



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA**

**DÉBORA COSTA DE SANTANA**

**A INFLUÊNCIA DAS CONDICIONALIDADES DO BOLSA FAMÍLIA E DAS AÇÕES  
DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PROMOÇÃO DA VACINAÇÃO INFANTIL**

**VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

**2025**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**

**CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA**

**BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA**

**DÉBORA COSTA DE SANTANA**

**A INFLUÊNCIA DAS CONDICIONALIDADES DO BOLSA FAMÍLIA E DAS AÇÕES  
DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PROMOÇÃO DA VACINAÇÃO INFANTIL**

TCC apresentado ao Curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

**Orientadora:** Dr<sup>a</sup>. Fabiana de Oliveira  
Silva Sousa

**VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

**2025**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Santana, Debora costa de.

A influência das condicionalidades do bolsa família e das ações da atenção primária na promoção da vacinação infantil / Debora costa de Santana. - Vitória de Santo Antão, 2025.

43 : il., tab.

Orientador(a): Fabiana de Oliveira Silva Sousa

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Saúde Coletiva, 2025.

Inclui referências.

1. Vacinação. 2. Atenção Primária à saúde. 3. Programa bolsa família. 4. Imunização. 5. Cobertura vacinal. I. Sousa, Fabiana de Oliveira Silva. (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

DÉBORA COSTA DE SANTANA

**A INFLUÊNCIA DAS CONDICIONALIDADES DO BOLSA FAMÍLIA E DAS AÇÕES  
DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PROMOÇÃO DA VACINAÇÃO INFANTIL**

TCC apresentado ao Curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de bacharel em Saúde Coletiva em 2025.

Aprovado em: 11/08/2025.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>o</sup>. Dr. Fabiana de Oliveira Silva Sousa (Orientador)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>o</sup>. Dr. Petra Oliveira Duarte (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>o</sup>. Dr. Jorgiana de Oliveira Manguieira (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

Dedico este trabalho ao Senhor, meu Deus, que soprou em mim o fôlego da vida, me sustentou nos dias difíceis e renovou minhas forças quando pensei em desistir. *Porque d'Ele, por Ele e para Ele são todas as coisas.*

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, que se fez presente nos momentos em que minha força parecia esgotar-se. Que em Sua infinita bondade, me sustentou com sabedoria e discernimento, guiando meus passos quando a caminhada parecia incerta. Sem Sua presença constante, nada disso teria sido possível.

Aos meus pais, Elias e Eliene, pelo amor incondicional, pelo apoio constante e por acreditarem em meu potencial, mesmo nos momentos mais desafiadores. Sem vocês, nada disso faria sentido. Eu amo vocês.

Aos meus professores do curso de saúde coletiva, por todo o conhecimento compartilhado e por contribuírem de maneira significativa para a minha formação. Mesmo sem perceberem, cada um de vocês me inspirou a ser uma profissional mais comprometida, ética e dedicada.

À minha orientadora, Professora Fabiana Sousa, pela dedicação, paciência e valiosas orientações durante todo o desenvolvimento deste trabalho. Sua contribuição foi essencial para a concretização desta etapa tão importante da minha trajetória acadêmica. Foi um privilégio tê-la como orientadora e sou profundamente grata por sua generosidade, atenção e comprometimento ao longo de todo o processo.

Aos colegas que caminharam comigo nesta jornada, mesmo aqueles que não chegaram até o final, agradeço pela partilha, pelas conversas, pelo apoio e pelas risadas que tornaram os dias mais leves.

A todos, meu carinho e gratidão.

## RESUMO

A vacinação infantil é uma das estratégias mais eficazes para a prevenção de doenças e promoção da saúde pública. No Brasil, iniciativas como o Programa Bolsa Família (PBF) e as ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde (APS) têm buscado fortalecer a cobertura vacinal entre crianças, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Neste sentido, este trabalho tem como objetivo analisar a influência das condicionalidades do Programa Bolsa Família e das ações da Atenção Primária à Saúde na promoção da vacinação infantil no Brasil. Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa da Literatura, cuja coleta de dados foi realizada nas bases de dados BVS e CAPES, por meio dos descritores: “Programa Bolsa Família”, “Vacinação Infantil” e “Atenção Primária à Saúde”, associados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados entre 2014 e 2024, totalizando 16 estudos na amostra final. A pergunta norteadora foi: **“Como a Atenção Primária à Saúde e as condicionalidades do Programa Bolsa Família têm contribuído na promoção da vacinação infantil?”**. Os resultados apontam que, apesar dos avanços, ainda existem entraves como desinformação, hesitação vacinal, falhas no monitoramento e desafios na articulação entre os serviços. A atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, o uso da caderneta de vacinação e a educação em saúde se destacam como estratégias fundamentais. O estudo conclui que é necessário fortalecer a APS, qualificar os profissionais e promover ações intersetoriais para garantir o cumprimento efetivo das condicionalidades do programa e melhorar a cobertura vacinal infantil no país.

**Palavras-chave:** vacinação; atenção primária à saúde; programa bolsa família; imunização; cobertura vacinal.

## ABSTRACT

Childhood vaccination is one of the most effective strategies for disease prevention and public health promotion. In Brazil, initiatives such as the Bolsa Família Program (PBF) and actions developed within Primary Health Care (PHC) have sought to strengthen vaccination coverage among children, particularly in socially vulnerable contexts. In this regard, the objective of this study is to analyze the influence of the conditionalities of the Bolsa Família Program and the actions of Primary Health Care in promoting childhood vaccination in Brazil. This is an Integrative Literature Review, with data collection carried out in the BVS and CAPES databases, using the descriptors: "Bolsa Família Program," "Childhood Vaccination," and "Primary Health Care," combined with the Boolean operator AND. Articles published between 2014 and 2024 were included, totaling 16 studies in the final sample. The guiding research question was: "How have Primary Health Care and the conditionalities of the Bolsa Família Program contributed to promoting childhood vaccination?" The results indicate that, despite progress, there are still barriers such as misinformation, vaccine hesitancy, monitoring deficiencies, and challenges in service coordination. The role of Community Health Workers, the use of the child health booklet, and health education are highlighted as fundamental strategies. The study concludes that it is necessary to strengthen PHC, improve professional training, and promote intersectoral actions to ensure the effective implementation of the program's conditionalities and enhance childhood vaccination coverage in the country.

**Keywords:** vaccination; primary health care; bolsa família program; immunization. vaccination coverage.

## LISTA DE ABREVIACOES

APS	Atenção Primária  Saúde
ACS	Agente Comunitário de Saúde
ESF	Equipe de Saúde da Família
IGD	ndice de Gestão Descentralizada
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNI	Programa Nacional de Imunização
PSF	Programa de Saúde da Família
PNAB	Política Nacional da Atenção Básica
PBF	Programa Bolsa Família
SUS	Sistema nico de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>13</b>
<b>2.1 Vacinação infantil no contexto brasileiro.....</b>	<b>13</b>
<b>2.2 O Papel da Atenção Primária à Saúde no Fortalecimento da Vacinação .....</b>	<b>14</b>
<b>2.3 Impactos do Programa Bolsa Família (PBF) na Vacinação Infantil .....</b>	<b>15</b>
<b>2.4 O papel do agente comunitário de saúde na vacinação infantil .....</b>	<b>17</b>
<b>3 OBJETIVOS.....</b>	<b>19</b>
<b>3.1 Objetivo Geral.....</b>	<b>19</b>
<b>3.2 Objetivos Específicos .....</b>	<b>19</b>
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>20</b>
<b>4.1 Período do estudo .....</b>	<b>20</b>
<b>4.2 Coleta de dados.....</b>	<b>20</b>
<b>4.3 Análise dos dados.....</b>	<b>21</b>
<b>4.4 Considerações éticas .....</b>	<b>22</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>23</b>
<b>5.1 Caracterização dos artigos selecionados .....</b>	<b>23</b>
<b>5.2 Critérios do Bolsa Família que influenciam na vacinação infantil .....</b>	<b>32</b>
<b>5.3 A Atuação da APS na vacinação infantil .....</b>	<b>35</b>
<b>5.4 Desafios enfrentados no cumprimento das condicionalidades.....</b>	<b>37</b>
<b>5.5 Avanços e Propostas de Melhorias .....</b>	<b>40</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>42</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>43</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Vacinação está entre as medidas mais efetivas para erradicar doenças transmissíveis. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é responsável por coordenar a política de vacinação no Brasil, desde a aquisição dos imunobiológicos até sua distribuição gratuita nas salas de vacina em todo o território nacional, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), disponibilizando atualmente mais de 17 vacinas à população (Brasil, 2022). O ministério da saúde segue um cronograma bem definido sobre as campanhas de imunização tendo como prioridade as crianças de 0 a 6 anos de idade. No entanto, apesar das estratégias adotadas, ainda há crianças com o esquema vacinal desatualizado. Essa realidade pode estar relacionada à desinformação, à escassez de recursos, à alta demanda imposta aos profissionais de saúde ou a fatores culturais presentes no núcleo familiar.

Com o objetivo de fortalecer a vacinação infantil, o Brasil tem implementado diversas estratégias, dentre elas o Programa Bolsa Família (PBF), uma iniciativa do governo federal que visa apoiar pessoas em situação de vulnerabilidade social por meio de transferência de renda condicionada. O programa busca melhorar as condições econômicas das famílias e promover avanços nas áreas de saúde e educação, alinhando-se a políticas públicas que fortalecem o acesso a direitos básicos (Souza; Marin, 2017).

Entre as exigências estabelecidas pelo Programa, destaca-se a obrigatoriedade de manter a atualização do calendário vacinal infantil, como forma de incentivar a imunização e promover a saúde das crianças beneficiárias. O acompanhamento dessa exigência é realizado pelas equipes da Atenção Primária à Saúde (APS), por meio de campanhas educativas, visitas domiciliares e do trabalho contínuo dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (Melo, 2018).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) estabelece diretrizes voltadas à ampliação do acesso e da qualidade dos serviços prestados à população. Nesse contexto, destaca-se a articulação entre o PBF e as equipes da ESF, sendo fundamental que os profissionais acompanhem as famílias beneficiárias para assegurar o cumprimento das condicionalidades (ABRASCO, 2011).

Uma das iniciativas do governo para ampliar a cobertura vacinal é justamente vincular a regularidade das vacinas à manutenção do benefício. Além disso, a avaliação da qualidade dos dados registrados pelos ACS é essencial para verificar a

consistência e a eficácia do acompanhamento. As informações coletadas nos formulários conhecidos como mapas de acompanhamento entregues ao menos uma vez ao ano, são fundamentais para identificar se as crianças estão com a vacinação em dia (Melo, 2018).

Nesse sentido, o apoio das equipes de saúde atua como um elo fundamental entre as políticas públicas e as famílias, possibilitando a identificação de crianças com vacinas em atraso e a implementação de estratégias para a regularização da imunização. A autenticidade e a precisão desses registros tornam-se, portanto, essenciais para fortalecer as ações de vigilância em saúde e garantir a efetividade das políticas vacinais.

Os esforços das políticas públicas em aumentar a adesão através das condicionalidades do bolsa família destacam a importância da atualização do calendário vacinal e a influência que a atenção primária por intermédio de seus profissionais tem sobre a comunidade.

Dito isto, o interesse por essa temática surge da necessidade de compreender por que, apesar das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família apresentarem altos percentuais de cumprimento, a manutenção da tendência de queda da cobertura vacinal representa um desafio para o sistema de saúde e a proteção coletiva.

Como essas condicionalidades incluem a exigência de atualização do calendário vacinal das crianças, seria esperado um impacto mais expressivo na imunização infantil. Diante disso, é fundamental analisar o papel da Atenção Primária à Saúde nesse contexto, investigando como as equipes de saúde, especialmente os Agentes Comunitários de Saúde, realizam o acompanhamento das famílias e promovem a adesão à vacinação. Compreender essa dinâmica pode fornecer subsídios para fortalecer as estratégias de imunização e aprimorar a efetividade das políticas públicas de saúde.

Acredita-se que os resultados deste estudo podem gerar subsídios para o fortalecimento da atenção primária na promoção da vacinação infantil, e para a qualificação dos profissionais da área. Ao aprimorar a capacitação, busca-se assegurar que as informações registradas em cada vigência sejam fidedignas, contribuindo para a eficácia dos objetivos propostos pelo Programa Bolsa Família.

Considerando que a vacinação infantil em beneficiários do bolsa família ainda é um desafio para atenção à saúde, esse presente artigo busca responder: **Como a**

**atenção primária à saúde e as condicionalidades do programa bolsa família têm contribuído na promoção da vacinação infantil?**

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Vacinação infantil no contexto brasileiro**

A vacinação é uma forma de estimular o sistema imunológico para proteger contra doenças, utilizando formas não perigosas de microrganismos (ABBAS, 2017). Sua história começou no século XVIII, na Europa, com o combate à varíola, uma doença que causava grandes epidemias. Edward Jenner, um médico inglês, notou que mulheres contaminadas com cowpox (varíola bovina) não pegavam varíola humana. Em 1796, ele testou sua ideia contagiando um menino, James Phipps, com pus de cowpox. O menino teve uma infecção leve e se recuperou. Meses depois, ao ser exposto ao vírus da varíola humana, ele não ficou doente. Essa descoberta deu origem à primeira vacina, revolucionando a saúde pública e o controle de doenças (Sartori, 2018).

A história da vacinação no Brasil é marcada por diversos fatos importantes desde o século XIX, quando as vacinas começaram a ser utilizadas como medidas eficazes de prevenção e controle de doenças. Entretanto, só em 1973 foi criado o Programa Nacional de Imunização (PNI), o qual desempenha um papel fundamental na promoção da saúde da população brasileira, disponibilizando de forma gratuita, na rede de serviços do SUS, uma variedade de vacinas que constituem o calendário nacional de vacinação. O PNI é responsável pelas campanhas anuais de vacinação que tem como objetivo aumentar a cobertura vacinal, para a proteção coletiva e individual contra diversas doenças (Franco, 2023).

A vacinação infantil é uma estratégia reconhecida como medida para controle de doenças e redução da mortalidade infantil, por meio da imunização é possível erradicar patologias evitáveis e controlar doenças transmissíveis. Nesse sentido, manter o calendário vacinal atualizado reflete no compromisso da saúde individual e coletiva. A hesitação vacinal, caracterizada pela relutância ou recusa em se vacinar mesmo quando as vacinas estão disponíveis, é resultado da queda da cobertura vacinal e representa um desafio significativo para o programa de imunização (Franco, 2023). Nesse contexto, a atenção primária à saúde entra como intermediária nesse desafio promovendo o espaço ideal para o acolhimento e diálogo, construindo um elo de confiança e educando a população sobre a importância da vacinação.

O Ministério da Saúde estabelece como meta uma cobertura vacinal de 95% para garantir a proteção adequada da população. Em nível nacional, o Brasil apresentou avanços significativos na cobertura vacinal entre 2022 e 2023, com diversos estados alcançando êxito em suas campanhas. Um exemplo desse progresso pode ser observado na vacina tríplice viral, que protege contra sarampo, caxumba e rubéola. A cobertura da D1 passou de 80,7% em 2022 para 86,9% em 2023, enquanto a D2 aumentou de 57,6% em 2022 para 63,6% em 2023, evidenciando uma tendência positiva na adesão à imunização (Brasil, 2024).

A hesitação ocorre em um espectro, podendo ser influenciada por fatores como desconfiança na eficácia e segurança das vacinas, baixa percepção de risco das doenças imunopreveníveis e barreiras de acesso. No Brasil, a disseminação de desinformação tem desempenhado um papel significativo no aumento da hesitação vacinal, contribuindo para a queda das coberturas vacinais. (Sato, 2018).

Por meio de ações contínuas de sensibilização e acompanhamento próximo da comunidade, a APS pode identificar e abordar os fatores que contribuem para a hesitação vacinal, como a disseminação de desinformação, questões culturais ou preocupações individuais. Além disso, o vínculo estabelecido entre os profissionais de saúde e os usuários fortalece a adesão às campanhas de imunização, garantindo maior alcance e impacto das vacinas no controle e prevenção de doenças (Franco, 2023).

## **2.2 O Papel da Atenção Primária à Saúde no Fortalecimento da Vacinação**

Segundo o Ministério da saúde (2024), a atenção primária à saúde é o primeiro nível de atenção e se caracteriza por um conjunto de ações em saúde que abrange a promoção, proteção e prevenção de agravos e se dá no âmbito individual e coletivo. A APS é desenvolvida com alto grau de descentralização e capilaridade alcançando todas as camadas populacionais, ela deve ser a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda rede de atenção. Por isso, é fundamental que ela se conduza pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. (Sanar, 2020).

No Brasil a atenção primária é regulamentada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), há diversos programas relacionados à atenção básica como a estratégia de saúde da Família que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBSs). A Atenção Primária à Saúde tem origem no movimento de reforma dos sistemas de saúde para oferecer serviços acessíveis, abrangentes e equitativos. Um dos marcos históricos para disseminação da concepção de APS ocorreu em 1978, a Conferência de Alma-Ata, organizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo UNICEF. Esse evento destacou a APS como essencial para alcançar a meta de "Saúde para Todos" (Martins, 2021).

No Brasil, a APS foi consolidada no Sistema Único de Saúde, criado pela Constituição de 1988. A partir de 1994, o país implementou o Programa Saúde da Família (PSF), que se tornou o principal modelo de organização da APS. Em 2006, com a criação da Política Nacional de Atenção Básica, o PSF passou a se chamar Estratégia Saúde da Família, priorizando a atuação de equipes multidisciplinares em territórios específicos, garantindo atenção integral e contínua à população, com forte participação dos agentes comunitários de saúde (Brasil, 2024).

O Sistema Único de Saúde disponibiliza por meio do Programa Nacional de Imunização as vacinas que são repassadas para as UBS que contemplam toda população, dito isto, o acompanhamento da saúde infantil pode ser feito pelos serviços de saúde disponíveis em cada município, e o acesso a esses serviços permite que as famílias tirem dúvidas e mantenham as vacinas em dia. Nesse contexto, a atenção primária à saúde desempenha um papel fundamental como mediador entre as famílias e o sistema de saúde, atuando diretamente na promoção e no monitoramento da vacinação (Brasil, 2023). Através de visitas domiciliares e campanhas educativas, os profissionais podem adotar uma abordagem estratégica para melhorar a aceitação das vacinas. A desinformação e a hesitação vacinal, que têm se intensificado nos últimos anos, representam desafios significativos, dificultando a adesão à imunização, inclusive entre os beneficiários do programa.

### **2.3 Impactos do Programa Bolsa Família (PBF) na Vacinação Infantil**

Criado em 9 de janeiro de 2004 e instituído pela Lei n.º 10.836, o PBF é amplamente reconhecido como o maior programa internacional de transferência de

renda condicionada. Ele é estruturado em três dimensões integradas: o alívio imediato da pobreza para famílias em situação de extrema pobreza, o fortalecimento de direitos sociais básicos, como educação e saúde, por meio do cumprimento de condicionalidades, e a oferta de programas complementares voltados à superação da vulnerabilidade e à promoção da autonomia (Souza, 2017).

O recebimento da renda implica na obrigatoriedade de executar algumas exigências previstas pelo programa: frequência escolar para crianças e adolescentes, realização de pré-natal para as gestantes, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e cumprimento do Calendário Nacional de Vacinação da Criança (Silva, 2020). No setor saúde é atribuído aos gestores estaduais e municipais ofertar os serviços para que haja o cumprimento das condicionalidades exigidas, dessa forma a equipe de saúde da família (eSF) desempenha um papel fundamental na promoção desses serviços, visto que, essas ações são desenvolvidas pela atenção primária à saúde. Na saúde, o acompanhamento das informações é realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde, que as inserem no sistema de informação do programa. Esse monitoramento ocorre em duas vigências ao longo do ano. As famílias que descumprirem essas condicionalidades estão sujeitas a penalidades, que podem variar de advertências à suspensão ou até ao cancelamento do benefício (Melo, 2018).

De acordo com o Ministério da Saúde (2024), relatório publicado no portal oficial aponta que entre 2019 e 2024, o percentual de crianças acompanhadas pelo PBF apresentou variações significativas, com uma queda acentuada em 2020, atingindo apenas 25,48%, comparado a vigência de 2023 com o percentual de 56,37%, reflexo do impacto da pandemia nesse período. Apesar dessa redução, os dados evidenciam a eficácia das condicionalidades do programa, demonstrando que 98% das crianças acompanhadas mantiveram a vacinação em dia. Esse resultado destaca a importância da estratégia de promoção da vacinação, embora seja necessário reforçar ações para ampliar o percentual de acompanhamento e garantir maior alcance dessa iniciativa.

Apesar de apresentar resultados positivos no percentual vacinal entre os beneficiários do Bolsa Família, ainda existem desafios que limitam o impacto da iniciativa. Entre eles, destacam-se barreiras de acesso e problemas sociais, como a desinformação e a hesitação vacinal, que têm se intensificado nos últimos anos. Esses desafios incluem também a desinformação dos próprios profissionais de

saúde, a falta de capacitação adequada sobre o acompanhamento das vigências e a importância de dados fidedignos nas informações repassadas (Carvalho, 2014).

O PBF tem como um de seus objetivos garantir que as crianças das famílias beneficiárias tenham seu calendário vacinal atualizado, e o cumprimento dessa condicionalidade é fundamental para a manutenção do benefício. Diante disso, torna-se essencial investigar se as famílias beneficiárias recebem orientações adequadas sobre a atualização no calendário. Assim, garantir o pleno funcionamento do PBF e o cumprimento de suas condicionalidades exige um esforço contínuo de articulação entre os gestores, profissionais de saúde e a sociedade para superar as barreiras existentes e assegurar o direito à saúde e à educação das famílias mais vulneráveis.

#### **2.4 O papel do agente comunitário de saúde na vacinação infantil**

Em 2006, na criação do pacto pela vida através da Portaria Nº 399, ficou acordado que cabe às equipes de saúde da atenção básica a responsabilidade de no período de acompanhamento das vigências fazer as buscas ativas dessas famílias garantido o acesso aos serviços e o monitoramento do cumprimento das condicionalidades (MELO, 2018). Nesse contexto, é indispensável que as equipes informem da importância de cumprir as exigências e que toda informação colhida seja repassada para o mapa de maneira fundamentada.

É importante ressaltar o papel do Agente Comunitário de Saúde, que, por estar em constante proximidade com a população, estabelece um vínculo de confiança, facilitando a aceitação da população sobre determinados temas (UFMG, 2018). O acompanhamento das condições de saúde, especialmente no que diz respeito à vacinação infantil, é realizado pelos ACS, o que os conecta diretamente às informações sobre as crianças beneficiárias, permitindo sensibilizar as famílias quanto à importância de manter a vacinação em dia.

Estudos mostram que, em muitos municípios, o percentual de cobertura vacinal permanece baixo. Embora o programa aumente a probabilidade de que as crianças beneficiárias mantenham o cartão de vacinação atualizado, a ausência de acompanhamento ainda é um fator limitante. Isso mostra que o ACS é o grande estimulador da vacinação, porém é importante ressaltar que para isso acontecer é necessário que esses profissionais tenham conhecimento técnico sobre vacinação

infantil e as condicionalidades do bolsa família. Carvalho (2014), destaca em seu estudo que alguns profissionais relatam não saber a relação entre o programa e os profissionais de saúde, e questionam qual a responsabilidade que eles têm nessa pauta, o que reforça a necessidade de capacitações para os profissionais de saúde.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Analisar a influência da atenção primária e das condicionalidades do programa bolsa família na promoção da vacinação infantil no Brasil.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar o critério de vinculação e monitoramento do programa bolsa família que contribui para fortalecer a adesão das famílias ao calendário de vacinação infantil;
- Descrever as ações desenvolvidas pelos profissionais que atuam na atenção primária à saúde para fortalecer a promoção da vacinação infantil.
- Caracterizar os principais desafios enfrentados pela Atenção Primária à Saúde na ampliação da cobertura vacinal infantil.

## 4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura (RIL) com abordagem qualitativa. A revisão integrativa é um método que permite sintetizar o conhecimento e incorporar achados relevantes por meio da análise de estudos científicos. O processo exige etapas bem definidas como a formulação da questão orientadora, a busca e seleção de publicações em bases de dados renomadas. Essa abordagem é reconhecida como uma ferramenta essencial para consolidar o tema a ser investigado (Souza *et al.*, 2017).

### 4.1 Período do estudo

O estudo foi realizado no período de maio a setembro de 2025. A pergunta norteadora desta pesquisa será: **“Como a atenção primária à saúde e as condicionalidades do programa bolsa família têm contribuído na promoção da vacinação infantil?”**

### 4.2 Coleta de dados

Para tanto, foi realizada a busca das publicações científicas nas bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Para as buscas foram utilizados os descritores: “Programa Bolsa Família”, “Vacinação infantil” e “Atenção primária à saúde” combinados com o operador booleano “AND”. Na sequência foram eliminados artigos duplicados. Os artigos selecionados por meio dessa triagem inicial foram lidos na íntegra para verificar a sua elegibilidade.

Como critério de inclusão dos artigos, serão considerados:

- Estudos disponíveis em inglês, português e espanhol;
- Artigos publicado no período de 2014 a 2024;
- Artigos que abordam a correlação entre o programa bolsa família, a vacinação infantil e a atenção primária à saúde.

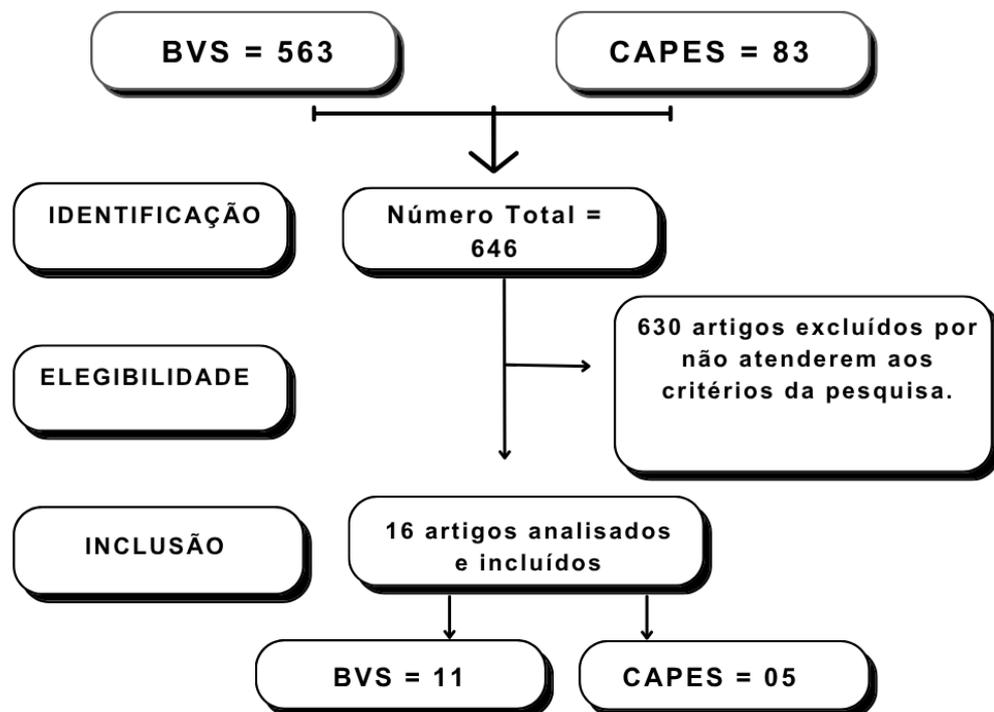
Após a identificação dos textos, serão excluídos:

- Artigos duplicados;

- Estudos que não abordam a temática relevante ao objetivo da pesquisa;
- Artigos indisponíveis na íntegra ou sem acesso ao texto completo.

A Figura 1 apresenta, de forma gráfica, o fluxo do processo de coleta e seleção dos dados, no qual foram inicialmente identificados 646 artigos. Destes, 630 foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos, resultando na seleção final de 16 artigos, após a leitura crítica dos textos na íntegra.

**Figura 1-** Fluxograma do processo de seleção dos artigos.



Fonte: A autora, 2025.

### 4.3 Análise dos dados

Após a seleção dos artigos, os dados foram analisados com o objetivo de sintetizar a literatura sobre o tema. Para isso, foi utilizado uma planilha de extração, na qual foram organizadas as informações relevantes, permitindo a categorização e comparação dos achados dos estudos selecionados. Essa abordagem possibilitou uma visão estruturada dos principais aspectos abordados na pesquisa, facilitando a

identificação de padrões na relação entre a Atenção Primária à Saúde, as condicionalidades do Programa Bolsa Família e a vacinação infantil.

A análise do conteúdo de cada artigo iniciou com a descrição detalhada dos estudos selecionados, destacando os aspectos mais relevantes para a pesquisa. Em seguida, realizou uma leitura minuciosa e criteriosa dos textos na íntegra, a fim de identificar as informações essenciais para a compreensão da relação entre a Atenção Primária à Saúde, as condicionalidades do Programa Bolsa Família e a vacinação infantil. Para facilitar a extração e sistematização dos achados, utilizou-se um roteiro de análise, que possibilitou uma avaliação mais aprofundada dos estudos selecionados:

1. Consequências das condicionalidades do PBF na adesão ao calendário vacinal
2. Atuação dos profissionais da APS na promoção da vacinação infantil
3. Principais dificuldades enfrentadas no acompanhamento vacinal e no registro de dados.

#### **4.4 Considerações éticas**

Conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que estabelece diretrizes e normas para pesquisas envolvendo seres humanos, este estudo, por se tratar de uma revisão de literatura, não requer submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). A pesquisa será conduzida exclusivamente com base em fontes secundárias, utilizando artigos científicos disponíveis em bases de dados reconhecidas, garantindo a integridade acadêmica e o respeito às normativas vigentes. Além disso, todas as referências utilizadas serão devidamente citadas, assegurando a transparência e a ética na produção do conhecimento.

## **5 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **5.1 Caracterização dos artigos selecionados**

O presente estudo identificou um total de 646 artigos publicados até o ano de 2024. Para o processo de seleção, adotou-se como critério de recorte temporal o período de 2014 a 2024. Após a leitura e análise dos artigos, foram selecionados 16 que atenderam aos critérios estabelecidos, os quais serviram de base para a realização da presente análise/discussão.

Do ponto de vista do tempo de publicação, dentre os artigos incluídos, (n = 4) foram de 2014, (n = 2) de 2015, (n = 1) de 2017, (n = 2) de 2020, (n = 2) de 2021, (n = 1) de 2022, (n = 3) de 2023 e (n = 1) do ano de 2024. Observa-se que, embora o número de estudos seja relativamente pequeno, há uma produção acadêmica constante sobre o tema ao longo dos anos. A totalidade dos artigos selecionados é composta de estudos com abordagem qualitativa (06) e quantitativa (10), com métodos que se pautam em longitudinal (01), análise documental (02), pesquisa descritiva (02), estudo transversal (07), pesquisa qualitativa de natureza exploratória (01), observacional analítico de coorte (01), teórico reflexivo analítico (01) e um (01) observacional (Quadro 1).

**Quadro 1.** Detalhamento dos artigos selecionados para análise.

AUTOR(ES)	ANO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	LOCAL DE ESTUDO	OBJETIVO DO ESTUDO
ANDRADE, D.R.S. et al	2014	Conhecimento De Mães Sobre O Calendário De Vacinação E Fatores Que Levam Ao Atraso Vacinal Infantil*	Descritivo com abordagem qualitativa	Sul do Brasil	Identificar o conhecimento de mães de crianças com cartão de vacina em atraso sobre o calendário básico de vacinação da criança e conhecer os possíveis fatores que levam ao não cumprimento do calendário de vacinação infantil.
ABUD, S.M. et al	2014	Análise do preenchimento dos dados de imunização da caderneta de saúde da criança	Descritivo Transversal	Cuiabá/MT	Analisar o preenchimento dos dados de imunização da caderneta de saúde das crianças menores de um ano.
CARVALHO, A.T. et al	2014	Condicionalidades em saúde do Programa Bolsa Família - Brasil: uma análise a partir de profissionais da saúde	Pesquisa qualitativa, de natureza exploratória	Municípios da região Nordeste do Brasil	Apresentar a percepção dos profissionais de saúde da ESF no nordeste do Brasil sobre as condicionalidades do PBF.
SHEI, A. et al	2014	O impacto do Programa Bolsa Família de transferência condicionada de renda na utilização dos serviços de saúde e nos resultados de saúde infantil no Brasil	Estudo Transversal	Salvador, BH	Avaliar o impacto do Programa Bolsa Família na utilização dos serviços de saúde e nos resultados de saúde de crianças, especialmente em relação às condicionalidades de saúde (vacinação, monitoramento de crescimento e consultas de rotina) e nos desfechos de saúde física e psicossocial das crianças.
ARAÚJO, F.R. et al	2015	Uma avaliação do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família	Quantitativo, de caráter documental e analítico	Municípios do Nordeste	Contribuir para a avaliação do PBF, investigando a relação entre o número de famílias beneficiadas pelo Programa e seus principais indicadores de avaliação (os componentes do Fator de Operação do Índice de Gestão

					Descentralizada).
BARROS, M. G. M. et al	2015	Perda de oportunidade de vacinação: aspectos relacionados à atuação da atenção primária em Recife, Pernambuco, 2012	Estudo Descritivo	Recife/PE	Descrever aspectos relacionados à perda de oportunidade de vacinação em unidades básicas de saúde (UBS) no Distrito Sanitário II de Recife-PE, Brasil.
WIECZORKIEWICZ, A. M. et al	2017	O Impacto Das Condições Do Programa Bolsa Família Na Saúde Infantil: O Caso De Um Município Do Planalto Norte Catarinense/Brasil	Documental com abordagem quantitativa	Município do Mafrá/Santa Catarina	Analisar se o Programa Bolsa Família impacta positivamente os indicadores de saúde infantil, mais especificamente no peso adequado e na vacinação em dia, dentro do município estudado.
SANTOS, W. J. et al	2020	Avaliação do conhecimento de Agentes Comunitários de Saúde sobre o conteúdo da Caderneta da Saúde da Criança.	Estudo Transversal	Recife/PE	Caracterizar o conhecimento dos agentes comunitários de saúde (ACS) sobre o conteúdo da Caderneta da Saúde da Criança (CSC) e identificar a capacidade de detectar atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPM) das crianças por meio da caderneta.
SILVA, F. S. et al	2020	Programa bolsa família e vacinação infantil incompleta em duas coortes brasileiras	observacional analítico de coorte	Ribeirão Preto/SP e São Luís/MA	Estimar o efeito de ser beneficiário do Programa Bolsa Família (PBF) na vacinação de crianças de 13 a 35 meses.
ZAMPROGNA, K. M. et al	2021	Cobertura Do Programa Bolsa Família E Da Atenção Primária Em Santa Catarina: Análise Dos Indicadores De Pactuação Interfederativa	Estudo ecológico, transversal e descritivo,	Santa Catarina	Avaliar a cobertura da Atenção Primária nos municípios de Santa Catarina e o alcance do indicador pactuado correspondente à cobertura do Programa Bolsa Família.
BARCELOS, R. S. et al	2021	Cobertura vacinal em crianças de até 2 anos de idade	Estudo Longitudinal e	30 municípios dos estados da Bahia,	Avaliar a cobertura vacinal, conforme o calendário do Programa Nacional de

		beneficiárias do Programa Bolsa Família, Brasil	quantitativo	Ceará, Goiás, Pará, Pernambuco e São Paulo.	Imunizações, entre crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família, Brasil, segundo nível socioeconômico da família e características maternas.
REICHERT, A. P. S. et al	2022	Situação Vacinal de Crianças Cadastradas em Equipes de Saúde da Família	Estudo Transversal	João Pessoa/ PB	Analisar a situação vacinal de crianças menores de três anos, cadastradas em Equipes de Saúde da Família.
PALOMBO, C. N. T	2023	Uso e preenchimento da caderneta da criança entre beneficiários do Programa Bolsa Família de Salvador, Bahia: um estudo transversal, 2023	Estudo Transversal	Salvador/ BA	Comparar uso e preenchimento da caderneta da criança entre mães beneficiárias ou não do Programa Bolsa Família.
ABREU, A. J. L. et al	2023	Acesso equitativo a vacinas: lições aprendidas e perspectivas futuras	Estudo teórico, reflexivo e analítico.	Brasil	Debater os principais fatores que afetam o acesso às vacinas e as estratégias para promoção da equidade no acesso a elas, a nível global e nacional.
LIMA, J. G. et al	2023	Prevalência e fatores associados à hesitação vacinal infantil na área metropolitana do Nordeste brasileiro.	Estudo Transversal	Município de Paço do Lumiar/ MA	Estimar a prevalência de hesitação vacinal infantil e analisar os fatores associados entre familiares/cuidadores de crianças menores de cinco anos.
FURTADO, S. A. et al	2024	Percepções dos Usuários e dos Profissionais de Saúde Sobre o Acompanhamento das Condições em Saúde do Programa Bolsa Família	Estudo observacional com abordagem qualitativa	Minas Gerais	Compreender as percepções sobre o acompanhamento das condicionalidades em saúde pelos participantes do Programa Bolsa Família (PBF) e profissionais de um município de Minas Gerais (Lavras-MG).

Fonte: A autora, 2025.

Quanto à distribuição geográfica dos estudos analisados, observa-se uma variedade de regiões abordadas, o que contribui para uma compreensão mais ampla da temática em diferentes contextos locais. O estudo de Abud e Gaíva (2014), por exemplo, investigou o preenchimento da caderneta de vacinação infantil em municípios de Cuiabá, no estado de Mato Grosso. Foram analisadas 950 cadernetas quanto à completude do esquema vacinal e à organização dos registros, destacando-se uma alta taxa de preenchimento, mas também um número significativo de crianças com atraso vacinal, o que exige maior atenção das equipes de saúde.

Já Andrade, Lorenzini e Silva (2014) investigaram o conhecimento de 16 mães sobre o calendário vacinal infantil e os fatores associados ao atraso na vacinação no sul do Brasil. O estudo apontou limitações no conhecimento sobre as vacinas e destacou obstáculos como distância até as unidades de saúde, condições climáticas e indisponibilidade de imunobiológicos.

Outros estudos focalizam regiões específicas, como o de Carvalho, Almeida e Jaime (2014), que realizaram uma pesquisa qualitativa nos municípios de Tibau do Sul (RN) e Barra de São Miguel (AL), investigando a percepção dos profissionais de saúde sobre os efeitos do Programa Bolsa Família, com destaque para melhorias na alimentação, frequência escolar e busca por vacinação. Já Shei (2014) investigou famílias beneficiárias e não beneficiárias em uma favela urbana de Salvador (BA), analisando o impacto do programa Bolsa Família na utilização dos serviços e nos desfechos de saúde infantil.

O estudo de Barros *et al.* (2015) realizou uma pesquisa descritiva em 18 Unidades Básicas de Saúde do município do Recife, com foco em crianças menores de um ano com atraso vacinal, analisando a perda de oportunidade de vacinação e a atuação da Atenção Primária à Saúde no Distrito Sanitário II. Já Araújo (2015) avaliou a qualidade da gestão do Programa Bolsa Família em municípios do Nordeste, por meio do Índice de Gestão Descentralizada (IGD), um indicador numérico que reflete a eficiência dos processos de implementação do programa.

Wieczorkiewicz *et al.* (2017) realizaram uma pesquisa documental com abordagem quantitativa no município de Mafra, localizado no Planalto Norte de Santa Catarina, com uma amostra de 308 crianças. O estudo avaliou o impacto das condicionalidades do Programa Bolsa Família na saúde infantil e destacou a

importância de ações integradas entre o programa e outras políticas públicas voltadas à infância, visando melhorias na cobertura vacinal e na saúde das crianças.

O estudo de Santos *et al.* (2020) investigou o conhecimento dos agentes comunitários de saúde (ACS) sobre a utilização da Caderneta de Saúde da Criança, com uma amostra de 109 profissionais atuantes em diferentes municípios do estado de Pernambuco.

Já Silva *et al.* (2020) investigaram se a condição de beneficiário do Programa Bolsa Família influencia na vacinação de crianças de baixa renda, com base em duas coortes: São Luís (MA) e Ribeirão Preto (SP). A amostra final foi composta por 1.229 crianças em São Luís e 532 em Ribeirão Preto.

Zamproga *et al.* (2021) analisaram a cobertura do Programa Bolsa Família entre 2017 e 2018 nos 295 municípios de Santa Catarina, enquanto Barcelos (2021) avaliou a cobertura vacinal em crianças de até dois anos em 30 municípios dos estados da Bahia, Ceará, Goiás, Pará, Pernambuco e São Paulo, com média de 109 crianças por município.

Reichert, *et al.* (2022) realizou um estudo transversal em Unidades de Saúde da Família de João Pessoa, Paraíba, Brasil, com 424 cadernetas de crianças menores de três anos, onde foram analisadas a situação vacinal de crianças cadastradas em Equipes de Saúde da Família.

Palombo *et al.* (2023) realizou um estudo transversal para comparar uso e preenchimento da caderneta da criança entre mães beneficiárias ou não do Programa Bolsa Família. Foram incluídas mães de crianças menores de 6 anos em unidades de saúde de Salvador-BA, entre janeiro e fevereiro de 2023.

Abreu, Sato e Waldman (2023) analisaram os desafios e estratégias para garantir o acesso equitativo às vacinas, com uma abordagem que abrange todo o território brasileiro, conferindo uma perspectiva nacional ao estudo.

Lima *et al.* (2023) realizaram um estudo transversal com 246 familiares usuários da Atenção Primária à Saúde de um município da região metropolitana do estado do Maranhão, no Nordeste Brasileiro, entre janeiro e julho de 2022, o qual buscou estimar a prevalência à hesitação vacinal infantil e analisar fatores associados entre familiares/cuidadores.

Por fim, o estudo de Furtado *et al.* (2024) realizou um estudo observacional qualitativo focado em compreender as percepções sobre o acompanhamento das condicionalidades em saúde pelos participantes do Programa Bolsa Família (PBF) e

profissionais no município de Lavras Minas Gerais incluindo 17 agentes comunitários de saúde, quatro profissionais de saúde de nível técnico e superior (médico, enfermeiro, nutricionista e técnico em enfermagem) e 14 beneficiários do Programa Bolsa Família. Esse estudo destaca a necessidade de uma gestão mais articulada, capacitação dos profissionais e maior envolvimento da população para garantir a equidade no acesso aos serviços de saúde e o cumprimento das condicionalidades.

Assim, os estudos sobre as condicionalidades do Programa Bolsa Família, a vacinação infantil e as ações da Atenção Primária à Saúde estão distribuídas por diversas regiões do Brasil, refletindo a relevância dessa temática em diferentes contextos geográficos e sociais. A diversidade de locais e abordagens metodológicas presentes nos estudos demonstra o crescente interesse em compreender a influência do programa na realidade regional e na cobertura vacinal infantil.

## **5.2 Critérios do Bolsa Família que influenciam na vacinação infantil**

O Programa Bolsa Família (PBF), como política pública de transferência condicionada de renda, estabelece critérios de vinculação e condicionalidades que objetivam não apenas o alívio da pobreza, mas também a promoção da saúde e da educação entre as populações em situação de vulnerabilidade. Dentre essas condicionalidades, destaca-se a exigência de que as famílias mantenham o calendário de vacinação infantil atualizado, essa medida fortalece a adesão aos serviços de saúde preventiva.

A literatura evidencia que, embora o PBF tenha ampliado o acesso aos serviços de saúde, a efetividade da condicionalidade vacinal varia de acordo com o território, a gestão local e a articulação entre saúde e assistência social. Carvalho, Almeida e Jaime (2014) destacam que a exigência da vacinação no âmbito do PBF tem levado muitas famílias a procurarem mais ativamente os serviços de saúde, motivadas pelo desejo de manter o benefício. Shei (2014) também observa o impacto positivo do programa sobre o uso de serviços de saúde infantil, especialmente a vacinação, ainda que a qualidade do atendimento permaneça como desafio.

Por outro lado, alguns estudos apontam falhas estruturais e operacionais no monitoramento dessas condicionalidades. Furtado *et al.* (2024) revelam que há

desconhecimento por parte de profissionais e usuários sobre os objetivos das condicionalidades, além de desarticulação entre os setores responsáveis, o que compromete a efetividade do acompanhamento. Silva et al. (2020), por sua vez, mostram que, em duas coortes brasileiras, não foi observada associação entre o recebimento do benefício e a completude do esquema vacinal, sugerindo fragilidade no controle das exigências sanitárias do programa.

Palombo *et al.* (2023) evidenciou uma diferença, ainda que mínima, porém positiva na avaliação do preenchimento da caderneta da criança, com maior proporção de completude vacinal entre as crianças beneficiárias do Bolsa Família em comparação às não beneficiárias. Entende-se que as condicionalidades do programa preconizam o uso da caderneta como incentivo para fomentar a responsabilidade do acompanhamento da saúde infantil e os dados do estudo sugerem que as mães beneficiárias podem ter maior envolvimento no uso da caderneta, embora os profissionais não tenham como prática o uso da caderneta como ferramenta de acompanhamento da criança. Os autores enfatizam que os resultados são animadores quando se comparam mães beneficiárias e não beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Já Wiczorkiewicz *et al.* (2017) revela que, entre as crianças analisadas, uma ou mais vacinas estavam em atraso. A pesquisa também mostrou que, dos bairros avaliados, 67,5% das crianças estão com a imunização em dia. No entanto, não foi observada uma relação significativa entre o recebimento do Programa Bolsa Família e a manutenção do calendário vacinal atualizado. Diante desse cenário, os autores concluem que é necessária a adoção de ações integradas entre o PBF e as demais políticas públicas voltadas para a infância, a fim de garantir estratégias que promovam melhorias na cobertura vacinal e na saúde infantil.

De acordo com Barcelos (2021), o percentual de vacina para o primeiro e segundo ano de vida no grupo do PBF é baixo mesmo respeitando o prazo de tolerância entre as vacinas, que seria todas as vacinas recomendadas para sua idade com tolerância de 15 dias de atraso para cada imunológico. Também foi observado que o percentual de vacinação adequado estava entre as famílias ricas e cujas mães possuíam  $\geq 9$  anos de escolaridade. Para manter o esquema vacinal com cobertura de 95% como preconiza o ministério da saúde, o estudo sugere uma avaliação mais detalhada das condicionalidades do programa. Andrade, Lorenzini e Silva (2014) analisaram que, embora as mães participantes conhecessem a

importância da vacinação como meio de prevenção de doenças, muitas apresentavam conhecimento limitado sobre quais doenças são preveníveis pela vacinação. As principais vacinas em atraso foram tríplice viral, pneumocócica, meningocócica, pentavalente, rotavírus, poliomielite, febre amarela e tríplice bacteriana.

Araújo *et al.* (2015) utilizaram o Índice de Gestão Descentralizada (IGD), instrumento que avalia a qualidade da gestão do Programa Bolsa Família e serve como critério para a transferência de recursos financeiros do Governo Federal a estados e municípios. Esse indicador numérico varia de 0 a 1, sendo que, quanto mais próximos do valor máximo estiverem os subindicadores que o compõem, maior é a qualidade da gestão dos processos relacionados à implementação do PBF. O objetivo do estudo foi contribuir para a avaliação do Programa, investigando a relação entre o número de famílias beneficiadas e os principais indicadores de desempenho. As evidências do IGD-Saúde mostraram que cerca de 30% das famílias não cumpriram o acompanhamento nas unidades de saúde.

A ausência de ações educativas e a falta de priorização das famílias mais vulneráveis são destaques, o que reforça a necessidade de uma gestão mais articulada, capacitação dos profissionais e maior envolvimento da população para garantir a equidade no acesso aos serviços de saúde e o cumprimento das condicionalidades.

Os dados evidenciam que, embora o PBF inclua a vacinação como condicionalidade, sua efetividade enquanto fator de adesão varia entre os territórios. Essa variação está diretamente relacionada à gestão local e à forma como são implementadas estratégias para o cumprimento das exigências do programa, especialmente por meio de ações educativas voltadas ao público-alvo. Souza (2024) observa que não é porque os beneficiários devem cumprir determinadas exigências que a política pública está plenamente pronta para receber aquela população, e que os condicionantes abrem portas para o aumento do acesso aos serviços de saúde; porém, abre-se um questionamento sobre o quanto estes serviços estão aptos para absorver adequadamente essas demandas. Esses achados indicam que a existência da condicionalidade não garante, por si só, a efetividade da adesão. A eficácia da vacinação infantil entre os beneficiários está relacionada ao modo como os profissionais de saúde e os serviços implementam e monitoram o território.

Um fator que pode estar relacionado a esse cenário é a ausência de estratégias educativas e o desconhecimento, tanto por parte dos usuários quanto dos profissionais, acerca das exigências e objetivos do programa. Dessa forma, é perceptível durante a leitura dos artigos que, para que os critérios do Bolsa Família tenham impacto na promoção da vacinação infantil, é necessário um processo de fiscalização minucioso.

Dessa forma, destaca-se a importância da qualificação das equipes multiprofissionais e da implementação de estratégias educativas voltadas para a população. Ademais, são necessárias ações intersetoriais integradas que garantam a promoção do direito à saúde e cuidados às crianças em situação de vulnerabilidade social.

### **5.3 A Atuação da APS na vacinação infantil**

Os dados analisados evidenciam que as ações dos profissionais da atenção primária à saúde têm papel central na promoção da vacinação infantil, especialmente no contexto do cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família. As atividades desenvolvidas no âmbito da Atenção Básica contribuem significativamente para o fortalecimento do vínculo entre equipes de saúde, famílias e comunidade.

Segundo Melo *et al.* (2018), o acompanhamento das condicionalidades de saúde deve ser realizado pela atenção primária durante os ciclos de vigência definidos pelo Pacto pela Vida. Esse acompanhamento exige ações como o uso do mapa de registro do Ministério da Saúde, o lançamento de dados no sistema de informações do programa e, principalmente, a busca ativa das famílias, assegurando acesso aos serviços de saúde e ao cumprimento das exigências do programa. A família que não cumpre as condicionalidades está sujeita a sanções como bloqueio ou cancelamento do benefício, o que reforça a responsabilidade da APS em promover estratégias de adesão.

Barros *et al.* (2015) contribuem ao destacar falhas importantes na rotina vacinal das UBS, mas também apontam a necessidade de capacitação contínua dos vacinadores, melhorias na estrutura física das salas de vacina e ações educativas voltadas à população como caminhos para qualificar a atuação dos profissionais e reduzir perdas de oportunidade vacinal.

De forma complementar, Santos *et al.* (2020), revelam em seu estudo que, embora a maioria dos agentes comunitários de saúde (ACS) utilize a caderneta de saúde da criança (CSC) especialmente para vacinação (99,1%), os profissionais que relataram saber utilizar o instrumento da CSC se sentiram mais preparados para detectar atrasos no desenvolvimento. O estudo reforça a necessidade de investimentos contínuos na formação e capacitação dos ACS, considerando que são profissionais que possuem estratégias para promover a vigilância integral da saúde infantil nas comunidades.

O estudo de Reichert *et al.* (2022) também corrobora esse entendimento ao destacar a importância do acompanhamento próximo no puerpério, período crucial para manter o esquema vacinal em dia. Os autores recomendam que os profissionais de saúde realizem busca ativa de crianças com vacinas em atraso e implementem ações educativas para conscientização das famílias, promovendo um cuidado contínuo e ampliado.

O artigo publicado por Abud e Gaíva (2014) revelou que, das 950 cadernetas de saúde da criança analisadas no município, 60,3% apresentaram o esquema vacinal completo para idade, enquanto 39,7% possuíam algum tipo de atraso vacinal. Considerando que as vacinas são obrigatórias para o primeiro ano de vida, esses dados são preocupantes. Observou-se um preenchimento satisfatório de registro de vacinação da caderneta com mais de 92% com informações devidamente anotadas. Além disso, 98,7% possuíam registro de agendamento das próximas doses. Os autores ressaltam que o percentual de atraso vacinal exige maior atenção das equipes de saúde, especialmente dos enfermeiros no monitoramento e na supervisão das atividades de imunização das unidades de saúde da família (USF).

O vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade é um elemento estratégico para garantir o acompanhamento das famílias e identificar as crianças com a vacina em atraso. Dito isto, a atuação dos profissionais da atenção básica (AB) tem se mostrado essencial para que as condicionalidades envolvidas no programa sejam atendidas. No âmbito da AB, a presença constante dos profissionais no território favorece uma escuta qualificada e o incentivo à adesão, no entanto para que o acompanhamento seja eficaz, é necessário que existam condições de trabalho adequadas, capacitação das equipes e disponibilidade de vacina, pois a ausência ou precariedade desses elementos podem resultar em perda da oportunidade vacinal, atrasos e até abandono do esquema. Nesse sentido, Loch, *et al.*, (2025) ressalta

que o trabalho em equipe na APS deve promover o compartilhamento de saberes e a integração entre os profissionais, destacando o papel da gestão na condução e apoio a atividades colaborativas.

Um ponto que vale destacar é o papel do ACS que atua diretamente nas residências e monitoram as condicionalidades através do mapa de registro. O estudo de Kern (2023) reforça que os beneficiários do programa devem ser visitados periodicamente pela equipe de Saúde da Família, com ênfase na atuação dos agentes comunitários, e que o monitoramento seja registrado a cada semestre, conforme exigem as condicionalidades. Entretanto, essa situação só é efetiva quando há um preparo e quando se utilizam dos instrumentos estratégicos e entendem a importância do acompanhamento fidedigno das vigências impostas pelo programa.

#### **5.4 Desafios enfrentados no cumprimento das condicionalidades**

Estudos indicam que a desinformação é uma das principais barreiras que contribuem para a baixa adesão à vacinação infantil no Brasil. Muitas vezes, essas barreiras estão presentes não apenas na comunidade, mas também dentro dos próprios serviços de saúde, evidenciando fragilidades institucionais e sociais que afetam diretamente a cobertura vacinal e a prevenção de doenças. Além disso, os desafios enfrentados pelos responsáveis pelas crianças, como dificuldades de acesso, falta de orientação adequada e insegurança quanto às vacinas, reforçam esse cenário. Diante disso, a qualificação contínua dos profissionais da atenção primária à saúde é essencial, não só para ampliar o acesso à informação de qualidade, mas também para desenvolver estratégias eficazes no enfrentamento da hesitação vacinal por parte da população.

De acordo com Araújo (2015), as evidências do IGD-Saúde mostram que 30% das famílias não cumpriram o acompanhamento nas unidades de saúde. Entre os principais fatores estão as limitações estruturais, a escassez de recursos humanos, os sub-registros, a pouca agilidade no envio das informações e entraves na coleta de dados, entre outros. A dificuldade no monitoramento das famílias, causada pela insuficiência das equipes de saúde devido à sobrecarga de trabalho, afeta diretamente a capacidade dos municípios em atualizar cadastros e acompanhar essas famílias.

Lima (2023) também aponta que a hesitação vacinal ainda é elevada e está relacionada a fatores socioeconômicos, desinformação, medo de efeitos adversos e menor confiança nas vacinas, ressaltando a necessidade de estratégias educativas e comunicacionais para fortalecer a confiança nas vacinas e ampliar a cobertura vacinal infantil. Abreu, Sato e Waldman (2023) também reforçam os desafios e estratégias para garantir o acesso equitativo às vacinas no mundo. Apesar dos avanços tecnológicos e da ampliação da produção, persistem barreiras como desigualdades socioeconômicas e culturais e concentração da produção em poucos países.

Ademais, a dificuldade de alguns profissionais aponta falhas e fragilidades no acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. Como destacado por Furtado *et al.* (2024), entre os principais problemas apontados pelos profissionais de saúde estão a falta de atualização dos dados cadastrais, dúvidas sobre os critérios de inclusão dos beneficiários, ausência de retorno às denúncias feitas e desarticulação entre os setores envolvidos na gestão do programa. Os profissionais relataram desconhecimento sobre os objetivos das condicionalidades e descrédito em relação ao programa. As atividades realizadas nas unidades básicas de saúde se concentram principalmente na pesagem e na coleta de dados antropométricos, muitas vezes de forma inadequada ou apenas para fins burocráticos, sem que sejam usados para planejamento, diagnóstico ou intervenções efetivas. Também foi evidenciado que os beneficiários e os profissionais desconhecem a utilidade das informações coletadas, o que compromete a efetividade do acompanhamento. Houve críticas à falta de integração entre saúde, assistência social e outros programas de inclusão social. Além disso, as condicionalidades não são incorporadas de forma orgânica às rotinas da UBS, e muitas vezes os horários para atendimento não atendem às necessidades dos beneficiários.

A ausência de ações educativas e a falta de priorização das famílias mais vulneráveis também foram destacadas, reforçando a necessidade de uma gestão mais articulada, capacitação dos profissionais e maior envolvimento da população para garantir a equidade no acesso aos serviços de saúde e o cumprimento das condicionalidades (Furtado, *et al.*, 2024). Além disso, Zamproga (2021) constatou em seu estudo que houve uma leve melhora no alcance das metas, mas ainda não é o ideal. Os dados reforçam que a articulação entre o PBF e a APS tem impacto

positivo na melhoria dos indicadores de saúde. Contudo, também aponta fragilidades na operacionalização do programa, destacando desafios como falta de profissionais e organização das equipes de saúde para o acompanhamento efetivo das condicionalidades do programa.

A presente revisão evidencia que o cumprimento das condicionalidades em saúde enfrenta obstáculos complexos e multifatoriais. A desinformação, por exemplo, permanece como uma barreira persistente, afetando tanto os usuários quanto os profissionais, o que compromete a eficácia das ações.

Dentre os entraves identificados, destaca-se a sobrecarga das equipes de saúde, a ausência dos processos bem definidos para o acompanhamento das famílias, a falta de atualização dos cadastros, falha na comunicação, em muitos casos as condicionalidades não estão inseridas na rotina da AB de forma integrada o que dificulta na continuidade do acompanhamento, principalmente daqueles em maior vulnerabilidade social.

A insegurança vacinal, agravada pela desinformação e pela circulação de fake News também representa um desafio crescente, muitas famílias apresentam dúvidas sobre o imunológico, o que demanda dos profissionais não só conhecimento técnico, mas também habilidade de comunicação para abordar o tema e desconstruir esse desconhecimento sobre o assunto, a fim de estabelecer confiança nos sistemas de saúde. Franco (2023), em seu estudo, destaca a relevância do ACS no cenário atual, marcado pelas constantes fake News, e reforça a importância do conhecimento técnico para estimular os comunitários à vacinação infantil.

A capacitação contínua dos profissionais para compreender o objetivo do programa e a importância do acompanhamento dos registros é um ponto crítico a ser superado e requer uma gestão comprometida, que invista na formação, valorização do trabalho em equipe, na integração intersetorial e na reorganização dos processos de trabalho.

O cumprimento das condicionalidades, quando tratado com seriedade e de forma articulada, pode ser um importante instrumento de inclusão social e de grandes melhorias das condições de saúde da população mais vulnerável.

## 5.5 Avanços e Propostas de Melhorias

Os dados analisados sugerem que para a melhoria da cobertura vacinal infantil em beneficiários do bolsa família é necessário a sensibilização dos profissionais de saúde para intervir em estratégias que possam ser utilizadas a fim de orientar a população responsável pelas crianças da importância da vacinação infantil e dar instruções quanto às condicionalidades impostas pelo programa e suas imposições. A combinação da educação em saúde e capacitação dos profissionais podem contribuir de maneira significativa na cobertura vacinal e prevenção de doenças.

Apesar das dificuldades identificadas, os estudos também evidenciam avanços importantes no campo da imunização infantil entre os beneficiários do programa. Entre eles, destaca-se a ampliação do acesso aos serviços de saúde e o uso frequente da caderneta da criança, com preenchimento considerado satisfatório em alguns municípios, conforme observado por Abud e Gaíva (2014) e Palombo (2023).

Outro ponto positivo é o reconhecimento, por parte das famílias, da importância das vacinas, inclusive entre aqueles que demonstram certa hesitação vacinal. Esse achado, apresentado por Lima (2023), representa um ponto de partida promissor para o desenvolvimento de estratégias educativas que fortaleçam a confiança da população e promovam maior adesão ao calendário vacinal.

Muitos estudos também identificaram pontos que podem ser melhorados como Silva (2020); Furtado (2024); Wieczorkiewicz (2017) mostram que o recebimento do benefício não garante adesão ao calendário vacinal, sugerindo falhas de monitoramento e articulação. Outro ponto citado por Barros (2015) assim como Furtado (2024) são os erros de conduta, falta de conhecimento sobre vacinas especiais, e aplicação incorreta de vacinas foram observados.

Entretanto, observa-se que em alguns estudos o sucesso das condicionalidades de vacinação do PBF não depende apenas do repasse financeiro ou da exigência burocrática, mas de um conjunto de fatores articulados: capacitação profissional, estrutura adequada, envolvimento comunitário e políticas públicas integradas. Ao mesmo tempo em que há avanços, persistem lacunas significativas que precisam ser enfrentadas com ações intersetoriais, investimentos e uma postura ética e humanizada dos serviços públicos.

Os estudos analisados revelam que, há avanços na imunização infantil entre os beneficiários do Bolsa Família, Sato (2018) observa que a cobertura vacinal tem se mantido elevada, o que reflete a boa aceitação por parte da população. Além disso, destaca que as campanhas e os dias nacionais favorecem a adesão. Entretanto, ainda existem desafios que comprometem a eficácia das condicionalidades. Em algumas regiões a ampliação do acesso aos serviços e uso da caderneta de vacinação demonstram progresso assim como o reconhecimento da importância das vacinas. No entanto, persistem entraves como a sobrecarga de trabalho das equipes de saúde, falhas no monitoramento e no conhecimento das condicionalidades do programa, bem como limitações técnicas relacionadas à imunização e à correta leitura da caderneta da criança.

Diante disso, propõe-se a sensibilização e capacitação contínua dos profissionais de saúde, além da implementação de estratégias educativas voltadas às famílias, destacando a importância da vacinação e esclarecendo as condicionalidades do programa. A articulação entre setores, o fortalecimento das equipes multiprofissionais e o investimento em infraestrutura são medidas essenciais para superar as lacunas ainda existentes e promover uma atenção mais qualificada e humanizada às crianças em situação de vulnerabilidade.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se que as estimativas sobre a implementação das condicionalidades do programa têm se mostrado relevantes para a adesão das crianças à vacinação infantil, desde que sejam monitoradas de forma efetiva e autêntica. Também se tornou evidente que a cobertura vacinal em grupos vulneráveis ainda representa um desafio, uma vez que o acesso aos serviços de saúde é influenciado por diversos fatores socioeconômicos, exigindo um esforço maior por parte das equipes de saúde.

Trazer as condicionalidades do programa vinculadas aos serviços da atenção primária tem sido um desafio para as políticas públicas. Por isso, faz-se necessário adotar medidas que qualifiquem os serviços de saúde. Foi identificado, também, que as equipes de saúde que atuam na AB enfrentam diversas dificuldades na prestação dos serviços. Para que haja interação entre os objetivos do programa e as ações da atenção básica, é necessário reavaliar as condições de trabalho, a disponibilidade de insumos e a ausência de apoio da gestão na realização de capacitação e/ou treinamento dos profissionais. Desse modo, vale enfatizar a importância do fortalecimento da AB para garantir o cumprimento das condicionalidades do PBF.

Recomenda-se que estudos futuros abordem a importância da formação dos profissionais de saúde voltada para as condicionalidades do programa, bem como a necessidade de que o preenchimento dos registros seja realizado nas residências, de modo a garantir a veracidade das informações coletadas e possibilitar que os beneficiários compreendam o objetivo e a importância do programa.

É importante ressaltar que esta revisão apresenta limitações quanto à disponibilidade de artigos científicos que abordem o Programa Bolsa Família no contexto da vacinação infantil, considerando os objetivos da política. Observa-se, em sua maioria, a escassez de estudos que tratem da percepção das estratégias adotadas pelas equipes de saúde e pela gestão local em relação aos registros de monitoramento. Poucos trabalhos exploraram especificamente a atuação dos agentes comunitários de saúde, responsáveis pela coleta dessas informações nas residências, bem como a forma como compreendem as condicionalidades do programa de transferência de renda.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA. **Agenda estratégica para a saúde no Brasil: SUS igual para todos**. [S.l.]: Abrasco, 2011. Disponível em: [Agenda Saude para Todos.pdf](#). Acesso em: 1 mar. 2025.

ABREU, A. J. L.; SATO, A. P. S.; WALDMAN, E. A.; Acesso equitativo a vacinas: lições aprendidas e perspectivas futuras. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 32, n. 3, e230486pt, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023230486pt>. Acesso em: 1 mar. 2025.

ABUD, S. M.; GAÍVA, M. A. M.; Análise do preenchimento dos dados de imunização da caderneta de saúde da criança. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 16, n. 1, p. 61–67, jan./mar. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i1.24254>. Acesso em: 1 mar. 2025.

ANDRADE, D. R. S.; LORENZINI, E.; SILVA, E. F.; Conhecimento de mães sobre o calendário de vacinação e fatores que levam ao atraso vacinal infantil. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 19, n. 1, p. 94–100, jan./mar. 2014. Disponível em: [https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-85362014000100014](https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362014000100014). Acesso em: 15 abril. 2025.

ARAÚJO, F. R. *et al.* Uma avaliação do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 2, p. 367–393, mar./abr. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7612119242>.

BARCELOS, R. S. *et al.* Cobertura vacinal em crianças de até 2 anos de idade beneficiárias do Programa Bolsa Família, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 30, n. 3, p. e2020983, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000300010>. Acesso em: 15 abril. 2025

BARROS, M. G. M. *et al.* Perda de oportunidade de vacinação: aspectos relacionados à atuação da atenção primária em Recife, Pernambuco, 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 4, p. 701–710, out./dez. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000400012>. Acesso em: 15 abril. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cobertura vacinal 2022-2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/cobertura-vacinal-2022-2023/view>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Bolsa Família**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/bolsa-familia>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório consolidado do Programa Bolsa Família na Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao>.

BRASIL. Presidência da República. **Cartilha Bolsa Família**. Brasília: Presidência da República, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/planalto/pt-br/acompanhe-o->

planalto/noticias/2023/03/o-bolsa-familia-e-um-programa-da-sociedade-brasileira-diz-lula/cartilha\_bolsa\_familia.pdf/view. Acesso em: 1 mar. 2025.

CARVALHO, A. T.; ALMEIDA, E. R.; JAIME, P. C. Condicionalidades em saúde do Programa Bolsa Família – Brasil: uma análise a partir de profissionais da saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 1370–1382, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000400020>.

FRANCO, A. N. L. *et al.* Conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre vacinação: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Saúde**, Curitiba, v. 2, p. 7704–7719, mar./abr. 2023.

FURTADO, S. A. *et al.* Percepções dos usuários e dos profissionais de saúde sobre o acompanhamento das condicionalidades em saúde do Programa Bolsa Família. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 24, n. 48, p. 1–13, 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2024.48.14371>.

KERN, A. P.; VIEIRA, M. T.; FREGUGLIA, R. S. Impactos do Programa Bolsa Família na imunização das crianças. In: ENCONTRO NACIONAL DE ECONOMIA, 46., 2018, Rio de Janeiro. **Anais** [...]. Rio de Janeiro: ANPEC, 2018.

LIMA, J. G. *et al.* Prevalência e fatores associados à hesitação vacinal infantil em área metropolitana do Nordeste Brasileiro. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 421–438, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2023.75481>. Acesso em: 1 mar. 2025

LOCH, M. R. *et al.* Validação de um instrumento para avaliar Barreiras e Facilitadores para a Prática Interprofissional Colaborativa. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 145, e9602, abr./jun. 2025.

MARTINS, M. B.; CARBONAI, D. Atenção primária à saúde: a trajetória brasileira e o contexto local em Porto Alegre (RS). **Revista Eletrônica de Administração – REAd**, v. 27, n. 3, p. 725–748, set./dez. 2021.

MELO, R. H. V.; PELLEENSE, M. C. S.; ALMEIDA, M. S. *et al.* Proposta de um instrumento de autoavaliação para melhoria do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde**, Rio Grande do Norte, v. 8, n. 2, p. 55–68, 2018.

PALOMBO, C. N. T. *et al.* Uso e preenchimento da caderneta da criança entre beneficiários do Programa Bolsa Família de Salvador, Bahia: um estudo transversal, 2023. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 33, e2024498, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000300010>.

REICHERT, A. P. S.; *et al.* Situação vacinal de crianças cadastradas em equipes de saúde da família. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 14, e11398, 2022.

SANAR. **Atenção básica à saúde: princípios e diretrizes**. SanarMed, 2024. Disponível em: <https://sanarmed.com/resumos-atencao-basica-a-saude-principios-e-diretrizes-ligas/>. Acesso em: 1 mar. 2025.

- SANTOS, W. J. *et al.* Avaliação do conhecimento de Agentes Comunitários de Saúde sobre o conteúdo da Caderneta da Saúde da Criança. **Journal of Health & Biological Sciences**, Recife, v. 8, n. 1, p. 1–5, 2020.
- SARTORI, A. M. C.; LOPES, M. H. Dossiê Vacinas: Um marco da Medicina e da humanidade. **Revista Ser Médico**, São Paulo: ano XXI, n. 85, p. 12–26, 2018.
- SATO, A. P. S. Qual a importância da hesitação vacinal na queda da cobertura vacinal no Brasil? **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, p. 96, 22 nov. 2018.
- SHEI, A. *et al.* The impact of Brazil's Bolsa Família conditional cash transfer program on children's health care utilization and health outcomes. **BMC International Health and Human Rights**, London, v. 14, n. 10, p. 1–9, 2014.
- SILVA, F. S.; *et al.* Programa Bolsa Família e vacinação infantil incompleta em duas coortes brasileiras. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, p. 98, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001774>. Acesso em: 1 mar. 2025.
- SOUZA, X. R.; MARIN, A. H. Intervenção com famílias em descumprimentos das condicionalidades do Programa Bolsa Família. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 2, p. 596–605, 2017.
- SOUZA, J. F. A. *et al.* Estratégias para ampliação das coberturas vacinais em crianças no Brasil: revisão sistemática de literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 77, n. 6, e20230343, 2024.
- RIBEIRO, B. C. M.; FRANCO, I. M.; SOARES, C. C. Competência em informação: as fake news no contexto da vacinação. *Múltiplos Olhares em Ciência da Informação*, Belo Horizonte, v. 8, n. 2, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/moci/article/view/16904>. Acesso em: 20 jun. 2025.
- WIECZORKIEWICZ, A. M. *et al.* O impacto das condicionalidades do Programa Bolsa Família na saúde infantil: o caso de um município do Planalto Norte Catarinense/Brasil. **Revista da APS**, Juiz de Fora, v. 20, n. 2, p. 167–173, abr./jun. 2017.
- ZAMPROGNA, K. M. *et al.* Cobertura do Programa Bolsa Família e da Atenção Primária em Santa Catarina: análise dos indicadores de pactuação interfederativa. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 26, e73943, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.73943>.