Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Vacinação contra Covid-19: desafios e percepções dos profissionais da Atenção Primária à Saúde

COVID-19 Vaccination: challenges and perceptions of Primary Health Care professionals

Vacunación contra la COVID-19: desafíos y percepciones de los profesionales de la Atención Primaria de Salud

Francisca Laura Ferreira de Sousa Alves[1], Erika Bárbara Abreu Fonseca Thomaz[1], Ruth Helena de Souza Britto Ferreira de Carvalho[1], Maria Teresa Seabra Soares de Britto e Alves[1].

RESUMO

Objetivo: analisar os desafios enfrentados pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) no processo de vacinação contra a covid-19 em unidades básicas de saúde (UBS) de São Luís–MA. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada de setembro a novembro de 2022, em seis UBS, por meio de Grupos Focais, com 42 profissionais de saúde. Foi realizada análise de conteúdo na modalidade temática. **Resultados:** Foram organizados em três categorias principais: “Capacidade restrita com demanda excessiva”, “Organização do serviço” e “Verdades e mitos da vacinação”. Identificaram-se dificuldades relacionadas à infraestrutura física limitada, falta de treinamento, alta demanda e escassez de recursos humanos, além do impacto do movimento antivacina e da desinformação, que geraram resistência entre usuários e até entre alguns profissionais. Por outro lado, destacaram-se estratégias exitosas como a comunicação empática, o vínculo com a comunidade e a busca ativa, que contribuíram para superar barreiras e ampliar a cobertura vacinal. **Conclusão:** Conclui-se que, apesar dos desafios, o comprometimento e as ações educativas dos profissionais foram determinantes para o êxito da campanha, evidenciando a necessidade de investimentos permanentes em estrutura, capacitação e fortalecimento da APS para assegurar a confiança nas vacinas e a continuidade do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Vacinas contra COVID-19, Trabalhadores da saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the challenges faced by Primary Health Care (PHC) professionals in the covid-19 vaccination process at basic health units (UBS) in São Luís–MA. **Methods:** This is a qualitative study conducted from September to November 2022 in six UBS, using Focus Groups with 42 health professionals. A thematic content analysis was performed. **Results:** They were organized into three main categories: “Limited capacity with excessive demand,” “Service organization,” and “Truths and myths about vaccination.” Difficulties were identified related to limited physical infrastructure, lack of training, high demand, and shortage of human resources, in addition to the impact of the anti-vaccine movement and misinformation, which generated resistance among users and even some professionals. On the other hand, successful strategies such as empathetic communication, community bonding, and active outreach helped overcome barriers and expand vaccination coverage. **Conclusion:** It is concluded that, despite the challenges, the commitment and educational actions of professionals were crucial for the success of the campaign,

[1] Universidade Federal do Maranhão, São Luís – MA.

SUBMETIDO EM: 7/2025 | **ACEITO EM: 8/2025** | **PUBLICADO EM: 9/2025**

highlighting the need for ongoing investments in infrastructure, training, and strengthening of PHC to ensure trust in vaccines and continuity of health care.

Keywords: Primary Health Care, COVID-19 vaccines, Health workers.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los desafíos enfrentados por profesionales de la Atención Primaria de Salud (APS) durante la vacunación contra la covid-19 en Unidades Básicas de Salud (UBS) de São Luís–MA. **Métodos:** Estudio cualitativo realizado entre septiembre y noviembre de 2022, en seis UBS, mediante Grupos Focales con 42 profesionales. Se aplicó análisis de contenido temático. **Resultados:** Los datos se agruparon en tres categorías: “Capacidad limitada con demanda excesiva”, “Organización del servicio” y “Verdades y mitos sobre la vacunación”. Se observaron dificultades relacionadas con infraestructura deficiente, falta de capacitación, escasez de personal y alta demanda. También se identificó la influencia negativa de la desinformación y del movimiento antivacunas, que provocaron resistencia entre usuarios y algunos profesionales. A pesar de ello, se destacaron estrategias como la comunicación empática, el vínculo comunitario y la búsqueda activa, que favorecieron la superación de barreras y una mayor cobertura vacunal. **Conclusión:** El compromiso y las acciones educativas de los profesionales fueron clave para el éxito de la campaña. Se evidencia la necesidad de fortalecer la APS mediante inversiones continuas en infraestructura, capacitación y acciones que refuercen la confianza en las vacunas y garanticen la continuidad del cuidado en salud.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud, Vacunas contra la COVID-19, Trabajadores de la salud.

INTRODUÇÃO

A alta mortalidade e transmissibilidade causada pela pandemia da covid-19 gerou um esforço coletivo, nunca visto para desenvolver, aprovar e distribuir vacinas em tempo recorde, de modo que a segurança e a efetividade das vacinas não fossem comprometidas, e ocorresse a distribuição e aplicação em curto espaço de tempo, gerando desafios para os sistemas de saúde. Diante do cenário caótico e de incertezas da pandemia, o surgimento das vacinas contra a covid-19 passou a ser uma possibilidade real de minimizar o avanço da doença, com a esperança de diminuir o número de casos e consequentemente as mortes (SOUSA JB, 2021).

Essa corrida contra o tempo para conter a propagação do vírus e proteger as populações em todo o mundo, colocou em evidência o papel da Atenção Primária à Saúde (APS). Com seu foco na prevenção, promoção e cuidado integral no território, representa o alicerce essencial para garantir que as comunidades recebam não apenas as vacinas necessárias, mas também a educação e o suporte para uma adesão efetiva (DOMINGUES CMA, 2021).

E diante desse cenário, a APS, emergiu como uma força atuante e essencial na implementação das campanhas de vacinação (GIOVANELLA L, 2021). Esse protagonismo, no entanto, contrastava com o contexto inicial da pandemia, em que a atenção à saúde estava centrada nos serviços hospitalares (FERNANDEZ MV, 2020). Na gestão e execução das estratégias de imunização contra a covid-19, a APS desempenhou um papel central e essencial, pois a vacinação foi uma ferramenta crucial na luta contra a disseminação do vírus e na mitigação dos impactos devastadores associados à doença (DANTAS FILHO FF, 2023).

Todavia, as Unidades Básicas de Saúde (UBS), assim como todos os outros serviços de saúde, não estavam preparadas para enfrentar os diferentes desafios da pandemia (MOROSINI MV, 2020). Havia dificuldade para lidar com a escassez de recursos e de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), com a capacidade organizacional da assistência (GARCIA GPA, 2021), com a gestão de estoques e distribuição dos imunizantes e as questões de aceitação e confiança na vacina por parte da população (SOUSA JB, 2021). A isso se somou o desconhecimento dos profissionais sobre a doença, agravada pela falta de coordenação efetiva e articulação com outras esferas do sistema de saúde (KERR L, 2020).

Este artigo se propõe a examinar, os desafios e o papel da APS na vacinação contra a covid-19 e a aceitação da vacina pelos profissionais e pelos usuários. Compreender esses obstáculos é crucial para aprimorar a resposta a pandemias e fortalecer a Atenção Primária à Saúde.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, na modalidade exploratória, descritiva e analítica. Realizada entre setembro e novembro de 2022, em UBS de São Luís – MA. As unidades foram selecionadas de forma intencional, levando em consideração as características distintas de cada uma.

Logo após a seleção das UBS os gestores foram contactados para agendamento da visita e esclarecimentos sobre os critérios de seleção dos participantes do estudo. Dessa forma, foi definida a participação de profissionais de todas as categorias de nível superior, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS) e, preferencialmente, profissionais que estiveram em atividade durante a pandemia.

Os Grupos Focais (GF) presenciais foram realizados uma única vez em cada uma das seis UBS, em uma sala reservada pela direção da unidade, em dias e horários previamente acordados. No total, a amostra foi composta por 42 profissionais. A equipe de pesquisa contou com seis integrantes: três docentes da área da Saúde Coletiva (médica, cirurgiã-dentista e cientista social).

Cada GF teve início com a apresentação da pesquisa e da equipe aos participantes. Em seguida, foram introduzidos os instrumentos de pesquisa: um questionário de perfil sociodemográfico e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A entrevista coletiva seguiu um roteiro estruturado para captar a percepção dos profissionais.

Os participantes foram informados de que a adesão era voluntária, tendo havido a recusa de um ACS. Em média, cada GF teve duração de 2 horas, resultando em um total de 11 horas e 25 minutos de gravação e 192 páginas transcritas. Para a análise dos dados, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo na modalidade temática, conforme Bardin L (2016).

Este estudo integra o projeto “A pandemia da covid-19 e seus efeitos na gestão e assistência à saúde no SUS”. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do NN, com parecer número 4.234.296 e CAAE 35645120.9.0000.5086, emitido em 25/08/2020.

Para preservar a identidade dos participantes, seus nomes foram substituídos por iniciais correspondentes à categoria profissional (M – médico; E – enfermeira; A – ACS; T – técnico de enfermagem; C – cirurgião-dentista; F – farmacêutico), seguidas pelo número correspondente à sua posição no GF e pelo número da UBS. Todos os entrevistados assinaram o TCLE.

RESULTADOS

Dos 42 profissionais que participaram dos grupos focais, 39 eram mulheres, com idade mediana de 44,5 anos. Quanto ao estado civil, 32 viviam com companheiro, 8 eram solteiros e 2 divorciados. Em relação à cor, 22 se autodeclararam pardos, 7 pretos e 13 brancos. A equipe era composta por 21 ACS, 11 enfermeiros, 7 médicos, 2 técnicos de enfermagem, 1 cirurgião-dentista e 1 farmacêutico. O tempo mediano de trabalho na UBS foi de 13 anos, sendo os ACS os profissionais com maior tempo de atuação.

Os resultados foram organizados em três categorias: “Capacidade restrita com demanda excessiva”, que aborda sobre os desafios da estrutura física, dos recursos humanos e insumos. A segunda categoria é nomeada como “Organização do serviço”.Nela, os profissionais relatam sobre a jornada de trabalho estendida, o horário de funcionamento da UBS, que mudou significativamente durante a vacinação, o elenco de serviçose protocolos. A terceira categoria foi nomeada como “Verdades e mitos da vacinação”, a falta de conhecimento seguro e de fonte confiável, gerou muitos desafios para lidar com a gravidade da covid-19.

Capacidade restrita com demanda excessiva

De acordo com as falas dos profissionais de saúde entrevistados nesta pesquisa, a campanha de vacinação contra a covid-19 evidenciou importantes limitações estruturais e operacionais das UBS. Inicialmente, para facilitar a logística e ampliar o acesso, foram implementados Centros de Vacinação em espaços amplos como universidades e estádios. Essa estratégia permitiu a aplicação em larga escala, com maior segurança e organização, inclusive por meio de modelos como o *drive-thru*. Para garantir o funcionamento desses centros, os entrevistados relatam que houve contratação de profissionais e deslocamento de equipes das UBS para os centros de vacinação.

Com o encerramento dos centros de vacinação, ao final de 2021, a campanha foi transferida para as UBS, o que gerou grande sobrecarga. Os profissionais relataram que a vacinação foi direcionada de forma abrupta para unidades sem espaço físico e profissionais suficiente para absorver a demanda. A maioria das UBS dispunha de estrutura física limitada, com poucos consultórios e apenas uma sala de vacina, o que resultou em filas extensas, longos tempos de espera e atendimento sob pressão.

> "*Não foi fácil. Tiraram os centros de vacinações e jogaram nas unidades de saúde. A gente estava com um número de vacinadoras muito pequenas. Mas eram filas e filas. Quando ia ao banheiro tinha reclamação." (A-7-1)*

Somado à inadequação do espaço físico, houve relatos frequentes sobre a insuficiência de insumos básicos e EPIs, como máscaras, luvas, capotes e até medicamentos essenciais. A ausência desses recursos comprometeu a segurança dos trabalhadores e da população, dificultando a aplicação dos protocolos sanitários e aumentando o risco de contágio.

Outro desafio apontado foi a desorganização dos fluxos assistenciais. Em diversas unidades, vacinação, testagem de casos suspeitos e atendimentos clínicos ocorriam simultaneamente em ambientes compartilhados, o que favoreceu o caos e a aglomeração. A escassez de treinamentos específicos e a ausência de orientações técnicas claras sobre biossegurança também geraram insegurança entre os profissionais.

> *"Então as pessoas se cruzavam, era gente fazendo teste de covid pra um lado, suspeita de covid e vacina pro outro, né? Então isso tumultuou um pouco." (E-3-6)*

As falas destacam ainda o impacto da alta demanda sobre as equipes. Houve extensão da carga horária, ausência de pausas para descanso e relatos de jornadas que avançavam até a madrugada. Esse cenário contribuiu para o esgotamento físico e mental dos trabalhadores e para o adoecimento de parte das equipes.

> "Eu *já cheguei a vacinar pessoas até 03:00 horas da manhã! Cheguei 07:00 horas da manhã e fui até 03:00 do outro dia, direto." (E-3-3)*

Assim, a categoria "Capacidade restrita com demanda excessiva" evidencia o descompasso entre a estrutura disponível e a magnitude da campanha de imunização.

Organização do serviço

Essa categoria analisa como os profissionais de saúde vivenciaram a reorganização das atividades durante a campanha de vacinação contra a covid-19, relegando as ações rotineiras da APS a segundo plano.Esse período foi marcado por jornadas exaustivas, medo, insegurança e a imposição de práticas de controle. Além da sobrecarga física, os trabalhadores enfrentaram um ambiente de intensa vigilância institucional, instaurado em resposta a denúncias de desvios de imunizantes. Uma profissional relatou ter sido submetida à revista de sua bolsa ao fim do expediente, o que gerou indignação e acentuou o sentimento de desconfiança, contribuindo para o desgaste emocional em um cenário já instável. A experiência foi comparada, por alguns, a um verdadeiro "período de guerra".

Para priorizar a imunização em massa da população, muitos serviços essenciais da APS foram temporariamente suspensos ou significativamente reduzidos. Atendimentos como pré-natal, consultas

odontológicas, acompanhamento de hipertensos, diabéticos, puericultura e atividades coletivas de promoção da saúde deixaram de ser realizados com regularidade. A interrupção desses serviços reflete o impacto da reorientação abrupta das ações da UBS, que precisou concentrar esforços humanos e logísticos quase exclusivamente na vacinação.

"Enfim, foi um caos logo no começo até a gente se adaptar a esse novo processo de trabalho. Atividade coletiva a gente não fazia, os atendimentos foram interrompidos." (M-2-3)

Nesse contexto de crise, os serviços de saúde passaram por reestruturações constantes. Exigindo readequações nos fluxos, nas salas de vacina e nas atribuições das equipes. A incorporação da vacina à rotina dos serviços demandou articulação entre setores, redistribuição de tarefas e ampliação dos horários de atendimento, como no programa Saúde na Hora.

Com a redução da percepção de risco e o relaxamento das medidas de isolamento, a adesão vacinal caiu consideravelmente. Muitos usuários deixaram de completar o esquema, especialmente crianças. Diante disso, os profissionais adotaram estratégias de busca ativa, como vacinação durante visitas domiciliares e avaliações vacinais no momento do atendimento, associadas a ações de convencimento frente à hesitação vacinal.

Além das exigências práticas, os profissionais relataram sobrecarga informacional devido às constantes atualizações nos protocolos, o que exigiu aprendizado contínuo e esforço de mediação com os usuários. A organização da campanha, portanto, envolveu não apenas a logística dos serviços, mas também a gestão das incertezas e da comunicação em meio à desinformação e à pressão institucional, exigindo comprometimento, resiliência e flexibilidade das equipes.

Verdades e mitos da vacinação

A vacinação contra a covid-19 foi atravessada por medos, resistências, desinformação e crenças que extrapolavam os aspectos biomédicos. O processo de imunização envolveu não apenas a aplicação de doses, mas uma atuação complexa, pautada pelo enfrentamento de mitos, inseguranças e um cenário social marcado por desconfiança e negação.

Um dos principais desafios relatados foi lidar com o medo generalizado da população, especialmente entre adolescentes e idosos. A pandemia gerou um ambiente de intensa insegurança, e muitos usuários demonstraram receio quanto à segurança e efetividade das vacinas. Entre adolescentes, o quadro era ainda mais delicado. Profissionais relataram episódios de ansiedade aguda, desmaios, pânico e tentativas de fuga. Em algumas situações, os jovens precisaram ser vacinados dentro de veículos, por não conseguirem entrar, por recusarem a entrar nos centros de vacinação. A presença de psicólogos e assistentes sociais foi essencial para apoiar esses momentos, garantindo uma abordagem acolhedora e segura. Como relatado por uma profissional:

"Teve uma que mal entrou na unidade e saiu correndo entre os carros... e quando um dos enfermeiros conseguiu pegar ela, ela desmaiou". (E-3-6)

Além do medo, a desinformação também se mostrou um obstáculo relevante. A vacina CoronaVac, por exemplo, foi alvo de rejeição por parte de muitos usuários, em razão de sua origem chinesa. Esse preconceito, motivado por discursos xenofóbicos e teorias conspiratórias, reforçou a hesitação vacinal e dificultou o alcance de coberturas adequadas. Relatos apontam que pacientes recusavam esse imunizante com base em notícias falsas ou especulações, como:

A resistência à vacinação também esteve fortemente atrelada a crenças religiosas e posicionamentos políticos. Muitos profissionais relataram a prevalência de discursos negacionistas, ancorados em teorias da conspiração e difundidos por redes sociais e canais de comunicação informais. Em certos casos, pacientes recusavam a vacina mesmo com comorbidades graves, acreditando que poderiam se curar por meios espirituais ou tratamentos alternativos. A presença do negacionismo, reforçado pelo posicionamento político, também foi identificada como fator de resistência, exigindo dos profissionais argumentação contínua para sensibilizar os usuários.

A hesitação não esteve restrita à população. Alguns profissionais de saúde também demonstraram receio em relação à vacinação, especialmente no início da campanha. As dúvidas giravam em torno da rapidez no desenvolvimento das vacinas, da quebra de etapas em estudos clínicos e da falta de familiaridade com os componentes dos imunizantes. O temor quanto a efeitos adversos e a desconfiança sobre a influência da indústria farmacêutica alimentaram especulações, inclusive sobre a origem do vírus. Alguns relatos evidieciam a crença de que o vírus teria sido criado em laboratório, e que a vacina já existia previamente como parte de um plano deliberado de interesses econômicos.

Apesar disso, o vínculo estabelecido entre profissionais e usuários foi uma ferramenta fundamental para superar resistências. A confiança na ciência e a postura acolhedora das equipes, aliadas à persistência e à proximidade com a comunidade, foram determinantes para ampliar a adesão vacinal. Profissionais que acreditavam na eficácia da vacina conseguiam convencer os pacientes com base em sua própria experiência e confiança no imunizante.

Ainda no início da pandemia, a escassez de informação levou muitos profissionais a recorrerem ao chamado "Kit-Covid", com compra e estoque de medicamentos que, posteriormente, seriam comprovadamente ineficazes. Com o avanço das evidências científicas, muitos profissionais relataram que abandonaram essas práticas, reconhecendo a importância da informação qualificada e da imunização como principal estratégia de controle da pandemia.

Por fim, os profissionais observaram que a vacinação não apenas reduziu a incidência da doença, mas também trouxe uma sensação de segurança à população. Com isso, houve melhora na adesão às consultas, retomada de tratamentos e reorganização da rotina nas UBS. A imunização, portanto, representou não só um instrumento de saúde coletiva, mas também um catalisador para a reestruturação dos serviços em meio ao caos pandêmico.

DISCUSSÃO

Esta pesquisa revelou que a vacinação contra a covid-19 nas UBS enfrentou desafios importantes, como sobrecarga de trabalho, falta de recursos, insegurança e resistência vacinal. A campanha, realizada rapidamente e em grande escala, exigiu adaptações abruptas em ambientes inadequados. Os profissionais enfrentaram jornadas exaustivas, desorganização inicial e necessidade de reorganizar os serviços, além de superar barreiras relacionadas à desinformação, crenças religiosas e posicionamentos políticos. Além da aplicação das vacinas, foi fundamental desenvolver ações de acolhimento, comunicação eficaz e busca ativa da população.

Nessa pesquisa, houve uma evidente exposição das fragilidades estruturais nos serviços de saúde, durante a ampliação da campanha de vacinação, realizada em espaços inadequados e com escassez de recursos, que gerou uma sobrecarga tanto operacional quanto emocional nos profissionais. Esses trabalhadores foram compelidos a manter os cuidados essenciais mesmo em condições desfavoráveis, vivenciando o que a literatura tem denominado como sofrimento moral (*moral distress*) durante a pandemia (SANTOS JM; VERDI M, 2025).

Antes da pandemia, as salas de vacina das UBS já apresentavam fragilidades importantes, mostrando que não estavam preparadas para uma demanda ampliada. Em São Luís (MA), um estudo com 65 salas revelou que nenhuma foi classificada como ideal e muitas apresentavam falhas como temperatura inadequada dos refrigeradores, ausência de registros e de busca ativa dos faltosos, além da falta de manutenção preventiva (ALBUQUERQUE et al., 2023). Assim, a pandemia apenas escancarou um cenário de negligência crônica, revelando que, apesar de ser uma prática consolidada nas UBS, a vacinação nunca contou com o suporte estrutural necessário para sua plena execução.

A adaptação dos profissionais da APS foi abrupta, exigindo a rápida reorganização das rotinas e rompendo com a estrutura organizacional anterior. Apesar das mudanças intensas, os trabalhadores mostraram capacidade de atuação personalizada, reconhecendo que vacinar vai além da aplicação da dose, envolvendo vínculos e acolhimento das resistências e medos da população. Contudo, esse esforço intenso resultou em custos significativos para a saúde física e mental dos profissionais, que dedicaram longos períodos à campanha sem pausas adequadas. (SOUSA EC, 2022).

Diversos estudos apontam que a hesitação vacinal contra a covid-19 foi influenciada por medo de reações adversas, desinformação e crenças pessoais. Na América Latina, o receio de efeitos colaterais foi a principal barreira, embora 80% demonstrassem intenção de se vacinar (SANTANA EC, 2022). No Brasil, entre idosos, 91,8% tinham intenção vacinal, e a hesitação era maior entre os que se informavam sobre a vacina por redes sociais (LIMA-COSTA MF, 2022). Estudantes de enfermagem também relataram falta de confiança na eficácia da vacina, como motivo para recusa (BELINGHERI M, 2021), enquanto o relato de reações negativas em conhecidos duplicava as chances de rejeição ao imunizante (FARES S, 2021). Em grupos como gestantes, o acesso à informação e a confiança na eficácia foram decisivos (VASCONCELOS PP, 2023).

Além disso, teorias conspiratórias sobre a origem do vírus influenciaram parte significativa da população, inclusive profissionais de saúde (ELHADI M, 2021). Esses dados corroboram com os resultados da presente pesquisa, que identificou resistência à vacinação motivada por fatores semelhantes, como desinformação, medo e influência de crenças pessoais e coletivas.

Estudos apontam que o nível de religiosidade pode aumentar a hesitação, mas não foi determinante isolado, pessoas sem religião apresentaram menor hesitação em comparação a cristãos (VIANA IS, 2023). Já De Vries H (2022), referiu que aquelas pessoas com religião diferente do catolicismo e que possuíam menor nível educacional, foram mais propensos a hesitar. Essa relação entre pessoas de religião não católica e recusa vacinal também foram observados durante a pesquisa, mesmo entre usuários com doenças crônicas.

El-Far Cardo A (2021) e Fernández-de-Las-PeñasC (2021) afirmaram que o posicionamento político também teve uma importante influencia na aceitação das vacinas, já que, os eleitores de esquerda foram os que mais aceitaram as vacinas. Os eleitores de direita demonstraram menor intenção de se vacinar e uma maior percepção de risco. Tal contexto também emergiu nos relatos dos profissionais deste estudo, que identificaram resistência entre usuários com discursos negacionistas, muitas vezes alimentados por informações veiculadas em redes sociais e por figuras públicas filiados a partidos políticos de direita.

Outro fator desafiador foi a chegada da vacina Coronavac® que despertou uma série de reações em uma população já exausta pela pandemia. No estudo de Rocha JO (2021) foi possível constatar que os sujeitos eram influenciados pelas fakenews, e que se utilizavam de estratégias discursivas negacionistas, conspiratórias e sensacionalistas para negar a eficácia das vacinas.

Apesar disso, Dowdle TS (2021) entrevistou 2.258 profissionais da saúde e 64,57% deles relataram que provavelmente ou definitivamente receberiam a vacina contra covid-19. No estudo conduzido por Fares S (2021) aproximadamente 60% dos homens que participaram do estudo aceitaram a vacina, por serem médicos e lidarem diariamente com pacientes acometidos pela doença. O autor concluiu que aceitação da vacina era três vezes maior em trabalhadores da saúde que atendiam pacientes com covid-19.

Este estudo apresenta como limitação o fato de se tratar de uma pesquisa qualitativa baseada em grupos focais com profissionais diretamente envolvidos na resposta à pandemia, o que implica em percepções subjetivas influenciadas por experiências individuais e pelo contexto emocional da época. Além disso, a ausência da perspectiva dos usuários limita uma compreensão mais ampla sobre o processo de vacinação na APS. Por outro lado, entre as fortalezas do estudo destacam-se a diversidade dos participantes, com a triangulação de diferentes categorias profissionais e a inclusão de UBS de todos os distritos sanitários do município, o que amplia a variabilidade das experiências relatadas. A pesquisa também contribui ao explorar os impactos da pandemia na vida profissional e pessoal dos trabalhadores da APS, suprindo uma lacuna na literatura que, em grande parte, se concentrou nas vivências hospitalares e em Unidades de Terapia Intensiva.

CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou os diversos desafios enfrentados pelos profissionais da APS durante a vacinação contra a covid-19, incluindo limitações estruturais, exaustão das equipes e reorganização abrupta dos

serviços, além da influência da desinformação, negacionismo e hesitação vacinal. Embora a vacinação seja uma função típica da APS, as salas de vacina não estavam preparadas para o elevado volume de atendimento, revelando fragilidades pré-existentes agravadas pela emergência sanitária. Esses resultados ressaltam a necessidade urgente de valorização da APS e investimentos em infraestrutura, logística e capacitação profissional, especialmente nas salas de imunização. Esses achados reforçam a necessidade de ações integradas que fortaleçam a confiança da população nas vacinas e consolidem as UBS como espaços de acolhimento e resposta efetiva às demandas da comunidade, reafirmando seu papel central no Sistema Único de Saúde (SUS).

REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE IC, et al. Avaliação das salas de imunização de uma capital do nordeste do Brasil. Rev. APS (Online), 2023; 734-750.
2. BARDIN L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016; 279p.
3. BELINGHERI M, et al. Attitudes towards COVID-19 vaccine and reasons for adherence or not among nursing students. Journalof Professional Nursing, 2021; 37(5): 923-927.
4. DANTAS FILHO FF, et al. Efeito da vacinação nas hospitalizações e mortalidade por COVID-19. Jornal Brasileiro de Pneumologia, 2023; 49: e20230254.
5. DE VRIES H, et al. COVID-19 vaccine hesitancy: the role of information sources and beliefs in Dutch adults. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2022; 19(6): 3205.
6. DOMINGUES CMA. Desafios para a realização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil. Cadernos de SaúdePública, 2021; 37.
7. DOWDLE TS, et al. Intention to receive COVID-19 vaccine by US health sciences university employees. Journal of Primary Care & Community Health, 2021; 12: 21501327211036611.
8. EL-FAR CARDO A, et al. Factors that shape people's attitudes towards the COVID-19 pandemic in Germany—The influence of MEDIA, politics and personal characteristics. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2021; 18(15): 7772.
9. ELHADI M, et al. Knowledge, attitude, and acceptance of healthcare workers and the public regarding the COVID-19 vaccine: a cross-sectional study. BMC Public Health, 2021; 21(1): 955.
10. FARES S, et al. COVID-19 vaccination perception and attitude among healthcare workers in Egypt. Journal of Primary Care & Community Health, 2021; 12: 21501327211013303.
11. FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS C, et al. Defining post-COVID symptoms (post-acute COVID, long COVID, persistent post-COVID): an integrative classification. InternationalJournalof Environmental ResearchandPublic Health, 2021; 18(5): 2621.
12. FERNANDEZ MV, et al. Reorganizar para avançar: a experiência da Atenção Primária à Saúde de Nova Lima/MG no enfrentamento da pandemia da Covid-19. APS em Revista, 2020; 2(2): 114-121.
13. GARCIA GPA, et al. Utilização de equipamentos de proteção individual para atendimento de pacientes com covid-19: revisão de escopo. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2021; 42: e20200150.
14. GIOVANELLA L, et al. A contribuição da Atenção Primária à Saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19. Saúde em Debate, 2021; 44: 161-176.
15. KERR L, et al. COVID-19 no Nordeste brasileiro: sucessos e limitações nas respostas dos governos dos estados. Ciência & Saúde Coletiva, 2020; 25: 4099-4120.
16. LIMA-COSTA MF, et al. Hesitação vacinal contra a COVID-19 em amostra nacional de idosos brasileiros: iniciativa ELSI-COVID, março de 2021. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2022; 31(1): e2021469.
17. MOROSINI MV, et al. Nota Técnica de 20 de julho de 2020. Sobre trabalho seguro, proteção à saúde e direitos dos agentes comunitários de saúde no contexto da pandemia de Covid-19. 2020.
18. ROCHA JO. "Coronavac chinesa": uma análise discursiva de fakenews sobre a vacinação da covid-19 checadas pela Agência Lupa. Dissertação (Mestrado) – 2022;
19. SANTANA EC, et al. Barreiras para a imunização na América Latina e COVID-19. The BrazilianJournalofInfectiousDiseases, 2022; 26: 102162.
20. SANTOS JM, VERDI M. Sofrimento moral vivenciado por trabalhadores da saúde em centros de triagem da COVID-19, Blumenau-SC, Ciência & Saúde Coletiva, 2025, v. 30, p. e08292023.
21. SOUZA JB, et al. Campanha de vacinação contra COVID-19: diálogos com enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2021; 55: e20210193.
22. VASCONCELOS PP. Fatores associados à adesão da vacinação contra covid-19 no período gestacional. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, 2023.
23. VIANA IS, et al. Hesitação vacinal de pais e familiares de crianças durante a pandemia de COVID-19. Rev Rene, 2023; 24: e89253.