-adherence and vaccine hesitancy. **Methods:** A cross-sectional, quantitative study was conducted with 107 medical students from a private institution in Aracaju, Brazil. Data were collected using a structured questionnaire addressing sociodemographic characteristics, knowledge, vaccination coverage, perceptions and practices. Data were analyzed using R, with simple linear regressions ( $p < 0.05$ ). **Results:** Knowledge significantly increased with academic progression. Vaccination coverage was high for essential vaccines, although lower for influenza. Vaccine recommendation and communication of benefits were frequent (68.2%), whereas communication of adverse effects was limited (31.8%). Vaccine hesitancy was low, and no significant association was found between risk perception and adherence. **Conclusion:** Students showed good knowledge and high vaccination adherence, with improvement throughout training. However, gaps remain in risk communication. Educational strategies should strengthen communication skills.

**Keywords:** Knowledge. Perception. Vaccination. Medical Students

## 1. Introdução

A imunização é parte essencial dos programas ocupacionais de controle de infecção no setor da saúde, pois assegura a redução dos riscos de doenças imunopreveníveis e do número de indivíduos e profissionais suscetíveis, diminuindo o risco de transmissão de doenças entre este grupo e a coletividade. Assim, o uso das vacinas é uma medida relevante e eficaz em saúde.

Contudo, sua implementação ao longo dos séculos nem sempre foi aceita de maneira pacífica. Historicamente, no ano de 1904, foram registrados sete mil casos de varíola na Capital Federal, sediada no Rio de Janeiro. Desde então, o diretor da saúde pública da época, Oswaldo Cruz, criou uma lei que continha cláusulas rigorosas as quais



englobavam multas e exigência de atestado vacinal para matrículas, culminando na obrigatoriedade da vacinação que nunca havia sido cumprida em todo território nacional (HOCHMAN, 2011).

Isso gerou um sério tumulto popular, conhecido como a “Revolta da Vacina”; todavia, em 13 de novembro do mesmo ano, o governo decreta estado de sítio e suspende a obrigatoriedade da vacina, refletindo o impacto da imposição de políticas públicas de saúde sem o devido preparo social e comunicacional (HOCHMAN, 2011).

Anos mais tarde, o Brasil estruturou de forma mais sólida sua política vacinal com a criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), por determinação do Ministério da Saúde, com o objetivo de coordenar as ações de imunizações que se caracterizavam, até então, pela descontinuidade, pelo caráter episódico e pela reduzida área de cobertura.

Desde então, o país acumulou conquistas expressivas, como a erradicação da varíola e da poliomielite, sendo o último caso relatado na Paraíba em março de 1989, e o controle de diversas doenças imunopreveníveis, incluindo rubéola, tétano neonatal, difteria, coqueluche, hepatite B e meningites (BRASIL, 2019).

No entanto, nas últimas décadas, houve uma queda nas taxas de cobertura vacinal, favorecendo a reintrodução de doenças como o sarampo, cujos surtos entre 2013 e 2019 resultaram em milhares de casos confirmados no país (SATO, 2018; BRASIL, 2019).

A hesitação vacinal, definida como o atraso ou recusa em aceitar vacinas apesar da disponibilidade dos serviços, tem sido identificada como uma ameaça crescente à saúde pública. Mesmo existindo diversos estudos que comprovem a eficácia e os benefícios da vacina, há pessoas que se opõem a se vacinar, e os fatores que determinam a recusa vacinal são de alta complexidade, pois podem ser atribuídos a convergência de vários quesitos, sendo eles socioculturais, políticos e pessoais. (DUBÉ et al., 2015).

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, em 2020, movimentos anti-vacinas e notícias falsas sobre vacinas contra o COVID-19 aumentaram os fatores determinantes da adesão à vacinação entre os trabalhadores de saúde, causando insegurança e medo entre os profissionais de saúde. Apesar da ampla oferta de vacinas, estudos mostram que barreiras como o medo de reações adversas, desinformação, acesso restrito, percepção reduzida do risco de contágio e até aflição por agulhas influenciam negativamente a adesão vacinal (SCHMID et al., 2017).

Além disso, experiências pessoais na pandemia de COVID-19 tiveram um impacto significativo na adesão dos profissionais de saúde à vacinação e o medo de efeitos colaterais, segurança, eficácia, duração dos ensaios clínicos e confiança social foram os principais motivadores para a aceitação ou recusa da vacina (BETSCH et al., 2021).

Nesse cenário, os profissionais e estudantes da área de saúde ocupam uma posição única: são, ao mesmo tempo, parte fundamental do sistema de saúde e modelos influentes para a população, sendo responsáveis por informar, aconselhar e promover a vacinação com base nas evidências científicas mais atualizadas. Segundo a Pesquisa de âmbito nacional realizada pelo Instituto de Pesquisas Sociais, Políticas e Econômicas (IPESPE), 8 em cada 10 brasileiros “confiam muito” ou “confiam” nos profissionais de saúde, sendo estes os que mais detêm confiança da população (CNMP, 2024).

Não obstante, também são indivíduos que podem ter preocupações ou receios pessoais em relação à vacinação. Como reflexo disso, ainda na mesma pesquisa, somente 16% dos entrevistados afirmam que a fonte de informação sobre vacinação foram agentes de saúde e outros profissionais da UBS. Por isso, qualquer estratégia para promover a vacinação entre esses profissionais deve considerar tanto suas responsabilidades profissionais quanto suas perspectivas pessoais (KARAFILLAKIS e LARSON, 2018).



Paralelo a isso, estudo recente revelou que 81,5% dos profissionais de saúde afirmaram ter acesso a informações sobre vacinas, sendo a internet (38,6%) o principal meio utilizado, seguida por atividades educativas (36,9%), periódicos científicos (31,3%), colegas de trabalho (27,4%) e associações profissionais (24,7%). Ainda assim, 58% desses profissionais relataram a necessidade de informações adicionais sobre imunização, o que reforça a importância da educação continuada sobre o tema (BETSCH et al., 2018).

Estão previstas de acordo com as Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm), o calendário de vacinação ocupacional 2024/2025, para profissionais da área da saúde, as seguintes vacinas: tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), hepatites A, B ou A e B, tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche), varicela, influenza, meningocócica conjugadas ACWY ou C, meningocócica B e Covid-19 a depender dos grupos contemplados pelo Programa Nacional de Imunização (PNI).

Vale ressaltar que estão inclusos como profissionais da área da saúde médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, patologistas e técnicos de patologia, dentistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, pessoal de apoio, manutenção e limpeza de ambientes hospitalares, maqueiros, motoristas de ambulância, técnicos de RX e outros profissionais lotados ou que frequentam assiduamente os serviços de saúde (como estudantes de medicina), tais como representantes da indústria farmacêutica e outros.

Os estudantes de medicina, por estarem em processo de formação e inserção progressiva na atenção primária e ambiente hospitalar, devem não apenas adquirir conhecimento técnico-científico sobre as vacinas, mas também desenvolver senso crítico e compromisso ético com a saúde coletiva. O trabalho na atenção primária destaca-se pelo planejamento de ações com base no território, conhecimento das condições de vida da população, estabelecimento de vínculos entre os trabalhadores da saúde e usuários, e pela proposição de práticas que considerem as necessidades reais da coletividade, incluindo ações de vigilância em saúde, além da resolução e/ou encaminhamentos para a sequência da atenção na rede de saúde.

Portanto, investigar o nível de conhecimento dos estudantes de Medicina quanto às práticas preventivas relacionadas à vacinação recomendada para sua futura atuação profissional, bem como identificar os fatores contribuintes para a adesão e hesitação vacinal nessa população, permite identificar lacunas formativas e propor intervenções educativas eficazes, fortalecendo a confiança e preparando-os para atuar como promotores de saúde bem informados.

## 2. Metodologia

No intuito de fundamentar a pesquisa científica, foi realizada a busca de artigos científicos indexados nas bases de dados PubMed, SciELO e MEDLINE. Os Descritores em Ciências da Saúde (DECS), os quais deverão ser articulados com o operador booleano "AND", foram termos relevantes à temática proposta. Outro artifício usado foi a aplicação dos filtros: textos completos e gratuitos nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos últimos cinco anos.

Trata-se de um estudo quantitativo do tipo transversal com duração de 12 meses, que objetivou identificar o conhecimento vacinal e a deficiência no contexto adesão e hesitação entre estudantes de Medicina de uma faculdade privada. A pesquisa foi realizada com estudantes regularmente matriculados no curso de Medicina da Universidade Tiradentes campus Farolândia, localizada em Aracaju/Sergipe. A população-alvo inclui alunos de todos os períodos do curso, desde o primeiro até o sexto



ano, que frequentam regularmente Unidades de Saúde da Família, hospitais e maternidades.

A priori, foi utilizado um questionário estruturado para a extração dos dados, de elaboração própria, em que a construção das questões foi fundamentada com base na literatura atual sobre calendário vacinal ocupacional da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm), além de artigos científicos de revistas de impacto.

Embora o Ministério da Saúde não disponha de recomendações vacinais exclusivas para profissionais de saúde, tais orientações da SBIIm são amplamente utilizadas como referência por instituições públicas e privadas, incluindo serviços do SUS, devido à sua base em evidências científicas e nas normas de biossegurança ocupacional (como a NR-32 do Ministério do Trabalho).

O questionário foi dividido em seis seções principais: a primeira inclui dados sociodemográficos (idade, sexo e período do curso). A segunda parte do questionário avaliou o conhecimento sobre vacinas recomendadas para profissionais de saúde, por meio de perguntas fechadas com respostas “sim”, “não” ou “não sei”. A terceira seção investigou a cobertura vacinal autorreferida, contemplando imunizantes essenciais aos profissionais de saúde, com respostas “sim” ou “não”.

A quarta seção, por sua vez, era composta por perguntas sobre percepções e atitudes em relação à vacinação, em que incluía questões sobre a percepção do risco de contrair uma doença infecciosa prevenível por vacina e de transmiti-la aos pacientes, crenças sobre a utilidade das vacinas recomendadas para os profissionais e pacientes, e a confiabilidade das informações recebidas sobre vacinação. Todas as perguntas relacionadas às atitudes foram medidas em uma escala de Likert de 5 pontos, com opções de “discordo totalmente” a “concordo totalmente”. A quinta seção abordou práticas relacionadas à vacinação, incluindo perguntas sobre recomendações aos pacientes, se procuravam convencê-los a se vacinar e se discutiam sobre benefícios e efeitos adversos. A prática foi medida com cinco opções de resposta, de “nunca” a “sempre”.

Por fim, a última seção foi constituída por variáveis relacionadas à exposição ocupacional, e analisou: contato com material biológico, preparo de medicamentos, história de acidentes com perfurocortantes e uso de equipamentos de proteção individual (avaliadas por sim/não).

A coleta de dados foi realizada por meio do questionário impresso, em seguida, aplicado nas áreas comuns da Universidade Tiradentes campus Farolândia durante um período de 4 meses. O preenchimento do questionário só foi possível após a leitura e o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponível na primeira página do formulário. A participação foi de caráter voluntário, anônima e sem qualquer prejuízo acadêmico aos estudantes que optaram por não participar. Foram excluídos do estudo aqueles estudantes que estavam afastados ou com a matrícula trancada no momento da pesquisa.

Quanto à análise estatística, os dados do formulário foram exportados para o programa Microsoft Excel, organizados em planilha e analisados no software RStudio, por meio da linguagem R. Considerando uma média de 80 alunos regularmente matriculados por turma e que no segundo semestre de 2025 tiveram 12 turmas exercendo o curso de Medicina, foi estimada uma população de 1.080 estudantes de medicina. Utilizando a fórmula para cálculo do tamanho de amostras para descrição de variáveis qualitativas em uma população finita (MIOT, 2011), o tamanho mínimo amostral foi igual a 275 participantes.

Inicialmente, foi realizada a caracterização descritiva da amostra e, em seguida, foram ajustados 10 modelos de regressão linear simples, mantendo-se os desfechos e



preditores em suas escalas originais contínuas, com o objetivo de investigar associações entre semestre, conhecimento sobre vacinas, confiança nas informações, percepção de risco, medo de efeitos adversos, cobertura vacinal e frequência de informar efeitos adversos aos pacientes. Para cada modelo, foram estimados o coeficiente de regressão (B), os intervalos de confiança de 95%, o p-valor, o coeficiente de determinação ( $R^2$ ) e, quando pertinente, o  $R^2$  ajustado. Foi adotado nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

Todas estas informações foram utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos, sob domínio exclusivo dos pesquisadores, para minimizar problemas eventuais, uma vez que, a Lei Geral de Proteção de Dados objetiva proteger os direitos fundamentais dos indivíduos no que se refere à dados pessoais. Sob este aspecto, o estudo em questão uniu, harmoniosamente, o ordenamento jurídico brasileiro aos princípios bioéticos, os quais regem discussões, decisões, procedimentos e ações na esfera dos cuidados da saúde.

Esta pesquisa foi submetida para a análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), seguindo a resolução 017/2006/CNPq de acordo com as normas do edital Nº 04/2025, e aprovada sob o número do CAAE 90558725.0.0000.5371, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual possibilita o amplo esclarecimento sobre a investigação, seus riscos e benefícios, para que a manifestação de vontade no sentido de participar ou não participar, seja efetivamente livre e consciente.

### 3. Resultados e Discussão

Foram analisados dados de 107 estudantes de Medicina regularmente matriculados, distribuídos entre os ciclos básico ( $n = 16$ ; 1º ao 5º período), clínico ( $n = 43$ ; 6º ao 8º período) e internato ( $n = 48$ ; 9º ao 12º período). A média de idade foi de 23 anos ( $DP = 3$ ), com mediana de 22 anos e variação entre 17 e 38 anos. Quanto ao sexo, observou-se predominância do feminino (71%), em comparação ao masculino (29%).

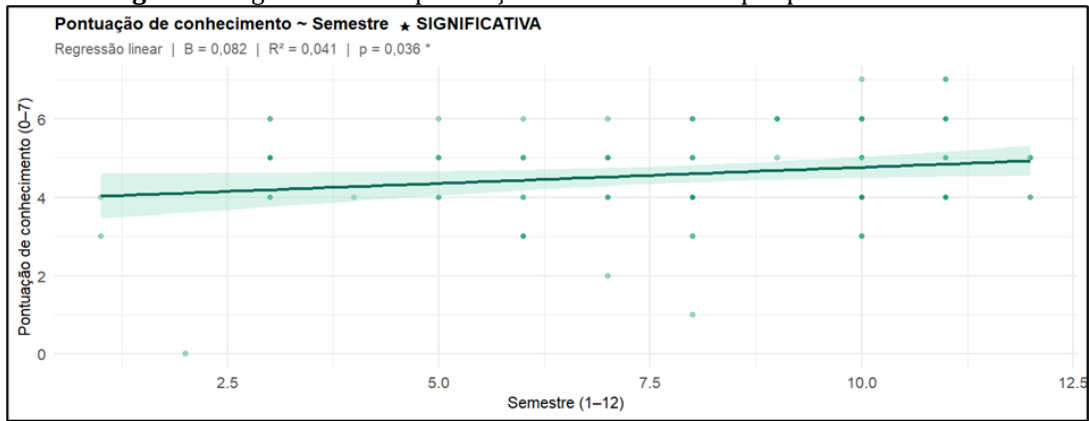
Uma limitação relevante deste estudo refere-se ao tamanho da amostra, inferior ao estimado pelo cálculo amostral. Essa redução pode comprometer o poder estatístico das análises, a precisão das estimativas e a generalização dos resultados. Tal limitação possivelmente relaciona-se a dificuldades no recrutamento e à adesão dos participantes. Ainda assim, os dados obtidos oferecem contribuições relevantes, devendo ser interpretados com cautela.

A análise do conhecimento sobre vacinas evidenciou associação positiva entre o avanço no curso e a pontuação obtida. Estudantes de períodos mais avançados apresentaram maior número de acertos, sendo essa regressão estatisticamente significativa. Estima-se que um estudante do 12º período acerte, em média, cerca de 49% mais questões do que um estudante do 1º período, indicando progressão consistente do conhecimento ao longo da formação médica (Figura 1).

Esse achado é compatível com estudos prévios, que demonstram aumento do conhecimento sobre imunização ao longo da graduação, especialmente com maior exposição clínica e contato com cenários reais de atendimento (PELULLO et al., 2020).



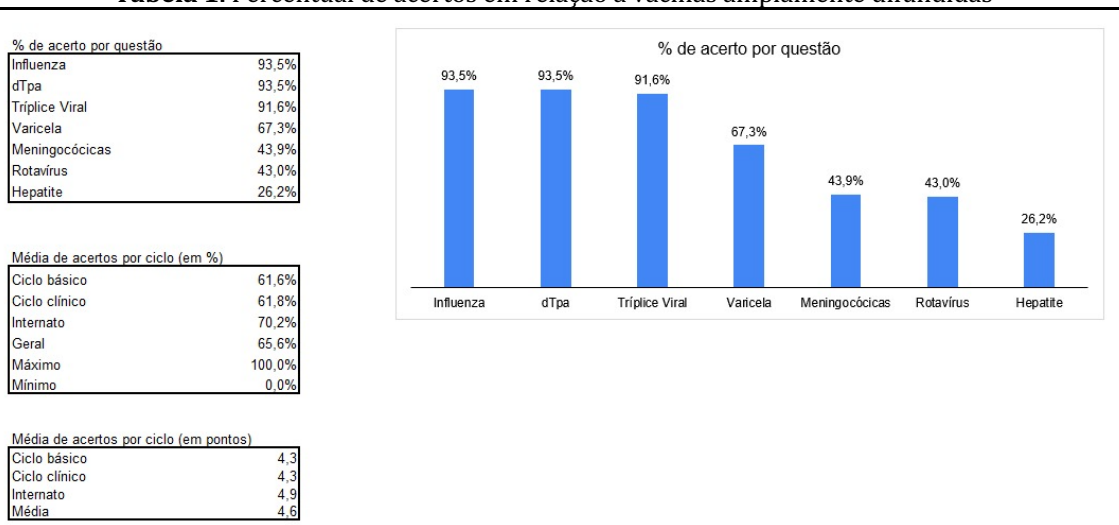
**Figura 1.** Regressão sobre pontuação de conhecimento por período do curso.



Fonte: autoria própria

De forma complementar, observou-se elevado percentual de acertos em relação a vacinas amplamente difundidas. 91,6% dos estudantes reconheceram corretamente a recomendação da vacina tríplice viral, 93,5% identificaram a indicação da vacina dTpa e acertaram que a vacinação contra influenza deve ser realizada anualmente (Tabela 1). Esses resultados sugerem boa assimilação de conteúdos frequentemente abordados durante a graduação e em campanhas de saúde pública, em consonância com a literatura que aponta maior retenção de temas mais enfatizados no currículo e na mídia (DUBÉ et al., 2015).

**Tabela 1.** Percentual de acertos em relação a vacinas amplamente difundidas

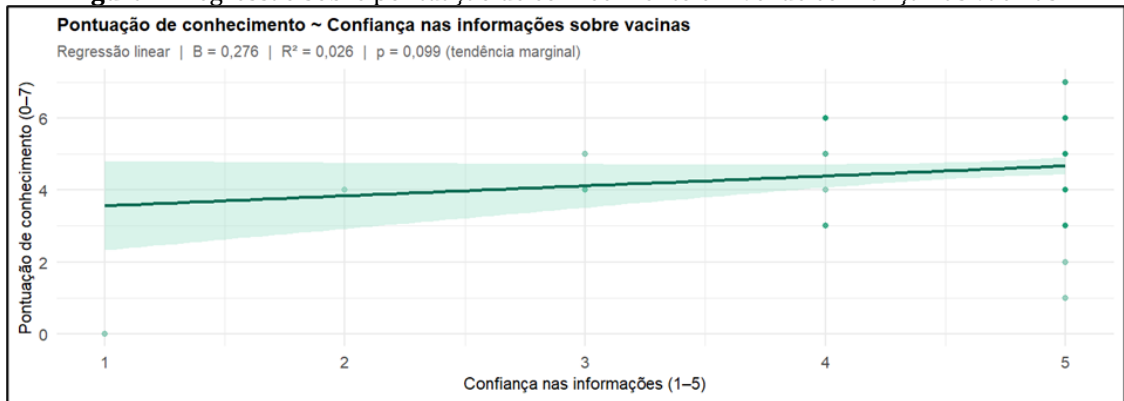


Fonte: autoria própria

Além disso, verificou-se que maior nível de confiança nas informações sobre vacinas esteve associado a maior pontuação no teste de conhecimento ( $p = 0,099$ ). Entretanto, destaca-se uma limitação importante nessa análise, uma vez que 79,4% dos participantes ( $n = 85$ ) atribuíram nota máxima de confiança, reduzindo a variabilidade da variável e o poder estatístico para detecção de associações (Figura 2).



**Figura 2.** Regressão sobre pontuação de conhecimento e nível de confiança nas vacinas



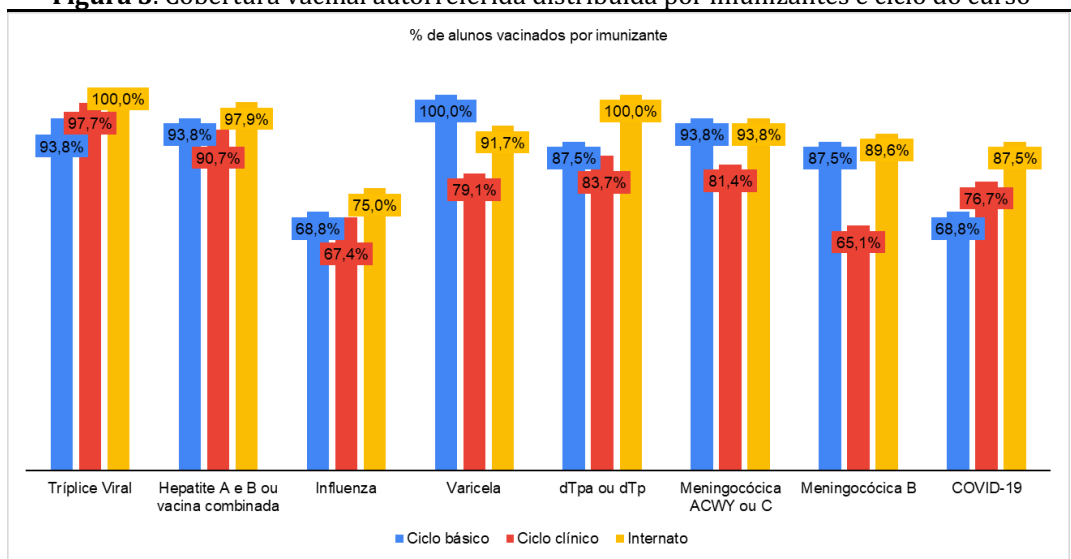
Fonte: autoria própria

A cobertura vacinal autorreferida apresentou tendência de aumento conforme o avanço no curso, sugerindo associação positiva entre progressão acadêmica e maior número de vacinas recebidas ( $p = 0,096$ ). Esse achado indica que estudantes mais avançados tendem a apresentar melhor adesão vacinal, o que também é descrito em estudos que relacionam maior tempo de formação à maior percepção de responsabilidade profissional e exposição a riscos ocupacionais (PELULLO et al., 2020; CLARI et al., 2023).

De forma descritiva, notou-se elevada cobertura para vacinas essenciais, como a tríplice viral (98,1%), dTpa (91,6%) e COVID-19 (80,4% com duas doses e dois reforços). Resultados semelhantes aos encontrados em pesquisas com estudantes da área da saúde, que tendem a apresentar maior adesão vacinal em comparação à população geral (SILVA et al., 2025). Observou-se ainda uma tendência positiva entre maior número de vacinas recebidas e maior frequência de comunicação sobre vacinação, embora com baixa significância estatística ( $p = 0,112$ ).

Por outro lado, a vacinação anual contra influenza apresentou menor adesão (71%), sugerindo possível menor valorização de esquemas vacinais de reforço contínuo, achado frequentemente descrito na literatura (SCHMID et al., 2017), que aponta a vacina influenza como uma das mais negligenciadas mesmo entre profissionais de saúde (Figura 3).

**Figura 3.** Cobertura vacinal autorreferida distribuída por imunizantes e ciclo do curso



Fonte: autoria própria

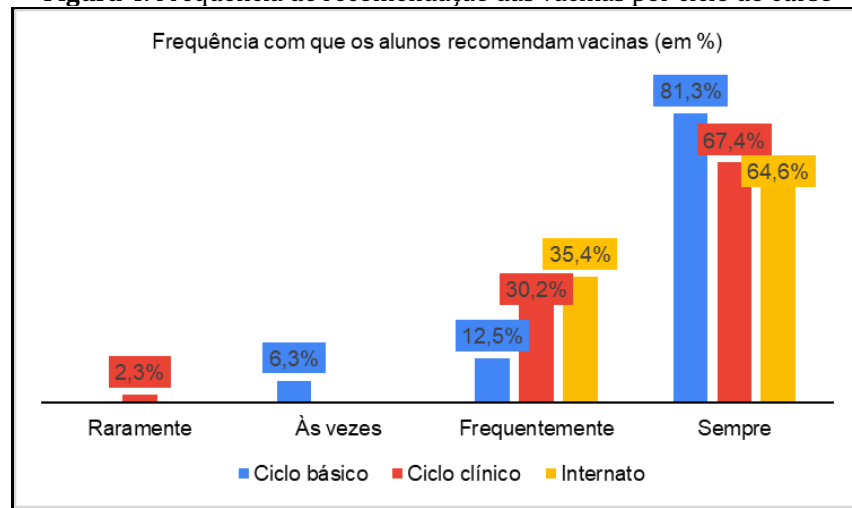


No que se refere às práticas relacionadas à comunicação em saúde, 68,2% dos estudantes relataram recomendar sempre vacinas, enquanto 79,4% afirmaram informar sempre os benefícios da vacinação. Em contraste, apenas 31,8% relataram informar sempre os efeitos adversos, evidenciando uma discrepância importante na abordagem comunicativa (Tabela 2).

Esse padrão também é descrito em estudos prévios (DUBÉ et al., 2015; BETSCH et al., 2018), que demonstram maior ênfase na comunicação dos benefícios em detrimento dos riscos, o que pode impactar a confiança dos pacientes e a tomada de decisão informada. Adicionalmente, observou-se que estudantes em períodos mais avançados tendem a relatar menor frequência de orientação sobre efeitos adversos em comparação aos estudantes iniciantes.

Embora essa associação não tenha alcançado significância estatística, a tendência observada sugere possível redução dessa prática ao longo da formação, achado que contrasta com a expectativa de maior preparo comunicacional ao final do curso e reforça a necessidade de intervenções educativas específicas nessa área. Tal direção sugere que a experiência vacinal individual pode influenciar o engajamento com o tema, ainda que outros fatores também estejam envolvidos (Figura 4).

**Figura 4.** Frequência de recomendação das vacinas por ciclo do curso



Fonte: autoria própria

**Tabela 2.** Estudantes que sempre recomendam vacina e informam benefícios e efeitos adversos

Dos que recomendam vacina sempre:					Total
Informa os Benefícios					
	Frequentemente	Sempre			
Ciclo básico	2	11			13
%	15,4%	84,6%			
Ciclo clínico	1	28			29
%	3,4%	96,6%			
Internato	5	26			31
%	16,1%	83,9%			

Dos que recomendam vacina sempre:					Total
Informa os Efeitos Adversos					
	Às vezes	Frequentemente	Raramente	Sempre	
Ciclo básico	1	4	1	7	13
%	7,7%	30,8%	7,7%	53,8%	
Ciclo clínico	10	6	3	10	29
%	34,5%	20,7%	10,3%	34,5%	
Internato	7	10	1	13	31
%	22,6%	32,3%	3,2%	41,9%	

Fonte: autoria própria



A hesitação vacinal mostrou-se pouco expressiva na amostra estudada. De forma consistente, a maioria (73,8%) afirmou nunca ter deixado de se vacinar por esse motivo, enquanto 15,9% relataram que isso ocorre raramente. A análise da relação entre medo de efeitos adversos e menor cobertura vacinal também evidenciou baixa ocorrência, com apenas três casos compatíveis. Esse resultado difere parcialmente de estudos conduzidos em outros contextos, nos quais o medo de reações adversas figura como importante fator de hesitação (DUBÉ et al., 2015; SATO, 2018), sugerindo que, nesta população, a formação em saúde pode atuar como fator protetor.

Por outro lado, não foi identificada associação significativa entre maior percepção de risco de contrair ou transmitir doenças imunopreveníveis e maior cobertura vacinal. Tal conclusão sugere que fatores externos, como disponibilidade de tempo e rotina acadêmico-clínica, podem exercer maior influência na adesão vacinal do que a percepção individual de risco, em concordância com estudos que destacam barreiras estruturais como determinantes relevantes (ARAÚJO et al., 2019; JESUS et al., 2015).

Por fim, destaca-se que 17,8% dos participantes relataram já ter sofrido acidente com material perfurocortante durante atividades acadêmicas, evidenciando exposição ocupacional relevante. No entanto, esse fator não demonstrou impacto direto sobre a adesão vacinal, reforçando a complexidade dos determinantes envolvidos.

Em conjunto, os achados indicam que, embora haja progressão do conhecimento ao longo da formação e elevada adesão vacinal, persistem lacunas importantes, especialmente na compreensão de aspectos específicos do calendário vacinal e na comunicação de riscos, o que pode impactar a atuação futura desses estudantes como profissionais de saúde.

#### **4. Conclusão**

Os achados deste estudo demonstram que os estudantes de Medicina apresentam, de modo geral, bom nível de conhecimento acerca das vacinas recomendadas para a prática profissional, com progressão significativa ao longo da formação acadêmica, embora persistam lacunas relacionadas a imunizantes específicos.

Em relação aos fatores associados à adesão e hesitação vacinal, observou-se elevada cobertura vacinal, especialmente para vacinas essenciais, e baixa ocorrência de hesitação, sugerindo que a formação em saúde pode atuar como fator protetor. No entanto, aspectos como rotina acadêmica e menor valorização de esquemas de reforço contínuo, como a influenza, ainda influenciam negativamente a adesão.

Além disso, evidenciou-se uma dissociação entre conhecimento teórico e prática comunicativa, uma vez que, apesar da alta frequência de recomendação de vacinas e orientação sobre seus benefícios, a comunicação sobre efeitos adversos mostrou-se limitada.

Diante disso, destaca-se a necessidade de estratégias educacionais que fortaleçam não apenas o conhecimento técnico, mas também as habilidades de comunicação em saúde, especialmente no que se refere à abordagem equilibrada sobre benefícios e riscos da vacinação. Afinal, a informação é uma “vacina” contra a hesitação vacinal e, portanto, deve ser disseminada através dos estudantes de Medicina para a população.



## Referências

- ARAÚJO, T. M. et al. Vacinação e fatores associados entre trabalhadores da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, e00169618, 2019.
- BETSCH, C. et al. Opportunities and challenges of Web 2.0 for vaccination decisions. *Vaccine*, v. 36, n. 25, p. 3600–3607, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico do Sarampo. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Campanha Nacional de Vacinação contra COVID-19: relatório. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- CLARI, M. et al. Effectiveness of interventions to increase healthcare workers' adherence to vaccination against vaccine-preventable diseases: a systematic review and meta-analysis, 1993 to 2022. *European Journal of Public Health*, v. 34, n. 1, p. e1–e10, 2023.
- CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO (Brasil). Estudo quantitativo sobre consciência vacinal no Brasil. Brasília: CNMP, 2024.
- DUBÉ, E. et al. Vaccine hesitancy: an overview. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, v. 9, n. 8, p. 1763–1773, 2015.
- HOCHMAN, G. Vacina, varíola e uma cultura de incertezas. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 18, supl. 1, p. 219–234, 2011.
- JESUS, S. R. et al. Determinantes da baixa cobertura vacinal. *Revista de Saúde Pública*, v. 49, p. 1–9, 2015.
- KARAFILLAKIS, E. e LARSON, H. J. The benefit of the doubt or doubts over benefits? *Vaccine*, v. 36, n. 26, p. 3609–3616, 2018.
- MACDONALD, N. E. et al. Vaccine hesitancy, confidence and public engagement. *Vaccine*, v. 38, n. 48, p. 7492–7501, 2020.
- MIOT, H. A. Tamanho da amostra em estudos clínicos e experimentais. *Jornal Vasculiar Brasileiro*, v. 10, n. 4, p. 275–278, 2011.
- PELULLO, C. P. et al. Healthcare workers' knowledge, attitudes, and practices about vaccinations: a cross-sectional study in Italy. *Vaccines*, Basel, v. 8, n. 2, p. 148, 2020.
- SATO, A. P. S. Qual a importância da hesitação vacinal no contexto do sarampo no Brasil? *Revista de Saúde Pública*, v. 52, p. 1–8, 2018.
- SCHMID, P. et al. Barriers of influenza vaccination intention and behavior: a systematic review. *BMC Public Health*, v. 17, p. 1–17, 2017.



SILVA, G. M. et al. Desafios da imunização contra COVID-19 na saúde pública: das fake news à hesitação vacinal. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 739–748, 2023.

SILVA, T. C. et. al. Fatores relacionados à adesão vacinal contra a COVID-19 entre os trabalhadores de saúde: revisão sistemática. *Revista Fisioterapia & Terapias*, Uberlândia, v. 29, n. 144, 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES (SBIIm). Calendário de vacinação ocupacional: recomendações 2024/2025. São Paulo: SBIIm, 2023.

TROIANO, G. e NARDONE, F. Vaccine hesitancy in the era of COVID-19. *Public Health*, v. 194, p. 245–251, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Ten threats to global health in 2019. Geneva: WHO, 2019.