

**O PNI E A PROTEÇÃO DA INFÂNCIA: O PAPEL ESTRATÉGICO DA IMUNIZAÇÃO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS**

 **THE NATIONAL IMMUNIZATION PROGRAM AND CHILDHOOD PROTECTION IN BRAZILIAN PUBLIC HEALTH POLICIES**

**ulia Zago de Barros**

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana

**Bianca Guazina Dalla Costa**

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana

**Bruna Francielli Souza Quinto**

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana

**Lucas Viegas Ourique**

Graduando em Medicina pela Universidade Franciscana

**Ana Claudia Guma Fiorenza de Oliveira**

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana

**Beatriz Passinho Heinle**

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana

**Pâmela Monissa Aimi**

Graduada em Medicina pela Universidade Franciscana

**E-mail do autor:** **zagojulia10@gmail.com**

**RESUMO**

Este trabalho tem como objetivo analisar o papel estratégico do Programa Nacional de Imunizações (PNI) na proteção da infância no Brasil, discutindo sua evolução histórica, marcos legais, resultados alcançados e os desafios contemporâneos. Por meio de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico, foram consultadas bases como SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além de documentos oficiais do Ministério da Saúde e organismos internacionais. Os resultados mostram que o PNI consolidou-se como política pública estruturante, promovendo a universalização da vacinação infantil e a erradicação de doenças como a varíola e a poliomielite. A descentralização das ações e a articulação com a Atenção Primária à Saúde foram fundamentais para seu êxito. No entanto, desde 2016, observa-se uma queda progressiva nas coberturas vacinais, associada à hesitação vacinal, disseminação de fake news, desconfiança nas instituições de saúde e falhas logísticas. Esses fatores foram agravados pela pandemia de COVID-19, comprometendo os avanços obtidos. As estratégias propostas incluem o fortalecimento da comunicação em saúde, uso de tecnologias digitais, busca ativa de não vacinados, capacitação profissional e integração entre saúde e educação. Conclui-se que o PNI permanece essencial para a proteção da infância e que



seu fortalecimento exige investimento contínuo, compromisso intersetorial e reafirmação da

imunização como um direito social e dever do Estado.

**Palavras-Chaves:** imunização infantil; Programa Nacional de Imunizações; políticas públicas; hesitação vacinal; saúde coletiva.

**ABSTRACT**

This study aims to analyze the strategic role of the National Immunization Program (PNI) in childhood protection in Brazil, discussing its historical development, legal milestones, achieved outcomes, and current challenges. A narrative literature review was conducted using a qualitative and descriptive-analytical approach. The main sources included scientific articles, official documents from the Ministry of Health, epidemiological data from DATASUS, and publications from international organizations. The results show that the PNI has become a structuring public policy by promoting universal childhood vaccination and contributing to the eradication of diseases such as smallpox and poliomyelitis. The decentralization of vaccination strategies and the integration with Primary Health Care were fundamental to its success. However, since 2016, there has been a progressive decline in vaccination coverage, especially among children, associated with vaccine hesitancy, the spread of misinformation, distrust in health institutions, and logistical failures. The COVID-19 pandemic further worsened this scenario by disrupting health services and routine immunization activities. To address these challenges, the literature highlights the importance of public health communication, digital technologies, active search for unvaccinated children, professional training, and integration between the health and education sectors. In conclusion, the PNI remains essential to child health protection and public health advancement. Strengthening this program requires continuous investment, intersectoral commitment, and the reaffirmation of immunization as a fundamental social right and an inalienable responsibility of the State.

**Keywords:** childhood immunization; National Immunization Program; public policies; vaccine hesitancy; public health

INTRODUÇÃO

 A imunização representa uma das conquistas mais emblemáticas da saúde pública moderna, sendo considerada uma das estratégias mais custo-efetivas e de maior impacto na prevenção de doenças infecciosas e na promoção do bem-estar coletivo. Ao evitar milhões de mortes anuais no mundo e reduzir significativamente a carga de doenças imunopreveníveis, as vacinas transformaram o panorama epidemiológico global, contribuindo para o aumento da expectativa de vida e para a melhoria da qualidade de vida das populações (OMS, 2022; UNICEF, 2021). Na



infância, esse impacto é ainda mais relevante: a vacinação protege os indivíduos em uma fase de maior vulnerabilidade imunológica, reduz a transmissão de agentes infecciosos e fortalece a construção da imunidade coletiva — conceito essencial na consolidação de comunidades mais seguras e saudáveis (SBIm, 2024).

No Brasil, a institucionalização do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em 1973, representou um marco fundamental na consolidação das ações de vacinação como política pública estruturante. A criação do programa ocorreu em um contexto de elevada carga de morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, especialmente entre crianças, e buscou centralizar, padronizar e expandir as ações de imunização no país. A partir da Constituição Federal de 1988, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o PNI passou a operar de forma descentralizada, articulando os três níveis de gestão e priorizando o acesso universal, equânime e gratuito à vacinação como direito de cidadania (BRASIL, 2023; BARATA, 2020).

Ao longo de sua trajetória, o PNI acumulou conquistas notáveis. A erradicação da varíola, a eliminação da poliomielite e do tétano neonatal, além da redução expressiva de doenças como o sarampo, a rubéola congênita, a coqueluche e as hepatites virais, demonstram o êxito do programa na proteção da infância e na transformação do perfil epidemiológico do país (DOMINGUES; MARANHÃO, 2021). Essas conquistas foram possíveis graças à capilaridade da rede de Atenção Primária à Saúde, à mobilização comunitária, à eficácia das campanhas de vacinação em massa e à vigilância epidemiológica qualificada. O Brasil chegou, inclusive, a ser referência internacional em imunização, sendo citado pela Organização Mundial da Saúde como exemplo de política pública eficaz em países de renda média (OMS, 2022).

Entretanto, a partir de 2016, o Brasil passou a enfrentar um cenário preocupante: a queda progressiva e sustentada das coberturas vacinais, sobretudo na população infantil. Vacinas fundamentais como a tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), a pentavalente e a vacina contra poliomielite deixaram de atingir as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde, que variam entre 90% e 95% de cobertura. Esse fenômeno tem sido motivo de alerta entre especialistas, gestores e organismos internacionais, pois reabre o risco de reintrodução de doenças antes controladas e compromete o efeito protetor da imunidade coletiva (RICHMANN, 2022; OLIVEIRA et al., 2022).



As causas desse declínio são multifatoriais. Destacam-se, entre elas, a hesitação vacinal definida como a relutância ou recusa em vacinar mesmo diante da oferta disponível, a disseminação de informações falsas sobre vacinas, a desconfiança nas instituições de saúde, falhas logísticas nos sistemas de registro e distribuição de imunobiológicos, além das desigualdades sociais e regionais no acesso aos serviços de saúde (FIORATI et al., 2023; UNICEF, 2021).

 A pandemia de COVID-19 agravou ainda mais esse cenário ao desestruturar as rotinas de vacinação, sobrecarregar os serviços, interromper campanhas e afastar a população das Unidades Básicas de Saúde por medo de contaminação, aprofundando o abandono vacinal em diversos territórios (OMS, 2022; BRASIL, 2023).

Nesse contexto, torna-se imperativo refletir sobre o papel estratégico do PNI na proteção da infância, revisitando sua trajetória histórica, seus marcos legais, sua integração com a Atenção Primária e sua importância nas políticas públicas de saúde. Mais do que rememorar conquistas, é preciso compreender os desafios contemporâneos e identificar caminhos que permitam fortalecer a cultura vacinal no país, garantir a equidade no acesso e restaurar a confiança da população nas vacinas como instrumento de cuidado coletivo.

Dessa forma, este capítulo propõe uma revisão narrativa da literatura sobre o Programa Nacional de Imunizações com foco na infância, analisando criticamente sua evolução, seus resultados históricos, os fatores que têm comprometido sua efetividade e as estratégias propostas na literatura para enfrentar a queda das coberturas vacinais no Brasil. Ao colocar a imunização infantil no centro do debate sobre políticas públicas, o texto busca contribuir para o fortalecimento de uma agenda de proteção integral à infância e à vida.

METODOLOGIA

 Este trabalho configura-se como uma revisão de literatura narrativa, com abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico. A escolha desse método visa proporcionar uma compreensão abrangente e crítica sobre a trajetória do Programa Nacional de Imunizações (PNI), suas contribuições para a saúde infantil e os desafios contemporâneos enfrentados no Brasil.

 Foram utilizadas como fontes principais artigos científicos, documentos técnicos do Ministério da Saúde, dados epidemiológicos disponibilizados pelo DATASUS, publicações da



Organização Mundial da Saúde (OMS), além de portarias, leis federais e boletins epidemiológicos relacionados à temática da imunização.

 A seleção do material teve ênfase em publicações editadas a partir de 2010, período marcado por importantes mudanças nas políticas públicas de vacinação. Não foram aplicadas restrições quanto ao idioma.

 As bases de dados consultadas incluíram a Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os seguintes descritores para a busca: “imunização infantil”, “PNI”, “vacinas e políticas públicas” e “cobertura vacinal no Brasil”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 O PNI como Política Pública Estruturante

 Desde sua criação em 1973, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) consolidou-se como uma das mais expressivas políticas públicas de saúde no Brasil, articulando os princípios de universalidade, equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS) a uma estratégia de prevenção de ampla escala. Inicialmente voltado para o combate a doenças transmissíveis de elevada letalidade, especialmente na infância, o PNI se estruturou ao longo das décadas como uma política de Estado, integrando ações de vacinação em todas as esferas de gestão do SUS, com coordenação federal, execução municipal e apoio técnico estadual (BRASIL, 2023; DOMINGUES; MARANHÃO, 2021).

 O sucesso do programa está associado a sua capacidade de expansão progressiva e à incorporação sistemática de novos imunobiológicos, com base em evidências científicas e avaliações de custo-efetividade. Desde as vacinas tradicionais como BCG, hepatite B e poliomielite, até imunizantes mais recentes como as vacinas pneumocócica, meningocócica C e rotavírus, o calendário vacinal infantil brasileiro se tornou um dos mais abrangentes do mundo, contemplando gratuitamente vacinas de alta tecnologia e aplicáveis em diferentes faixas etárias (SBIm, 2024; UNICEF, 2021).

 A literatura científica reconhece amplamente o impacto positivo do PNI sobre os indicadores de saúde infantil no país. Estudos apontam que as campanhas de vacinação em



massa viabilizadas pelo programa foram determinantes para a erradicação da varíola, a eliminação da poliomielite e do tétano neonatal, e a drástica redução de casos de sarampo, rubéola, coqueluche, hepatites e outras doenças evitáveis por vacina (WALDMAN et al., 2006; OLIVEIRA et al., 2022). A incorporação da vacina pneumocócica conjugada, por exemplo, foi associada a reduções superiores a 30% nas internações por pneumonia em menores de cinco anos, conforme demonstrado em estudo multicêntrico liderado por Domingues et al. (2015).

 Outro ponto de destaque é a integração entre o PNI e a vigilância epidemiológica, que ampliou a capacidade do sistema de saúde em monitorar surtos, identificar áreas de risco e reagir rapidamente a emergências sanitárias. Essa integração fortaleceu também a Atenção Primária à Saúde (APS), fazendo das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das equipes de Saúde da Família os principais pontos de acesso à imunização em todo o país. A descentralização das ações, aliada à logística da Rede de Frio e ao Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), permitiu o monitoramento em tempo real da cobertura vacinal e o planejamento de ações direcionadas aos territórios (BARATA, 2020; AMORIM et al., 2024).

 O caráter estruturante do PNI também se expressa na sua capacidade de promover a equidade. Ao ofertar imunização gratuita e universal, o programa atinge populações

historicamente marginalizadas, como comunidades ribeirinhas, quilombolas e indígenas, contribuindo para a redução de desigualdades em saúde e para a efetivação do direito à vida e à proteção integral da criança. Assim, o PNI não apenas previne doenças, mas também fortalece o pacto federativo, mobiliza a sociedade civil e opera como vetor de justiça social.

3.2 Desafios Contemporâneos: Queda na Cobertura Vacinal e Hesitação

 Apesar das conquistas históricas, o PNI enfrenta desde 2016 um cenário de declínio sustentado das coberturas vacinais, especialmente na população infantil. Dados do Ministério da Saúde e de organismos internacionais apontam que diversas vacinas do calendário básico, como a pentavalente, a tríplice viral e a vacina contra poliomielite, não atingem mais as metas preconizadas, colocando em risco o efeito protetor da imunidade coletiva (DOMINGUES; MARANHÃO, 2021; RICHMANN, 2022). Municípios de todas as regiões do país registram



taxas abaixo de 75%, o que reabre espaço para o ressurgimento de surtos de doenças antes controladas, como evidenciado pelos casos recentes de sarampo no Norte e Sudeste.

 Entre os fatores que explicam esse retrocesso, destaca-se a hesitação vacinal, definida pela OMS como o atraso ou recusa da vacinação mesmo quando há oferta disponível. Esse fenômeno é multifatorial e vem ganhando crescente atenção da literatura científica. Estudos apontam que a hesitação está fortemente relacionada à desinformação, à circulação de notícias falsas (fake news), à baixa percepção de risco frente às doenças erradicadas e à crescente desconfiança em relação às instituições de saúde (FIORATI et al., 2023; UNICEF, 2021). Tais fatores são exacerbados por bolhas de informação em redes sociais, movimentos antivacina e pela ausência de campanhas públicas sistemáticas que reforcem a importância das vacinas.

 Além das questões comportamentais, há desafios estruturais importantes, como falhas logísticas na cadeia de frio, dificuldades de abastecimento, descontinuidade de campanhas nacionais e a desatualização dos sistemas de informação. A pandemia de COVID-19 agravou ainda mais esse quadro ao sobrecarregar os serviços de saúde, suspender ações de rotina e aumentar a evasão das UBS por medo de contágio (BRASIL, 2023; OLIVEIRA et al., 2022). Muitos esquemas vacinais infantis foram interrompidos ou sequer iniciados, principalmente entre populações vulnerabilizadas.

 Esses desafios colocam em xeque não apenas os indicadores do PNI, mas também sua credibilidade social. A queda da cobertura vacinal ameaça a retomada de doenças com potencial epidêmico e compromete décadas de avanços em saúde pública. A literatura alerta para a necessidade de respostas urgentes, articuladas e sustentáveis, que envolvam desde estratégias de comunicação em saúde até ações intersetoriais de promoção da imunização.

3.3 Estratégias para o Fortalecimento do PNI e da Imunização Infantil

 Superar os entraves que comprometem a efetividade do PNI exige um conjunto de estratégias articuladas, que combinem inovação tecnológica, fortalecimento da APS e

mobilização social. A primeira delas refere-se à revalorização da comunicação pública em saúde, com campanhas educativas permanentes, construídas com linguagem acessível, baseadas em evidências e culturalmente sensíveis. É necessário recuperar a confiança da população nas



vacinas e no SUS, combatendo a desinformação com informação qualificada e empatia (RICHMANN, 2022; UNICEF, 2021).

 A busca ativa de crianças com esquemas vacinais incompletos também aparece como eixo prioritário. Essa estratégia depende do fortalecimento das equipes de Saúde da Família e do protagonismo dos Agentes Comunitários de Saúde, que conhecem os territórios e mantêm vínculo direto com as famílias. A incorporação de ferramentas digitais, como o SI-PNI Web, aplicativos móveis e sistemas de prontuário eletrônico, pode facilitar a gestão territorializada, permitindo alertas, mapeamento de bolsões de não vacinados e planejamento mais eficiente (SBIm, 2024).

 Outro pilar estratégico é a formação continuada dos profissionais de saúde, capacitando-os para lidar com dúvidas, resistências e comportamentos hesitantes. Investir na educação permanente é essencial para assegurar acolhimento, escuta qualificada e comunicação empática nos pontos de vacinação.

 Adicionalmente, destaca-se a importância da articulação entre saúde e educação. A escola, como espaço privilegiado de socialização e formação de hábitos, pode ser uma aliada na promoção da vacinação, por meio de campanhas escolares, palestras educativas, atualização do cartão vacinal e articulação com as UBS. Essa integração intersetorial amplia o alcance das ações e fortalece o entendimento da imunização como prática cidadã e responsabilidade coletiva (FIORATI et al., 2023; BARATA, 2020).

 Por fim, a consolidação dessas estratégias exige compromisso político-institucional com a imunização como política de Estado. É imprescindível assegurar financiamento adequado, garantir a estabilidade da cadeia de suprimentos, fortalecer a gestão descentralizada e reafirmar a vacinação como um direito inalienável da criança e um dever inegociável do Estado (OMS, 2022; BRASIL, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

 O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é uma das políticas públicas de maior relevância para a promoção da saúde infantil no Brasil, tendo historicamente contribuído para a redução da mortalidade, a erradicação de doenças e a consolidação de uma cultura de prevenção em saúde. Sua trajetória é marcada por conquistas expressivas que reafirmam o compromisso do Sistema Único de Saúde (SUS) com os princípios da universalidade, equidade e integralidade.

 

Proteger a infância por meio da imunização é uma responsabilidade coletiva e um compromisso com o futuro do país. Fortalecer o PNI é, portanto, fortalecer as bases da saúde pública brasileira. Manter a caderneta de vacinação atualizada é fundamental não apenas para a proteção individual, mas também para a segurança coletiva. Embora os recentes avanços na cobertura vacinal infantil sejam encorajadores, é essencial manter os esforços contínuos para atingir e sustentar as metas estabelecidas para todas as vacinas. A participação ativa da população nas campanhas de imunização permanece como pilar indispensável para o êxito do programa e para a prevenção de doenças evitáveis.

 Ao longo deste capítulo, foram discutidos os principais aspectos relacionados à trajetória, aos impactos e aos desafios enfrentados pelo PNI no contexto da saúde infantil brasileira. Desde sua criação, em 1973, o programa consolidou-se como uma política pública estruturante, garantindo acesso gratuito e universal às vacinas, com impacto direto na redução da morbimortalidade infantil.

 Foram apresentados os marcos históricos do programa, sua articulação com a Atenção Primária à Saúde e sua importância estratégica na efetivação dos direitos da criança. Em contrapartida, analisaram-se os desafios contemporâneos, como a queda das coberturas vacinais, a hesitação vacinal e as desigualdades regionais, que ameaçam os avanços conquistados e exigem respostas urgentes e integradas.

 Diante desse cenário, reforça-se que a imunização deve ser compreendida não apenas como um ato individual de prevenção, mas como um direito social fundamental e uma responsabilidade compartilhada entre Estado, famílias e sociedade. Investir na imunização infantil é investir em saúde, em equidade e em um país mais justo e resiliente.

 Por fim, é imprescindível reafirmar o PNI como uma política de Estado, que transcende ciclos governamentais e deve ser continuamente fortalecida com base em evidências científicas, participação social e compromisso ético com as gerações presentes e futuras.

REFERÊNCIAS

AMORIM, M. S. S. et al. Fatores associados às coberturas vacinais em crianças com até 15 meses de idade em Natal, Rio Grande do Norte. Revista Brasileira de Epidemiologia, Rio de Janeiro, v. 33, supl. 2, e20231307, 2024. Disponível em: <https://scielosp.org/article/ress/2024.v33nspe2/e20231307>.



BARATA, R. B. Políticas públicas de saúde e equidade. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 36, n. 12, e00182020, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/nhtdLc3vLFsFSZXQm4k9YWH/.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações: 50 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2023/pni-50-anos.

DOMINGUES, C. M. A. S. et al. Impact of the 10-valent pneumococcal conjugate vaccine on pneumonia hospitalizations in Brazilian children under 5 years old. The Pediatric Infectious Disease Journal, v. 34, n. 1, p. 27–31, 2015.

DOMINGUES, C. M. A. S.; MARANHÃO, A. G. K. Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil: situação atual e desafios. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 55, p. 105, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/HYJXyGP5pZ4FQskzqRpyqcy. .

FIORATI, R. C. et al. Desigualdades no acesso à vacinação infantil: determinantes sociais e desafios contemporâneos. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 1011–1022, 2023.

OLIVEIRA, R. S. et al. Análise da cobertura vacinal em crianças: uma revisão integrativa. Contribuciones a las Ciencias Sociales, v. 3, n. 2, p. 1–15, 2022. Disponível em: https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/16757.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Agenda de imunização 2030: um plano global para não deixar ninguém para trás. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: https://www.immunizationagenda2030.org.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Relatório mundial sobre vacinação. Genebra: OMS, 2022.

RICHMANN, R. M. Imunização infantil no Brasil: confiança, hesitação e perspectivas. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 98, n. 2, p. 89–95, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES (SBIm). Calendários de vacinação – crianças e adolescentes. Rio de Janeiro: SBIm, 2024. Disponível em: https://sbim.org.br.

UNICEF. Vacinas salvam vidas: estratégias para alcançar cada criança. Nova York: Fundo das Nações Unidas para a Infância, 2021. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil.

WALDMAN, E. A. et al. Cobertura vacinal em menores de dois anos a partir de registro informatizado de imunização. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 39–44, 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/8nv6MSr7mDPhs8JfSTLyyMR.