Imunização na Região das Américas: desafios e reflexões

Inmunización en la Región de las Américas: desafíos y reflexiones

Immunization in the Region of the Americas: challenges and reflections

Priscilla Paiva Gê Vilella dos Santos, Maria Teresa Rossetti Massari e Maria Auxiliadora Souza Mendes Gomes

Resumo: A imunização é uma das ações mais efetivas de saúde pública no mundo. Na Região das Américas, se tornou um dos "pilares" da cooperação sanitária regional entre os países, marcada pela articulação entre governos, organismos internacionais e sistemas públicos de saúde. Conquistas históricas, como a eliminação da poliomielite e da rubéola, evidenciam o sucesso dessa integração. No entanto, com base no boletim *Imunização nas Américas* (OPAS, 2026), observa-se que a região enfrenta uma crise da cobertura vacinal principalmente a partir da pandemia de COVID-19. Desafios como a hesitação vacinal, a disseminação de desinformação, o aprofundamento das desigualdades territoriais e o enfraquecimento da atenção primária têm comprometido a cobertura vacinal. Países têm registrado quedas importantes e surtos de doenças evitáveis, como o sarampo. Assim, a crise da imunização nas Américas revela-se, acima de tudo, uma crise de governança, equidade e coesão social. E muitas vezes conduzidas pelos próprios governos.

Palavras-chave: Imunização; vacinação; programas de imunização; Américas; equidade em cobertura.

Resumen: *La inmunización es una de las acciones de salud pública más efectivas en el mundo. En la Región de las Américas, se ha convertido en uno de los "pilares" de la cooperación sanitaria regional entre los países, marcada por la articulación entre gobiernos, organismos internacionales y sistemas públicos de salud. Logros históricos, como la eliminación de la poliomielitis y la rubéola, evidencian el éxito de esta integración. Sin embargo, con base en el boletín Inmunización en las Américas (OPS, 2026), se observa que la región enfrenta una crisis de cobertura vacunal, especialmente a partir de la pandemia de COVID-19. Desafíos como la hesitación vacunal, la difusión de desinformación, la profundización de las desigualdades territoriales y el debilitamiento de la atención primaria de salud han comprometido la cobertura de vacunación. Varios países han registrado importantes caídas y brotes de enfermedades prevenibles por vacunación, como el sarampión. Así, la crisis de la inmunización en las Américas se revela, sobre todo, como una crisis de gobernanza, equidad y cohesión social, muchas veces impulsada por los propios gobiernos.*

Palabras clave: *Inmunización; vacunación; programas de Inmunización; Américas; equidad en la cobertura.*

Abstract: *Immunization is one of the most effective public health interventions worldwide. In the Region of the Americas, it has become one of the "pillars" of regional health cooperation among countries, marked by coordination between governments, international organizations, and public health systems. Historic achievements, such as the elimination of poliomyelitis and rubella, demonstrate the success of this integration. However, based on the report* Immunization in the

Americas (PAHO, 2026)*, the region has been facing a vaccination coverage crisis, especially since the COVID-19 pandemic. Challenges such as vaccine hesitancy, the spread of misinformation, deepening territorial inequalities, and the weakening of primary health care have compromised vaccination coverage. Several countries have recorded significant declines and outbreaks of vaccine-preventable diseases, such as measles. Thus, the immunization crisis in the Americas reveals itself, above all, as a crisis of governance, equity, and social cohesion — often driven by governments themselves.*

Keywords: *Immunization; vaccination; immunization programs; Americas; equity in coverage.*

Introdução

A imunização constitui uma das intervenções mais efetivas, equitativas e custo-efetivas da saúde pública ao longo da história, sendo uma das responsáveis por profundas transformações no perfil epidemiológico global durante o último século. A ampliação do acesso às vacinas permite reduzir a morbimortalidade infantil, controlar epidemias, erradicar doenças, como a varíola, e eliminar outras, como poliomielite, rubéola e sarampo em diversas partes do mundo. Os programas de imunização se consolidaram ao longo do tempo, como importante indicador da capacidade de organização dos sistemas de saúde, da efetividade da atenção primária e do compromisso dos Estados com políticas de proteção social.

Todavia, os avanços acumulados das últimas décadas passaram a conviver, especialmente pós-pandemia de COVID-19, com novos desafios relacionados à queda das coberturas vacinais, à hesitação vacinal, à disseminação da desinformação e ao aprofundamento das desigualdades locorregionais no acesso à saúde — e não somente nas Américas.

Imagem 1 — Boletim Imunização nas Américas



Fonte: OPAS, 2025

No final de abril de 2026, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) publicou um boletim sobre *Imunização nas Américas*, onde é apresentado um retrato da situação vacinal da região em um momento particularmente sensível da saúde pública global. A publicação reúne dados epidemiológicos, demográficos, financeiros e programáticos dos países e territórios que compõem a Região das Américas da Organização Mundial da Saúde (OMS), incluindo América do Norte, América Central, Caribe e América do Sul. Entre os países analisados estão, dentre outros, Brasil, Estados Unidos, Canadá, México, Argentina, Chile, Colômbia, Peru, Bolívia, Paraguai, Uruguai, Venezuela, Guatemala, Honduras, Haiti, Cuba e República Dominicana, além de diversos territórios caribenhos.

O documento traz um panorama descritivo e comparativo da situação da *Imunização na Região das Américas*, elaborado a partir da consolidação de indicadores epidemiológicos, demográficos, econômicos e programáticos reportados pelos países e territórios à OPAS e à Organização Mundial da Saúde (OMS). As principais fontes de dados incluem o Formulário Eletrônico Conjunto de Notificação sobre Imunização da OMS/UNICEF (*Joint Reporting Form*), sistemas nacionais de informação em saúde, registros administrativos de vacinação, estimativas populacionais oficiais e indicadores de financiamento e desempenho dos programas nacionais de imunização. O documento reúne informações referentes ao período pós-pandemia, com ênfase nos dados de 2023 e 2024.

A análise contempla dados **demográficos e socioeconômicos**, indicadores de **cobertura vacinal**, **proporção de crianças "zero dose"** (termo usado pela OMS e pelo UNICEF para descrever crianças que nunca receberam nenhuma vacina, estando completamente desprotegidas contra doenças evitáveis), **ocorrência de doenças imunopreveníveis**, **financiamento programático** e **capacidade operacional dos sistemas de imunização**, que é como este artigo se estrutura para apresentar os principais resultados — embora o boletim não sistematize dessa mesma forma.

Na região das Américas, a vacinação se tornou um dos "pilares" da cooperação sanitária regional entre os países, marcada pela articulação entre governos, organismos internacionais e sistemas públicos de saúde. O documento parte da compreensão de que a imunização permanece como uma das ações mais efetivas de saúde pública. Os programas de vacinação foram responsáveis por evitar milhões de mortes infantis e permitiram avanços sanitários históricos, como a eliminação regional da poliomielite, da rubéola, da síndrome da rubéola congênita e a reverificação da eliminação do sarampo nas Américas em 2024 — porém, mais recentemente, houve surto da doença nos EUA, com mortes infantis identificadas.

Entretanto, evidencia-se também que tais conquistas passam por um período de instabilidade desde a consolidação dos grandes programas nacionais de imunização na segunda metade do século XX. A principal mensagem é que "a Região das Américas vive uma crise silenciosa de cobertura vacinal". Ainda que alguns indicadores demonstrem recuperação após os impactos da pandemia de COVID-19, a recomposição das coberturas ocorre de maneira desigual, fragmentada e insuficiente para restaurar a "segurança epidemiológica" regional. O problema central já não se restringe à disponibilidade de vacinas, mas envolve capacidade operacional dos sistemas de saúde, considerando desigualdades territoriais, enfraquecimento da atenção primária, disseminação de *fake news* e crescente hesitação vacinal.

Dados demográficos e socioeconômicos

Existem importantes desigualdades socioeconômicas e demográficas entre os países das Américas. Em termos populacionais, os países mais populosos são os Estados Unidos (cerca de

345 milhões de habitantes), Brasil (aproximadamente 212 milhões) e México (131 milhões), enquanto pequenos territórios do Caribe, como Montserrat e São Bartolomeu, apresentam populações inferiores a 100 mil habitantes.

Quanto à riqueza, medida pela renda nacional bruta per capita (PPA), destacam-se Estados Unidos e Canadá, com valores superiores a US$ 50–80 mil, contrastando com países como Haiti, que apresenta renda muito inferior. A taxa de mortalidade infantil também revela fortes desigualdades, com níveis mais elevados no Haiti (acima de 40 óbitos por mil nascidos vivos) e menores em países como Canadá, Chile e Cuba, com valores próximos ou inferiores a 5 por mil. Em relação às mulheres em idade fértil (15–49 anos), as taxas mais elevadas se concentram nos Estados Unidos (cerca de 74 milhões), Brasil (56 milhões) e México (36 milhões), o que reflete o peso demográfico desses países e evidencia que políticas de saúde sexual e reprodutiva, assim como de vacinação, são muito relevantes.

Cobertura vacinal

Os dados sobre a cobertura vacinal mostram grande heterogeneidade entre os países das Américas, tanto na manutenção de altas taxas quanto na administração de vacinas do calendário infantil. Em linhas gerais, países como Cuba, Nicarágua e nações do Caribe apresentam, em geral, coberturas elevadas, frequentemente próximas ou superiores a 95% para vacinas como DTP (ênfase na terceira dose), pólio e sarampo. Em contrapartida, países como Haiti e Venezuela registram coberturas mais baixas e inconsistentes.

Na América do Norte, os dados revelam altas coberturas vacinais no Canadá e, em menor medida, nos Estados Unidos, embora ambos enfrentem desafios relacionados à hesitação vacinal e desigualdades. O Canadá apresenta coberturas mais homogêneas e próximas das metas recomendadas para a maioria das vacinas infantis. Já os Estados Unidos registram variações importantes entre estados e grupos populacionais, com redução de cobertura em algumas vacinas após a pandemia. Movimentos antivacina no país passaram a apresentar taxas crescentes de recusa vacinal. Embora o movimento antivacina não seja exclusivo dos EUA, seu caso merece destaque, pois o país, historicamente associado à liderança científica e tecnológica em saúde, vem apresentando redução importante das coberturas vacinais infantis e crescimento da hesitação vacinal, fenômeno impulsionado por fatores políticos e comunicacionais. O boletim não aborda uma crítica político-ideológica, mas os dados podem sugerir um processo de desconfiança institucional e de expansão da desinformação entre a população estadunidense. A situação ficou muito evidente com o recrudescimento de surtos de sarampo no início do ano. O México, por sua vez, apresenta mais heterogeneidade, com coberturas inferiores à dos países vizinhos em determinados imunizantes. De forma geral, a "sub-região" mantém indicadores relativamente melhores que outras áreas das Américas, mas enfrenta riscos relacionados à queda da confiança vacinal e às desigualdades de acesso.

Nos países andinos, observa-se um cenário intermediário, com diferenças importantes entre os sistemas nacionais de imunização. Bolívia e Venezuela apresentam algumas das menores coberturas vacinais da sub-região, especialmente para vacinas do esquema infantil completo. Já Colômbia, Peru e Equador mantêm coberturas mais elevadas em parte dos imunizantes, embora ainda abaixo das metas em diversas vacinas. Os dados podem indicar que os países andinos enfrentam desafios relacionados tanto à recuperação pós-pandemia quanto às desigualdades de acesso aos serviços de vacinação.

Nos países do "Cone Sul", é possível observar um desempenho mais favorável, embora com sinais de queda nas coberturas vacinais nos últimos anos. Chile e Uruguai destacam-se pelas

coberturas mais elevadas e homogêneas, enquanto a Argentina mantém níveis intermediários, com oscilações importantes das vacinas entre as províncias. Já o Paraguai registra coberturas mais baixas e maior dificuldade em alcançar as metas recomendadas.

O Brasil, embora mantenha coberturas relativamente altas em algumas vacinas, apresenta queda importante de determinados imunizantes e desafios relacionados à homogeneidade territorial. O país, historicamente reconhecido pelo sucesso do Programa Nacional de Imunizações (PNI), experimentou importante deterioração das coberturas vacinais nos últimos anos. Ainda que os indicadores nacionais apresentem melhora após o período mais crítico da pandemia, persistem fortes desigualdades, sobretudo em municípios da Amazônia Legal, periferias metropolitanas e áreas vulnerabilizadas.

Além disso, importante mencionar que em diversos países da região, as médias nacionais ocultam áreas com baixa cobertura que são extremamente vulneráveis à reintrodução de doenças imunopreveníveis. Segundo a OPAS, o quintil de municípios com menores coberturas vacinais na Região, que corresponde a cerca de 20% da população infantil, apresentou cobertura de apenas 77% para DTP3 em 2024, percentual significativamente inferior ao necessário para manutenção da imunidade coletiva. Isso é interessante, pois sai do debate das médias nacionais e amplia para uma discussão sobre inequidades territoriais.

A homogeneidade das coberturas vacinais aparece como um dos principais desafios regionais. O documento evidencia que países com médias nacionais relativamente elevadas podem esconder áreas territoriais profundamente vulneráveis. O Brasil é apresentado como um desses exemplos; embora algumas vacinas tenham retomado crescimento nacional, persistem municípios amazônicos e áreas urbanas periféricas com coberturas muito inferiores às metas preconizadas. Situação semelhante é observada no México, na Colômbia e no Peru, especialmente em regiões rurais e populações indígenas.

Proporção de crianças “zero dose”

O boletim utiliza o indicador de crianças “zero dose” como marcador prioritário de exclusão social e falhas de acesso aos serviços de saúde e se tornou central porque expressa não apenas falhas logísticas, mas desigualdades sociais e territoriais. A OPAS alerta que a persistência desse grupo populacional evidencia não apenas dificuldades logísticas, mas também profundas desigualdades sociais, territoriais e étnicas. Embora os maiores contingentes absolutos estejam concentrados em países populosos, como EUA, Brasil e México, a situação é particularmente crítica em contextos de pobreza e migração, como no Haiti e Venezuela. No Brasil, identifica-se maior concentração de crianças zero dose em territórios indígenas, áreas rurais remotas da Amazônia e periferias urbanas marcadas por pobreza e baixa cobertura da atenção primária. O documento também associa a redução insuficiente do número de crianças zero dose ao enfraquecimento da atenção primária e à interrupção de estratégias comunitárias de vacinação durante e após a pandemia.

Ocorrência de doenças imunopreveníveis

O documento alerta para o aumento do risco epidemiológico regional decorrente da redução das coberturas vacinais. Apesar da reverificação da eliminação do sarampo nas Américas em 2024, a OPAS registra preocupação crescente com surtos localizados e importação de casos. O Brasil aparece como caso emblemático nesse processo; após perder temporariamente o certificado de eliminação do sarampo em 2019, o país registrou milhares de casos relacionados à queda vacinal e à circulação internacional do vírus. Os Estados Unidos

também enfrentaram surtos importantes de sarampo em comunidades com baixa adesão vacinal, especialmente associados a grupos organizados de recusa vacinal. O documento ainda aponta preocupação com poliovírus derivados da vacina em alguns países da Região, além da persistência de doenças como difteria em contextos de fragilidade sanitária, particularmente no Haiti e na Venezuela. Segundo a OPAS, a circulação dessas doenças evidencia que as conquistas históricas da imunização permanecem reversíveis quando as coberturas vacinais deixam de ser homogêneas e sustentadas.

Financiamento programático

Tem sido crescente a preocupação com a sustentabilidade financeira dos programas nacionais de imunização. No que diz respeito ao financiamento, o boletim evidencia importante heterogeneidade entre os países das Américas e análise realizada incluiu gastos governamentais em saúde, aquisição de vacinas, dependência de mecanismos internacionais de financiamento e capacidade nacional de manutenção dos calendários vacinais. Diversos países caribenhos e de menor renda dependem amplamente de mecanismos internacionais de cooperação e aquisição de vacinas, enquanto países como Brasil, Canadá e Estados Unidos possuem maior autonomia financeira para compra de imunobiológicos. Entretanto, a OPAS ressalta que o desafio atual deixou de ser exclusivamente a aquisição de vacinas. Mesmo em países de maior renda, observam-se dificuldades crescentes relacionadas à sustentação operacional dos programas, incluindo logística, vigilância epidemiológica, sistemas de informação e recursos humanos. No Brasil, o documento sugere que o (des)subfinanciamento do SUS e o desgaste da atenção primária após a pandemia afetaram o PNI, sobretudo nos municípios menores e mais vulneráveis. Já nos Estados Unidos, embora o gasto em saúde permaneça elevado, a fragmentação do sistema de saúde e a ausência de uma coordenação nacional voltada para a lógica pública dificultam estratégias homogêneas de vacinação em escala nacional.

Capacidade operacional dos sistemas de imunização

A capacidade operacional dos sistemas de imunização tem sido abalada desde a pandemia de COVID-19. Em diversos países, houve interrupção de campanhas de busca ativa, enfraquecimento do monitoramento comunitário e redução da capacidade de vacinação territorial. O Brasil, apesar de manter um dos maiores programas públicos de imunização do mundo, enfrenta dificuldades relacionadas à força de trabalho em saúde, integração entre vigilância e atenção primária, e manutenção da logística em regiões remotas. Em países como Haiti e Venezuela, a fragilidade operacional é ainda mais profunda, marcada por instabilidade política, dificuldades de abastecimento e baixa capacidade institucional. Nos Estados Unidos, o problema assume características distintas, como mencionado anteriormente; a fragmentação federativa e a crescente politização da vacinação reduziram a efetividade das estratégias nacionais de imunização. Diante desse cenário, a OPAS enfatiza a necessidade de fortalecimento da atenção primária, do microplanejamento municipal e da coordenação territorial das campanhas vacinais em toda a Região.

O caso brasileiro em foco

A análise do caso brasileiro traz uma dimensão importante para o debate da saúde pública global: embora haja capacidade institucional do sistema de saúde, a instabilidade da capacidade operacional tem sido crescente. O país continua dispondo de um dos maiores programas públicos de imunização do mundo, sustentado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com ampla capilaridade da atenção primária e tradição histórica de campanhas nacionais. Contudo, os dados podem dar pistas para pensarmos que fatores como (des)~~sub~~financiamento,

desgaste da APS especialmente pós-pandemia, dificuldades logísticas, precarização do trabalho em saúde e enfraquecimento das estratégias territoriais de busca ativa vêm comprometendo a capacidade de manutenção da cobertura vacinal.

Além disso, a hesitação vacinal se tornou um fenômeno relevante nas Américas. No caso do Brasil, esse fator tem representado uma ruptura importante com a tradição histórica de elevada adesão social às campanhas de vacinação — ainda que a resistência social à vacinação não seja um fenômeno recente nem linear. Em diferentes períodos históricos, observam-se momentos de maior ou menor adesão populacional às vacinas, impulsionados por razões políticas, culturais, religiosas, científicas ou pela circulação de desinformação. No Brasil, episódios históricos como a "Revolta da Vacina", no início do século XX durante a gestão de Oswaldo Cruz, já evidenciavam esses tensionamentos. Mais recentemente, debates em torno da vacina contra o HPV e, sobretudo, da vacinação contra a COVID-19 recolocaram a hesitação vacinal no centro da agenda pública, em um contexto marcado pela disseminação de notícias falsas, polarização política e perda da percepção coletiva sobre a gravidade das doenças imunopreveníveis.

Nesse cenário, a redução da centralidade política das campanhas nacionais e o enfraquecimento de estratégias comunitárias contribuíram para alterar a relação da população com a vacinação. O caso brasileiro demonstra que mesmo sistemas universais consolidados, ainda que com todos os seus desafios estruturais e conjunturais, podem sofrer desgastes quando políticas públicas e estratégias nacionais são fragilizadas.

Considerações finais

Importante pontuar que a análise comparativa dos dados de imunização nas Américas deve considerar as diferenças entre os sistemas de saúde dos países, especialmente no que se refere às formas de financiamento, modelos de gestão e organização dos serviços. Isso faz diferença na hora de interpretar os dados. Países com sistemas universais e coordenação nacional, tendem a apresentar maior capacidade de implementação de campanhas em larga escala e de vigilância epidemiológica, embora também enfrentem desafios. Em contrapartida, sistemas mais segmentados ou com forte atuação do setor privado podem apresentar maior fragmentação da informação, desigualdades de acesso e dificuldades de coordenação territorial. Além disso, aspectos como financiamento público sustentável, capilaridade da atenção primária, capacidade logística e integração entre níveis de atenção influenciam no desempenho dos programas de imunização. Dessa forma, a interpretação dos indicadores de cobertura vacinal pode ser melhor feita se contextualizada pelas características institucionais e políticas de cada sistema de saúde.

A queda das coberturas vacinais representa atualmente um dos principais riscos globais para a saúde pública, não apenas nas Américas, mas em diferentes regiões do mundo. O aumento da hesitação vacinal, impulsionado pela disseminação de desinformação e fake news nas redes sociais, tem contribuído para o retorno de doenças imunopreveníveis anteriormente controladas, como sarampo. Esse cenário foi agravado após a pandemia de COVID-19, em um contexto de redução da confiança nas instituições científicas. Em diversos países, o avanço de governos e movimentos políticos de extrema direita também tem se associado à amplificação de discursos anticientíficos, negacionistas e contrários às políticas públicas de saúde, incluindo as campanhas de vacinação. Embora essa relação varie entre contextos nacionais, observa-se uma crescente politização da vacinação e da própria ciência, o que fragiliza estratégias coletivas

de proteção social e representa um desafio para os sistemas de saúde e organismos internacionais.

Outro aspecto importante são os desafios enfrentados pelos sistemas de vigilância epidemiológica e de informação em saúde na região. Muitos países apresentam limitações relacionadas à qualidade e completude dos dados de imunização, dificultando o monitoramento preciso das coberturas vacinais, da homogeneidade territorial e da identificação de populações "zero dose", por exemplo. Problemas de subnotificação, fragmentação entre sistemas de informação e limitações tecnológicas comprometem a capacidade de monitoramento e vigilância. Além disso, contextos de crise econômica, instabilidade política, crises climáticas e humanitárias agravam os desafios. O fortalecimento da capacidade dos sistemas de informação, associado à qualificação das equipes de saúde, torna-se fundamental para garantir respostas mais oportunas, coordenadas e efetivas diante dos desafios contemporâneos da imunização.

Diante desse cenário, a necessidade de (re)fortalecimento dos sistemas nacionais de imunização deve ser estratégia prioritária para a proteção da saúde pública nas Américas — e no mundo. Esse processo envolve não apenas a recuperação das coberturas vacinais, mas também o fortalecimento do financiamento público, da capacidade operacional e logística, da vigilância epidemiológica, da produção e distribuição de imunobiológicos e da atenção primária à saúde. Igualmente importante é a reconstrução da confiança social nas vacinas e nas instituições científicas, por meio de estratégias de comunicação baseadas em evidências e combate sistemático à desinformação. A experiência demonstra que programas nacionais de imunização robustos, são essenciais para reduzir desigualdades, prevenir surtos e epidemias e garantir segurança sanitária coletiva. O contexto atual impõe aos governos e organismos internacionais o desafio de não apenas recuperar perdas recentes, mas de consolidar sistemas de imunização mais resilientes, equitativos e sustentáveis para o futuro. A crise atual da imunização nas Américas é uma crise de governança, equidade e coesão social.

Referência

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). *Imunización en las Américas: resumen 2025*. Washington, DC: OPAS; 2026. Disponível em: IRIS PAHO. Acesso em: 24 maio 2026.