

Universidade Estadual do Maranhão

Curso de Enfermagem

Hadria Kristhielly Matos Soares

**HESITAÇÃO VACINAL E O RETORNO DE DOENÇAS ERRADICADAS: UMA
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA NARRATIVA**

Santa Inês

2025

Hadria Kristhielly Matos Soares

**HESITAÇÃO VACINAL E RETORNO DE DOENÇAS: UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem. Santa Inês – MA.

Orientadora: Lúcia Camila Oliveira Friedrich Sousa

Santa Inês

2025

Soares, Hadria Kristhielly Matos.

Hesitação vacinal e o retorno de doenças erradicadas: uma revisão bibliográfica narrativa / Hadria Kristhielly Matos Soares. - Santa Inês - MA, 2025.

41 f.

Monografia (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual do Maranhão, Campus Santa Inês, 2025.

Orientadora: Profa. Esp. Lucia Camila Oliveira Friedrich Souza.

1. Vacinação. 2. Hesitação vacinal. 3. Saúde pública. 4. Imunização. 5. Enfermagem. I. Título.

CDU: 614.4:616.9

Elaborado por Márcio André Pereira da Silva - CRB 13/862

Hadria Kristhielly Matos Soares

**HESITAÇÃO VACINAL E O RETORNO DE DOENÇAS: UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem. Santa Inês – MA.

Aprovado em : 15/12/2025

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **LUCIA CAMILA OLIVEIRA FRIEDRICH SOUSA**
Data: 29/12/2025 21:09:39-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Esp. Lucia Camila Friedrich Sousa

Documento assinado digitalmente
 **ANDREA BORGES ARARUNA DE GALIZA**
Data: 29/12/2025 19:54:23-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dra Andrea Borges Araruna de Galiza

Documento assinado digitalmente
 **ELIANE MENDES RODRIGUES**
Data: 29/12/2025 19:47:26-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.a Dra Eliane Mendes Rodrigues

Dedico este trabalho à minha mãe, que me guiou com amor e acreditou em mim antes mesmo de eu acreditar. Sua ausência dói, e a saudade me acompanha. Cada conquista leva um pouco do que você deixou em mim. Este trabalho é nosso, mãe, do seu amor e da sua força que ainda vivem em mim.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ser o sopro que me sustentou quando minhas forças faltaram, por me erguer quando eu só conseguia me ajoelhar e iluminar meus passos quando tudo era sombra. Sem Ele, eu não teria chegado nem à metade do caminho muito menos até aqui.

À Maria Antonia, minha mãe na essência mais pura da palavra. A mulher que segurou minha mão antes mesmo que eu aprendesse a caminhar sozinha, que moldou quem sou com carinho, firmeza e um amor que atravessa o tempo e o silêncio. A saudade da sua presença ainda aperta o peito, e como aperta. Cada conquista minha tem o seu toque. Cada passo meu ainda é guiado pela sua força.

À mulher que me deu a vida, Andreia Cristina, cuja presença, mesmo delicada e silenciosa, jamais deixou de existir. Hoje, com maturidade, reconheço e acolho o amor que ela entregou do jeito que sabia, do jeito que pôde e esse amor também me construiu.

À minha irmã Samara Fernanda, que me ensinou que viajar é uma forma bonita de existir no mundo. Foi dela que veio uma das primeiras fagulhas que moldariam meu futuro profissional. Obrigada por ser casa, estrada, risada e aconchego.

Ao meu irmãozinho João Guilherme, meu anjo da guarda vivo, meu pedaço de luz em dias pesados. Obrigada por caminhar ao meu lado com a leveza de quem não exige nada, mas entrega tudo: carinho, cuidado, parceria, amor.

Às amigas que a vida me deu ainda no ensino médio, Mikaelly e Samara, irmãs de alma. Obrigada por dividirem a adolescência, os medos, as dores, os sonhos e, depois, os corredores da faculdade. Por serem o lar que a gente encontra no riso compartilhado, no abraço sem explicação, no "vai dar certo" dito na hora certa.

Ao Tacyo Gabriel, que chegou como quem não quer nada e acabou se tornando abrigo. Obrigada por caminhar comigo com paciência quando tudo em mim pedia pressa; por me segurar quando o desânimo pesava mais do que eu conseguia carregar. Seu amor me alcançou justamente quando eu achava que não merecia ser alcançada.

À minha fiel companheira de quatro patas pitty, que me segue desde a infância e, com seu silêncio cheio de afeto, sempre soube consolar sem dizer uma única palavra. O amor mais puro e incondicional que já conheci também veio dela.

E, por fim, à pequena Hadria, de nove anos, que sonhava em vestir um jaleco branco grande demais para o seu tamanho e carregar um estetoscópio que mal sabia usar. Ela acreditava, com a pureza dos sonhos infantis, que um dia chegaria até aqui.

"A felicidade pode ser encontrada mesmo nos momentos mais sombrios, se a pessoa se lembrar de acender a luz. "

- Alvo Dumbledore

RESUMO

A hesitação vacinal representa um desafio crescente para a saúde pública brasileira, impactando diretamente as coberturas vacinais e favorecendo o retorno de doenças anteriormente controladas, como sarampo. Este estudo apresenta uma revisão bibliográfica narrativa, utilizando publicações entre 2020 e 2025, com o objetivo de analisar os fatores determinantes da hesitação vacinal e suas consequências para o cenário epidemiológico do país. Os resultados evidenciaram que a desinformação digital, a redução da percepção de risco, a desconfiança nas instituições, as crenças culturais e as barreiras de acesso aos serviços de saúde configuram os principais elementos que dificultam a adesão às vacinas. Observou-se ainda que a queda das coberturas compromete a imunidade coletiva, aumentando hospitalizações, mortalidade e os custos para o Sistema Único de Saúde. Entre as estratégias identificadas para o enfrentamento do fenômeno destacam-se ações educativas, comunicação clara, utilização de tecnologias digitais, fortalecimento das políticas públicas e promoção de vínculos entre serviços e comunidade. Nesse contexto, a enfermagem exerce papel fundamental por meio da escuta qualificada, orientação ativa, vigilância de faltosos e implementação de práticas educativas no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Conclui-se que a hesitação vacinal é um fenômeno multifatorial que exige respostas intersetoriais e contínuas, baseadas em informação segura e estratégias que fortaleçam a confiança da população no Programa Nacional de Imunizações.

Palavras-chave: vacinação; hesitação vacinal; enfermagem; saúde pública; imunização.

ABSTRACT

Vaccine hesitancy represents a growing challenge for public health in Brazil, directly affecting vaccination coverage and contributing to the resurgence of previously controlled diseases such as measles. This study presents a narrative literature review based on publications from 2020 to 2025, aiming to analyze the determinants of vaccine hesitancy and its consequences for the national epidemiological scenario. The results indicate that digital misinformation, reduced risk perception, distrust in institutions, cultural beliefs, and barriers to accessing health services are among the main factors that hinder adherence to vaccination. It was also observed that declining coverage compromises herd immunity, increasing hospitalizations, mortality, and costs for the Brazilian Unified Health System. The strategies identified to address this phenomenon include educational actions, clear communication, the use of digital technologies, the strengthening of public policies, and the promotion of bonds between services and communities. In this context, nursing plays a crucial role through qualified listening, active guidance, follow-up of missed vaccinations, and the implementation of educational practices within Primary Health Care. It is concluded that vaccine hesitancy is a multifactorial phenomenon that requires continuous and intersectoral responses based on reliable information and strategies that strengthen public trust in the National Immunization Program.

Keywords: vaccination; vaccine hesitancy; nursing; public health; immunization.

LISTA DESIGLAS

APS – Atenção Primária à Saúde

COVID-19 – Coronavirus Disease 2019

EAPV – Evento Adverso Pós-Vacinação

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde

PNI – Programa Nacional de Imunizações

SciELO – Scientific Electronic Library Online

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivos Gerais.....	15
2.1 Objetivos Específicos	15
3 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA	16
3.1 A História da Vacinação e o Programa Nacional de Imunizações (PNI) no Brasil	16
3.2 O Conceito de Hesitação Vacinal	18
3.3 Fatores Determinantes da Hesitação Vacinal.....	18
3.4 Impactos da Hesitação Vacinal no Brasil.....	20
3.5 O Papel da Enfermagem na Promoção da Vacinação	21
3.6 Estratégias para Combater a Hesitação Vacinal.....	21
4 METODOLOGIA	23
4.1 Processo de Busca.....	23
4.2 Seleção do Material	23
4.3 Análise dos Dados.....	24
5 RESULTADOS.....	25
6 DISCUSSÃO.....	30
6.1 Fatores associados a hesitação vacinal.....	30
6.2 Impactos da hesitação vacinal: O retorno de doenças erradicadas	31
6.3 Estratégias e intervenções de enfrentamento.....	33
6.4 Contribuição da enfermagem no combate a hesitação vacinal	36
7 CONCLUSÃO	39
REFERÊNCIAS	40

1 INTRODUÇÃO

A vacinação é reconhecida como uma das medidas mais eficazes da saúde pública, sendo responsável por transformações significativas no panorama epidemiológico mundial. Desde a introdução da vacina contra a varíola no século XVIII por Edward Jenner, a imunização tem desempenhado um papel crucial na erradicação e no controle de doenças infecciosas que, em períodos anteriores, geravam altos índices de morbidade e mortalidade (Silva *et al.*, 2023).

No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), instituído em 1973, representa um marco na saúde pública ao garantir o acesso gratuito e universal às vacinas, elevando as coberturas vacinais e possibilitando a eliminação de enfermidades como a poliomielite, a rubéola e o sarampo (Ferreira; Oliveira, 2023).

Nas últimas décadas, entretanto, observa-se uma preocupação crescente: a hesitação vacinal. Essa situação, definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a recusa ou o atraso na aceitação de vacinas, apesar da disponibilidade dos serviços, foi reconhecida em 2019 como uma das dez maiores ameaças à saúde global (WHO, 2024). A hesitação vacinal tem contribuído para a reemergência de doenças anteriormente controladas, como demonstram os surtos de sarampo no Brasil a partir de 2018, poucos anos após o país ter recebido o certificado de erradicação da enfermidade (Costa *et al.*, 2024).

A complexidade da hesitação vacinal reside em seus múltiplos determinantes, que envolvem aspectos socioculturais, religiosos, econômicos e políticos. Entre as principais causas, destacam-se o medo de efeitos adversos, a percepção diminuída do risco das doenças, a desconfiança nas instituições de saúde e, de forma crescente, a influência das mídias sociais na disseminação de informações falsas (Pereira *et al.*, 2024). Segundo estudos, a desinformação propagada por influenciadores e grupos antivacina nas redes sociais cria narrativas que geram medo e dúvidas na população, enfraquecendo a confiança no sistema de saúde (Souza *et al.*, 2023).

Além disso, questões relacionadas à desigualdade no acesso à informação e à educação em saúde agravam o cenário, principalmente em regiões mais vulneráveis. Uma pesquisa publicada na Revista Brasileira de Enfermagem apontou que a baixa escolaridade e a dificuldade de acesso a serviços de saúde qualificados estão

diretamente associadas à baixa adesão à vacinação (Nascimento *et al.*, 2022). Essa realidade contribui para a manutenção de bolsões de não vacinados, que comprometem a eficácia da imunização coletiva, conhecida como “imunidade de rebanho”.

No Brasil, a queda na adesão às vacinas do calendário básico infantil entre 2015 e 2023 é motivo de alarme. Os índices de cobertura diminuíram de forma acentuada, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, comprometendo a imunidade coletiva e favorecendo o ressurgimento de doenças antes erradicadas, como a poliomielite e a difteria (Ferreira; Oliveira, 2023). Esse cenário representa um risco não apenas para a saúde pública nacional, mas também para os compromissos internacionais assumidos pelo país em relação à erradicação das doenças imunopreveníveis (Costa *et al.*, 2024). Segundo dados do Ministério da Saúde (2023), a cobertura vacinal da tríplice viral caiu de 95% para cerca de 70% no período, abaixo da meta estabelecida pela OMS.

Além dos impactos sanitários, a falta de confiança nas vacinas acarreta consequências econômicas significativas. O aumento de casos de doenças preveníveis sobrecarrega o sistema público de saúde, exigindo investimentos adicionais em tratamentos, internações e campanhas emergenciais de vacinação, elevando os custos e comprometendo recursos que poderiam ser destinados a outras áreas prioritárias (Silva *et al.*, 2023). Segundo a Organização Pan Americana da Saúde (OPAS, 2023), para cada dólar investido em vacinação, economizam-se até 44 dólares em custos médicos, perdas de produtividade e impacto social.

Nesse contexto, destaca-se o papel crucial da enfermagem no enfrentamento desse desafio. Os profissionais de enfermagem, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), são agentes centrais na promoção da vacinação, atuando na orientação e educação da população, no combate à desinformação e na administração dos imunobiológicos. A literatura aponta que a atuação qualificada desses profissionais pode ser determinante para superar as barreiras à vacinação e restaurar a confiança da comunidade nos programas de imunização (Pereira *et al.*, 2024). De acordo com Moraes *et al.* (2022), a comunicação empática e o acolhimento realizados por enfermeiros em unidades básicas têm sido eficazes para esclarecer dúvidas e reverter casos de hesitação vacinal.

Além da atuação direta, estratégias intersetoriais são fundamentais. É necessário que o poder público invista em campanhas educativas permanentes, com linguagem acessível e presença nos meios digitais. A integração entre escolas, centros

de saúde, conselhos comunitários e mídias locais pode criar redes de confiança e ampliar o alcance das informações verdadeiras sobre vacinas (Barbosa; Almeida, 2023). A capacitação contínua dos profissionais de saúde e a atualização dos conteúdos de educação permanente também são ferramentas imprescindíveis para garantir uma prática baseada em evidências e em comunicação eficaz com a população (Rodrigues; Silva, 2022).

Considerando a queda das coberturas vacinais, o retorno de doenças antes controladas e o avanço da desinformação, torna-se necessário compreender de forma aprofundada os fatores que influenciam a hesitação vacinal no Brasil. Esse cenário justifica a relevância desta pesquisa, uma vez que a hesitação vacinal acarreta impactos sanitários e econômicos e exige estratégias fundamentadas para fortalecer as políticas públicas de imunização, otimizar recursos e aprimorar a atuação da enfermagem na Atenção Primária. Assim, este estudo busca ampliar a compreensão sobre os determinantes da hesitação vacinal, contribuindo para a proteção coletiva e para o aperfeiçoamento das práticas educativas e preventivas dos profissionais de enfermagem.

Nesse sentido, emerge a questão norteadora desta revisão: “Quais fatores associados à hesitação vacinal são apresentados na literatura e como esses fatores repercutem na reemergência de doenças imunopreveníveis no Brasil?”

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

Analisar através de uma revisão narrativa como a hesitação vacinal tem contribuído para a reemergência de doenças imunopreveníveis no Brasil, destacando seus impactos na saúde pública e o papel estratégico da enfermagem na promoção da vacinação.

2.1 Objetivos Específicos

- a) Identificar os principais fatores socioculturais, políticos e econômicos que influenciam a hesitação vacinal.
- b) Discutir as consequências da hesitação vacinal para o sistema de saúde e para os indicadores epidemiológicos.
- c) Investigar o impacto das *fake news* e da desinformação digital na adesão às vacinas
- d) Evidenciar a atuação dos profissionais de enfermagem, especialmente na Atenção Primária à Saúde, na promoção da vacinação e no enfrentamento da hesitação vacinal.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 A História da Vacinação e o Programa Nacional de Imunizações (PNI) no Brasil

A imunização é considerada uma das abordagens mais eficientes na área da saúde pública. No Brasil, as iniciativas sistemáticas começaram no início do século XX, mas foi em 1973 que o Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi criado pelo Ministério da Saúde, que organizou e padronizou as práticas de vacinação em todo o país (Brasil, 2020).

O PNI se tornou referência mundial em virtude de sua abrangência, gratuidade e os resultados obtidos, como a erradicação da poliomielite e o controle de diversas doenças imunopreveníveis (Campos; Castro, 2019).

A ampliação do calendário vacinal ao longo dos anos e a introdução de novas vacinas representam marcos significativos da política pública brasileira, que se baseia nos princípios do SUS, universalidade, equidade e integralidade (Silva *et al.*, 2021).

A criação do PNI, oficializada pela Portaria n.º 311, de 9 de novembro de 1973, marcou a consolidação das ações de vacinação em escala nacional, centralizando o planejamento e a distribuição de imunobiológicos em todo o território brasileiro (Brasil, 2023). Antes disso, as campanhas eram fragmentadas e muitas vezes restritas a programas específicos de controle de doenças, como varíola ou febre amarela. O reconhecimento internacional da erradicação da varíola no Brasil, ainda na década de 1970, reforçou a importância das estratégias nacionais de imunização, evidenciando a capacidade de articulação e mobilização do país em ações de grande escala (Brasil, 2023).

Em 1977, a publicação do primeiro Calendário Nacional de Vacinação, pela Portaria n.º 452/1977, tornou-se um marco para a universalização da vacinação, ao estabelecer quatro vacinas obrigatórias no primeiro ano de vida (BCG, sarampo, poliomielite oral e DTP), ampliando o acesso da população e garantindo maior padronização das práticas de imunização no país (Brasil, 2023). Essas medidas resultaram na estruturação progressiva de uma Política Pública de Universalização da Vacinação, fazendo do Brasil um dos primeiros países do mundo a ofertar um calendário vacinal gratuito e padronizado para toda a população.

Ao longo das décadas seguintes, o PNI fortaleceu-se com a ampliação das estratégias de vacinação, como a implantação dos Dias Nacionais de Vacinação contra a poliomielite, iniciados em 1980, que permitiram atingir rapidamente elevadas coberturas vacinais e contribuíram para a erradicação do poliovírus selvagem nas Américas em 1994 (Domingues *et al.*, 2020). O impacto das ações do Programa refletiu-se na expressiva

queda da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, que eram endêmicas no país nas décadas anteriores. Na década de 1980, por exemplo, registravam-se cerca de 100 mil casos anuais de sarampo e 80 mil de coqueluche; dados que sofreram queda significativa com o fortalecimento do PNI e a manutenção de altas coberturas vacinais ao longo dos anos seguintes (Domingues *et al.*, 2020).

Além do controle da poliomielite, outros avanços consolidaram a relevância histórica do Programa, como a eliminação da rubéola, da síndrome da rubéola congênita e do tétano neonatal, além da redução expressiva de difteria, tétano e coqueluche, doenças que anteriormente causavam graves sequelas e alta mortalidade infantil (Domingues *et al.*, 2020). Esses resultados evidenciam o papel do PNI como uma das políticas de saúde pública mais exitosas do país, reconhecida internacionalmente por sua eficiência e amplitude.

A partir dos anos 2000, observou-se a crescente incorporação de novas vacinas ao calendário vacinal brasileiro, intensificando a complexidade da política de imunização e aumentando o impacto sobre a prevenção de doenças em todas as faixas etárias. O Brasil passou a ofertar um dos maiores números de imunobiológicos gratuitos do mundo, ampliando o acesso e reforçando o compromisso com a equidade em saúde (Brasil, 2023). Esse processo exigiu ampliação do financiamento e do planejamento em rede, o que foi sendo progressivamente estruturado pelas atualizações normativas do Ministério da Saúde e pela evolução tecnológica no monitoramento das coberturas vacinais.

Contudo, apesar dos avanços, o PNI passou a enfrentar novos desafios a partir de 2016, quando se observaram quedas importantes nos índices de cobertura vacinal. Esse fenômeno, presente em diferentes países, reflete múltiplos fatores, entre eles a hesitação vacinal, a disseminação de notícias falsas, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e desabastecimento pontual de imunobiológicos, demonstrando que conquistas históricas podem ser ameaçadas se não houver vigilância constante e fortalecimento das políticas públicas de imunização (Domingues *et al.*, 2020).

Assim, compreender a trajetória histórica da vacinação no Brasil e do PNI é fundamental para assegurar a manutenção dos avanços obtidos e enfrentar os desafios atuais. A vacinação permanece como uma das medidas de maior impacto na saúde pública, reduzindo drasticamente a circulação de doenças transmissíveis e prevenindo milhares de mortes ao longo das décadas. Analisar esse percurso permite reafirmar o papel estratégico do PNI na promoção da saúde coletiva e na proteção da população brasileira.

3.2 O Conceito de Hesitação Vacinal

A hesitação vacinal refere-se ao comportamento de adiar ou rejeitar vacinas, mesmo quando mesmo quando estas estão disponíveis. Trata-se de um fenômeno multifatorial, que não representa apenas a recusa absoluta, mas também o adiamento ou aceitação parcial das vacinas (Freitas *et al.*, 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) identificou a hesitação em vacinas como um risco à saúde mundial, uma vez que afeta a eficácia das iniciativas de imunização em massa e a preservação da imunidade coletiva (WHO, 2019).

A hesitação vacinal também pode assumir diferentes intensidades, variando desde dúvidas pontuais até a recusa sistemática e duradoura. Esse comportamento é altamente influenciado pelo contexto sociocultural, histórico e político no qual o indivíduo está inserido, tornando o fenômeno dinâmico e variável entre diferentes populações (Brasil, 2024).

A literatura aponta que esse comportamento não surge de forma isolada, mas resulta da combinação de fatores como percepções individuais sobre risco, confiança no sistema de saúde, experiências pessoais e influência de grupos sociais próximos (Neto *et al.*, 2020). Entretanto, pesquisadores enfatizam que a hesitação não deve ser interpretada como falta de educação ou ignorância, mas como um processo complexo que envolve emoções, valores, crenças e interpretações particulares sobre saúde e doença (Godinho; Silva; Pietrafesa, 2024).

O Ministério da Saúde alerta que, no Brasil, a hesitação vacinal está associada à baixa percepção do risco das doenças imunopreveníveis, especialmente entre gerações que não vivenciaram epidemias graves devido ao sucesso histórico do PNI (Brasil, 2024). A ausência de experiências diretas com doenças como poliomielite e difteria contribui para que parte da população subestime a importância das vacinas, reforçando o sentimento de que as enfermidades “não existem mais”. Essa percepção equivocada gera complacência, contribuindo para a adoção de comportamentos hesitantes e reduzindo, consequentemente, a adesão vacinal (Domingues *et al.*, 2020).

3.3 Fatores Determinantes da Hesitação Vacinal

Os principais elementos relacionados à hesitação em vacinas incluem: informações errôneas que circulam nas mídias sociais, apreensão em relação a reações adversas, baixa percepção do risco das doenças, desconfiança em relação às instituições de saúde, crenças religiosas e dificuldades no acesso a serviços de saúde (Vieira *et al.*, 2022).

Segundo estudo recente, a hesitação vacinal tem aumentado no Brasil, especialmente após a pandemia de COVID-19, impulsionada por um cenário de desinformação e enfraquecimento da confiança pública nas vacinas e no Estado (Barros *et al.*, 2022).

Diversas pesquisas mostram que a disseminação de fake news se tornou um dos fatores mais impactantes na hesitação vacinal contemporânea, especialmente após o início da pandemia de COVID-19. A circulação massiva de conteúdos falsos ou distorcidos, muitas vezes produzidos com apelo emocional e aparência de credibilidade, contribuiu para gerar medo, dúvidas e insegurança (Neto *et al.*, 2020).

Esse fenômeno, descrito como “infodemia”, refere-se à expansão acelerada de informações falsas, o que dificulta a identificação de fontes confiáveis e compromete o julgamento crítico da população (Borges dos Santos; Leite; Lambach, 2023). A internet, ao proporcionar grande alcance e velocidade de compartilhamento, tornou-se um ambiente fértil tanto para a comunicação científica quanto para a desinformação, aumentando a vulnerabilidade das pessoas a discursos antivacina.

Outro fator determinante é a percepção ampliada sobre eventos adversos pós-vacinação. Embora a maior parte dos EAPV seja leve e esperada, como febre e dor no local da aplicação, a falta de compreensão sobre esses eventos faz com que muitos indivíduos interpretem tais manifestações como sinais de risco grave, ampliando o medo e a hesitação (Brasil, 2024). O Ministério da Saúde destaca que o monitoramento dos EAPV no Brasil é rigoroso, sendo realizado por meio de um sistema de vigilância estruturado e transparente que permite a análise contínua da segurança das vacinas. Mesmo assim, a desinformação amplificada nas redes sociais sobre supostos riscos graves contribui para reforçar percepções equivocadas.

A hesitação vacinal também tem relação com questões sociopolíticas. Grupos que expressam desconfiança histórica nas instituições públicas e nos serviços de saúde tendem a apresentar maior resistência à vacinação (Godinho; Silva; Pietrafesa, 2024). Esse fenômeno é mais prevalente em populações marginalizadas ou historicamente negligenciadas, que desenvolveram percepções negativas sobre o Estado ao longo das décadas. Além disso, em momentos de polarização política, discursos contrários às vacinas podem ser amplificados, levando indivíduos a rejeitar imunizantes por motivos ideológicos e não por questões epidemiológicas.

3.4 Impactos da Hesitação Vacinal no Brasil

A hesitação vacinal contribui diretamente para a queda das coberturas vacinais, o que compromete a imunidade coletiva e favorece a reintrodução de doenças antes controladas, como o sarampo e a poliomielite (Brasil, 2023). Dados oficiais indicam que desde 2016 o Brasil não alcança as metas de cobertura vacinal estabelecidas pela OMS, e essa situação tem se agravado nos últimos anos (Silva *et al.*, 2023).

Os impactos extrapolam o âmbito individual, gerando consequências epidemiológicas, econômicas e sociais, principalmente em populações mais vulneráveis (Machado *et al.*, 2021).

A queda nas coberturas vacinais tem provocado surtos de doenças que estavam eliminadas ou controladas há décadas. O aumento de casos de sarampo no Brasil desde 2018 exemplifica esse fenômeno. Após anos de ausência da circulação do vírus, o país registrou centenas de casos e perdeu o certificado de eliminação da doença em 2019, um retrocesso diretamente associado à diminuição da adesão vacinal (Domingues *et al.*, 2020). Situação semelhante ocorre com a poliomielite: embora o Brasil permaneça sem casos desde 1989, a redução das coberturas coloca o país em risco de reintrodução, sobretudo em um cenário global onde a doença ainda circula em algumas regiões.

A hesitação vacinal também gera impactos econômicos significativos. Estudos mostram que o custo para controlar surtos de doenças imunopreveníveis é muito maior do que o investimento necessário para manter as coberturas vacinais adequadas (Godinho; Silva; Pietrafesa, 2024).

Internações hospitalares, tratamentos prolongados, campanhas emergenciais e ações de vigilância epidemiológica intensificadas causam sobrecarga no Sistema Único de Saúde. Além disso, o absenteísmo escolar e laboral decorrente de doenças pode gerar prejuízos indiretos para famílias e para a economia do país.

Os impactos sociais também merecem destaque. A hesitação vacinal acentua desigualdades, pois populações em situação de vulnerabilidade tendem a ser as mais afetadas pela circulação de doenças evitáveis (Machado *et al.*, 2021). A dificuldade de acesso a serviços de saúde, somada ao medo ou à desinformação, cria barreiras adicionais para grupos que já enfrentam marginalização social. Assim, a queda nas coberturas agrava injustiças históricas e ameaça conquistas fundamentais da saúde pública brasileira.

3.5 O Papel da Enfermagem na Promoção da Vacinação

A enfermagem desempenha papel central nas ações de imunização. Esses profissionais realizam a aplicação de vacinas, mas também atuam na gestão do processo de imunização, promovem a educação em saúde, acolhem os pacientes e monitoram eventos adversos (Santos; Nascimento, 2021).

O vínculo estabelecido com a comunidade e a atuação direta na atenção primária à saúde tornam os enfermeiros figuras estratégicas para o enfrentamento da hesitação vacinal, principalmente por meio da escuta qualificada e da disseminação de informações confiáveis (Pinheiro *et al.*, 2022).

O papel da enfermagem é amplamente reconhecido pelos órgãos de saúde e por pesquisadores da área. Segundo o COFEN (2023), os profissionais de enfermagem compõem mais de 60% da força de trabalho do SUS, sendo responsáveis por ações essenciais nas salas de vacinação, tais como manejo da rede de frio, preparo de imunobiológicos, registro adequado no sistema oficial e monitoramento de eventos adversos. Esse protagonismo garante que a imunização seja realizada com segurança, qualidade técnica e acolhimento humanizado.

De acordo com Godinho, Silva e Pietrafesa (2024), a enfermagem está presente em todas as etapas da cadeia de vacinação: desde o planejamento das campanhas até a execução prática da imunização nas unidades básicas. A liderança do enfermeiro é determinante para o bom funcionamento do PNI, não apenas pela gestão técnica, mas também pela capacidade de construir vínculos com a população. O diálogo empático, a escuta ativa e a comunicação clara são ferramentas fundamentais para combater a hesitação vacinal, pois permitem esclarecer dúvidas e reduzir medos relacionados às vacinas.

O enfrentamento da hesitação vacinal depende também da formação continuada dos profissionais de enfermagem. Tanto o COFEN (2023) quanto o Ministério da Saúde (Brasil, 2024) ressaltam a importância de capacitações permanentes, especialmente sobre rede de frio, manejo de imunobiológicos, segurança do paciente e comunicação em saúde. Profissionais bem preparados conseguem responder de forma segura às inquietações da população, o que contribui para restabelecer a confiança na vacinação, especialmente em comunidades onde a hesitação se tornou mais evidente.

3.6 Estratégias para Combater a Hesitação Vacinal

Para lidar com a hesitação em relação às vacinas, é essencial implementar estratégias integradas que incluam comunicação efetiva, educação em saúde, combate à

desinformação, fortalecimento da confiança nas instituições e facilitação do acesso à vacinação (Freitas *et al.*, 2021).

Dentre as abordagens recomendadas, destacam-se o uso de plataformas sociais para a promoção de conteúdos científicos, a capacitação de profissionais de saúde para o manejo da hesitação vacinal, a participação de lideranças comunitárias e a escuta ativa da população-alvo (Vieira *et al.*, 2022).

O Ministério da Saúde (2024) destaca a necessidade de fortalecer a vigilância dos eventos adversos pós-vacinação (EAPV), garantindo que informações sobre segurança dos imunizantes sejam divulgadas de forma transparente e acessível à população. A clareza e a rapidez na comunicação dos EAPV ampliam a confiança no sistema e evitam interpretações equivocadas sobre os riscos das vacinas. A divulgação de dados reais sobre segurança e eficácia é uma das principais estratégias para neutralizar boatos e notícias falsas.

Além disso, estudos apontam que ações intersetoriais são essenciais para ampliar o impacto das estratégias de vacinação. Escolas, igrejas, associações comunitárias, universidades e organizações sociais podem contribuir para combater a hesitação vacinal por meio da disseminação de informações de qualidade e pela promoção de ambientes favoráveis à vacinação (Godinho; Silva; Pietrafesa, 2024). O envolvimento de lideranças locais é fundamental, pois essas figuras desempenham papel importante na formação de opinião dentro de suas comunidades, aumentando a adesão e reduzindo a resistência.

Por fim, o COFEN (2023) reforça que a enfermagem deve ser vista como protagonista no enfrentamento da hesitação vacinal. Estratégias como consulta de enfermagem, rodas de conversa, acompanhamento individualizado de famílias e campanhas educativas personalizadas podem aumentar significativamente a adesão aos imunizantes. A atuação do enfermeiro, baseada na escuta qualificada e no diálogo transparente, contribui para restabelecer a confiança no PNI e fortalecer a saúde pública como um todo.

4 METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão bibliográfica narrativa, de abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de analisar criticamente a produção científica referente à hesitação vacinal no contexto brasileiro e suas repercussões para a saúde pública, com ênfase na atuação da enfermagem. A revisão narrativa foi escolhida por permitir a integração de diferentes tipos de estudos, possibilitando a articulação entre evidências empíricas, análises teóricas e interpretações contextuais, o que favorece uma compreensão ampla e multifacetada do fenômeno.

4.1 Processo de busca

A busca pelos materiais ocorreu entre os meses de agosto e novembro de 2025, contemplando as bases Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Redalyc, além de uma busca complementar no Google Acadêmico, utilizada para ampliar a sensibilidade e a abrangência da pesquisa. Também foram consultados documentos institucionais do Ministério da Saúde, OPAS/OMS, Fiocruz, COFEN e relatórios técnicos relacionados ao tema.

A estratégia de busca baseou-se na utilização de palavras-chave em português, selecionadas por sua relevância conceitual e recorrência na literatura científica recente. Optou-se por empregar palavras-chave, e não descritores estritamente indexados, a fim de ampliar o alcance das buscas e incluir estudos variados que tratassem do tema sob diferentes enfoques.

As palavras-chave selecionadas foram definidas com base em termos amplamente empregados nos estudos sobre o tema, tais como: “hesitação vacinal”, “recusa vacinal”, “cobertura vacinal”, “Atenção Primária à Saúde”, “fake news”, “desinformação”, “recusa vacinal no Brasil” e “enfermeiros e vacinação”. Essas palavras-chave foram combinadas entre si utilizando os operadores booleanos AND e OR, possibilitando a formulação de diferentes estratégias de busca, como: “hesitação vacinal AND enfermagem”, “recusa vacinal AND saúde pública”, “hesitação vacinal AND fake news” e “vaccine hesitancy AND Brazil”. No total, considerando variações, filtros e sinônimos, foram elaboradas cerca de 12 combinações de busca.

4.2 Seleção do material

Para garantir relevância, precisão e atualidade, estabeleceram-se filtros específicos: idioma português, período de publicação entre 2020 e 2025, disponibilidade de texto completo e inclusão apenas de artigos científicos, revisões, diretrizes técnicas e documentos institucionais. Após realizar as buscas, inicialmente foram encontrados 3.960 materiais no

Google Acadêmico e cerca de 120 nas bases SciELO e Redalyc.

Após a exclusão de duplicatas e a análise de títulos e resumos, 164 estudos foram escolhidos para uma triagem mais aprofundada, dos quais 138 foram eliminados por não abordarem diretamente a hesitação vacinal, apresentarem metodologia de baixa qualidade ou não terem relação com o contexto brasileiro. Em seguida, 26 artigos foram lidos em sua totalidade, permitindo uma avaliação rigorosa de sua validade teórica e metodológica. No final, 10 estudos satisfizeram todos os critérios de inclusão e formaram o conjunto definitivo desta revisão.

Os critérios de inclusão englobaram estudos publicados de 2020 a 2025, que estivessem disponíveis em português e que tratassem diretamente da hesitação vacinal no Brasil, abordando seus determinantes sociais, implicações epidemiológicas, desinformação, efeitos sobre a cobertura vacinal, estratégias de enfrentamento ou o papel da enfermagem.

Foram excluídos da revisão todos os estudos duplicados, bem como materiais publicados antes de 2020, por não refletirem o contexto recente da hesitação vacinal. Também foram descartadas publicações de caráter opinativo, matérias jornalísticas e textos sem fundamentação científica, além de estudos que abordavam exclusivamente a imunização sem estabelecer relação direta com a hesitação vacinal.

Do mesmo modo, foram eliminadas pesquisas desenvolvidas apenas em outros países, sem conexão com o cenário brasileiro contemporâneo, priorizando-se a seleção de estudos que contribuíssem de forma consistente para a compreensão do fenômeno no contexto nacional.

4.3 Análise dos dados

A abordagem qualitativa desta revisão se expressou através de um processo analítico baseado na técnica de análise temática e interpretativa. Este procedimento incluiu uma leitura detalhada dos textos completos, a identificação de unidades de significado, a categorização dos conteúdos e a organização dos resultados em temas que refletissem os principais núcleos de sentido na literatura. As categorias foram geradas de forma indutiva, com base na frequência e na importância dos elementos identificados, possibilitando a elaboração de temas como os fatores que influenciam a hesitação vacinal, os efeitos epidemiológicos da redução da cobertura vacinal, a função da enfermagem na promoção da adesão às vacinas e as estratégias de enfrentamento discutidas na literatura.

A análise interpretativa permitiu a comparação entre diferentes visões, a identificação de semelhanças e diferenças entre os autores e a construção de uma síntese crítica que

contextualizasse o fenômeno, relacionando-o com a realidade da saúde pública brasileira. Este passo analítico foi fundamental para apoiar a interpretação aprofundada dos resultados e garantir alinhamento entre os objetivos da pesquisa e os dados obtidos.

5 RESULTADOS

Para a elaboração dos resultados desta revisão narrativa bibliográfica, foram selecionados dez estudos publicados entre os anos de 2022 e 2025, que abordam a temática da hesitação vacinal e o retorno de doenças anteriormente controladas. A análise dos artigos permitiu identificar reconhecer pontos importantes vinculados às causas, impactos e abordagens para lidar com essa situação. O Quadro 1 apresenta a caracterização geral dos estudos incluídos, contendo o título, periódico, ano de publicação e a fonte de dados utilizada.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos incluídos na revisão narrativa

Título do artigo	Periódico	Autores	Ano de publicação	Base de dados
1.Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos	Saúde em Debate	NOBRE, R.; GUERRA, L. D. S.; CARNUT, L.	2022	SciELO
2.Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil	Ciência & Saúde coletiva	GALHARDI, C. P. <i>et al.</i>	2022	SciELO
3.Causas da resistência à vacinação e o papel da enfermagem	Revista IVC/ Revista FOZ	MATOS, B. R. <i>et al.</i>	2023	Revista FOZ
4.Fatores que contribuem para a hesitação e recusa	Multiteemas (UCDB)	SANTOS, J. A.; LEMOS, P. L.;	2023	Multiteemas

vacinal no Brasil		GONÇALVES, L. A. R.		
5. Hesitação vacinal : tópicos para (re)pensar políticas de imunização	RBMFC(Revista brasileira de medicina de família e comunidade	Matos CCSA, Couto MT	2023	RBMFC
6. A reincidência do sarampo e da poliomielite em razão da abstenção vacinal no Brasil: uma revisão de literatura	Revista JRG de estudos acadêmicos	ROLEMBERG, M.O.C <i>et al.</i>	2024	Revista JRG
7. Estratégias para combate à hesitação vacinal	Revista FT	NETA, T. T. F. <i>et al.</i>	2024	Site Revista FT
8. Hesitação vacinal e interseccionalidade: reflexões para contribuir com as práticas e políticas públicas sobre vacinação	ScieELO	MATTA,G; PAIVA,E.; ROSÁRIO,C.	2024	ScieELO
9. Intervenções de mitigação da hesitação relacionada às vacinas da infância e adolescência (2012- 2023): revisão integrativa	Ciência & Saúde coletiva	ROCHA,F.M.; SILVA da SILVA,P.; BORDIN,R.	2025	SciELO
10. Síntese de evidência: estratégias	Fiocruz MS (relatório	DIAS, A. da C. <i>et al.</i>	2025	Repositório Institucional

para o enfrentamento à hesitação em vacinação no Brasil	técnico)			Fiocruz
---	----------	--	--	---------

Fonte: elaboração própria (2025).

Observa-se que a maior parte das publicações foi desenvolvida a partir de 2022, evidenciando o aumento do interesse científico em compreender a hesitação vacinal no contexto pós-pandemia da COVID-19. Destaca-se predominância de estudos nacionais publicados em periódicos da área de saúde coletiva e enfermagem, principalmente indexados na base SciELO. Essa concentração reflete a relevância crescente do tema no campo da saúde pública e da comunicação em saúde (Oliveira; Santos,2023; Nobre; Guerra; Carnut, 2022).

Após a identificação e caracterização dos artigos, procedeu-se à análise de seus objetivos, resultados e conclusões, com o intuito de compreender de forma integrada os fatores associados à hesitação vacinal e as estratégias propostas para seu enfrentamento. O Quadro 2 apresenta a síntese interpretativa dos estudos, permitindo visualizar as principais contribuições e achados de cada um deles.

Quadro 2 – Síntese dos objetivos, principais resultados e conclusões dos estudos

Objetivos	Principais resultados	Conclusões
1.Revisar os efeitos da hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde.	A recusa vacinal tem reduzido a cobertura vacinal, impactando políticas públicas e a confiança nos sistemas de saúde.	A compreensão desses efeitos é essencial para o fortalecimento das políticas de imunização e da adesão populacional.
2.Analisar o impacto das fake news sobre a vacinação e o enfrentamento da COVID-19.	O estudo mostrou que redes sociais foram o principal meio de disseminação de desinformação, associada à polarização política.	As fake news reduziram a adesão às campanhas de vacinação e isolamento social, agravando a crise sanitária.
3.Avaliar as causas da resistência vacinal e o papel da enfermagem no enfrentamento desse	A desinformação sobre segurança e eficácia das vacinas é o principal fator de resistência.	A enfermagem deve atuar com educação e conscientização para desfazer mitos e incentivar

fenômeno.		a imunização.
4. Analisar, segundo a literatura, os fatores associados à hesitação e recusa vacinal no Brasil.	Analisar, segundo a literatura, os fatores associados à hesitação e recusa vacinal no Brasil.	A educação em saúde e o papel ativo da enfermagem são fundamentais para restabelecer altas coberturas vacinais.
5. Refletir sobre o fenômeno da hesitação vacinal e suas implicações para políticas de imunização.	O estudo aponta múltiplos determinantes culturais, sociais e econômicos, que afetam a adesão vacinal.	A compreensão ampla do fenômeno é essencial para formular políticas contextualizadas e efetivas.
6. Investigar causas e consequências da reemergência do sarampo e da poliomielite no Brasil.	A baixa cobertura vacinal, associada a fake news, fatores religiosos e falta de educação em saúde, tem provocado novos surtos.	A abstenção vacinal representa grave risco à saúde pública e reforça a necessidade de intensificar campanhas de imunização.
7. Identificar estratégias baseadas em evidências para reduzir a hesitação vacinal no Brasil.	As ações mais eficazes envolveram comunicação clara, capacitação profissional, ampliação do acesso e combate à desinformação.	O enfrentamento da hesitação vacinal exige abordagem integrada, com estratégias educativas e comunicacionais que fortaleçam a confiança pública.
8. Discutir a hesitação vacinal sob a ótica da interseccionalidade, considerando raça, gênero e classe social.	O estudo evidencia que desigualdades estruturais influenciam percepções e decisões sobre a vacinação.	A abordagem interseccional amplia a compreensão do fenômeno e orienta políticas mais inclusivas e equitativas.
9. Apresentar os resultados de uma revisão integrativa sobre intervenções voltadas à mitigação da hesitação vacinal em crianças e adolescentes, no período de	Dos 45 artigos analisados, verificou-se predominância de publicações entre 2021 e 2023, com enfoque majoritário em abordagens quantitativas. As	Verificou-se que as intervenções identificadas convergem com o Modelo dos Cs, explicativo dos determinantes da hesitação vacinal. Essas estratégias

2012 a 2023.	populações mais investigadas foram pais, cuidadores e tomadores de decisão, sendo o envio de conteúdos educativos por meios digitais a intervenção mais recorrente.	podem subsidiar políticas públicas e ações educativas baseadas em evidências para enfrentamento do fenômeno.
10. Identificar estratégias eficazes para enfrentar a hesitação vacinal no Brasil, com base em evidências científicas.	As ações mais eficazes envolveram comunicação clara, capacitação profissional, ampliação do acesso e combate à desinformação.	O enfrentamento da hesitação vacinal exige abordagem integrada, com estratégias educativas e comunicacionais que fortaleçam a confiança pública.

Fonte: elaboração própria (2025).

Após a análise dos estudos selecionados, observou-se que os achados convergem em quatro eixos principais: (1) fatores associados à hesitação vacinal, (2) impactos da hesitação, (3) estratégias e intervenções de enfrentamento e (4) a contribuição da enfermagem nesse contexto.

A Figura 1 apresenta o fluxo de organização dos resultados, evidenciando a relação entre os eixos temáticos identificados.

Figura 1 – Fluxo de síntese dos principais eixos temáticos sobre a hesitação vacinal.



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

6 DISCUSSÃO

6.1 Fatores associados a hesitação vacinal

Os resultados desta revisão mostraram que os fatores associados à hesitação vacinal são complexos e interligados, envolvendo aspectos informacionais, culturais, emocionais e estruturais. Os dois estudos incluídos neste eixo convergem ao indicar que as percepções individuais e coletivas sobre risco, segurança e confiança são determinantes centrais para a aceitação ou recusa das vacinas.

O primeiro fator identificado foi a redução da percepção de risco em relação às doenças imunopreveníveis. O artigo de Ciência & Saúde Coletiva destaca que, com o controle de diversas doenças, desenvolveu-se uma sensação de que esses agravos “não representam mais ameaça significativa”, gerando o chamado “paradoxo epidemiológico” (Matos; Couto, 2023). Em trecho direto, as autoras afirmam que “o controle das doenças imunopreveníveis criou uma sensação de segurança que diminui o medo da doença e aumenta o receio dos eventos adversos das vacinas” (Matos; Couto, 2023). Tal percepção leva parte da população a acreditar que os riscos da imunização superam os riscos das doenças.

Outro fator recorrente nos estudos diz respeito ao medo de eventos adversos. O artigo da revista Multitemas aponta que esse temor está frequentemente associado à desinformação, sendo influenciado por conteúdos que circulam nas redes sociais sem respaldo científico (Santos *et al.*, 2023). Os autores relatam que “o medo de reações adversas permanece como uma das justificativas mais citadas entre famílias hesitantes” (Santos *et al.*, 2023), revelando que sentimentos e percepções subjetivas desempenham papel significativo na decisão vacinal.

A desinformação emergiu como um dos elementos mais críticos. O estudo da Multitemas destaca que as redes sociais funcionam como importante meio de propagação de conteúdos falsos, afirmando diretamente que “as redes sociais facilitam a disseminação de informações enganosas que influenciam negativamente o comportamento vacinal” (Santos *et al.*, 2023). Essas narrativas, por vezes estruturadas em linguagem persuasiva, sustentam incertezas e aumentam a dúvida, principalmente entre populações que possuem menor conhecimento sobre saúde.

Além disso, crenças e percepções pessoais também influenciam a hesitação. As autoras apontam que muitos indivíduos acreditam que práticas naturais de saúde seriam suficientes para prevenir doenças, ou ainda que a imunidade adquirida pela infecção seria mais eficaz do que a imunidade vacinal (Matos; Couto, 2023). Elas também destacam “a crença de que hábitos de vida saudáveis substituiriam a necessidade de vacinação” (Matos;

Couto, 2023), revelando a influência de discursos alternativos de saúde.

Somam-se a isso as “barreiras logísticas e estruturais”, mencionadas por ambos os estudos, como problemas de acesso às unidades, horários limitados e interrupções eventuais no fornecimento. Embora não caracterizem hesitação intencional, esses desafios levam a atrasos na vacinação, criando uma forma de hesitação operacional.

Dessa forma, nota-se que os elementos relacionados à hesitação vacinal são variados e interligados, abrangendo desde opiniões pessoais até questões estruturais. Os dois estudos examinados enfatizam que entender esses elementos é crucial para a criação de estratégias de enfrentamento, que serão abordadas nas próximas eixos.

6.2 Impactos da hesitação vacinal: O retorno de doenças erradicadas

Os impactos da hesitação em relação às vacinas na saúde pública do Brasil tornaram-se claros com o retorno de enfermidades que antes eram controladas, em especial o sarampo e a poliomielite. Estudos mostram que a diminuição contínua das taxas de vacinação quebrou a barreira de proteção coletiva que, durante muitos anos, permitiu a erradicação dessas doenças no país. Como resultado, notou-se um aumento expressivo em casos, hospitalizações, mortes e despesas para o sistema de saúde, evidenciando a seriedade da desinformação, do medo e da baixa aceitação das vacinas no cenário pós-pandêmico.

O retorno do sarampo representa um dos impactos mais críticos da hesitação vacinal. Os dados mostram que a queda da cobertura contra o vírus abriu espaço para novos surtos em todo o território nacional. O artigo da revista JRG revisado evidencia que:

Portanto, até outubro de 2019, foram reportados 49.613 casos suspeitos de sarampo no Brasil. Destes, 10.429 casos foram confirmados, representando 21% do total (Brasil, 2019). Com isso, o Brasil perdeu novamente a certificação de eliminação do sarampo, registrando uma incidência de 20 casos por 100.000 habitantes em um ano. Já em 2020, os números de casos permaneceram elevados até março, quando teve início a pandemia de Coronavirus disease (COVID-19), seguido por uma queda significativa dos casos nos meses subsequentes (SATO *et al.*, 2022 *apud* ROLEMBERG *et al.*, 2024, p. 8).

Esses dados destacam um impacto epidemiológico direto: o país não só voltou a apresentar a transmissão comunitária, como também perdeu suas certificações internacionais, afetando indicadores de vigilância e prejudicando a confiança no Programa Nacional de Imunizações (PNI). A continuidade de indivíduos suscetíveis, juntamente com a diminuição da fé nas vacinas, agravou a propagação viral e elevou o perigo de consequências severas. Os impactos em morbimortalidade também são evidentes. O retorno do sarampo causou novas mortes, muitas das quais poderiam ter sido evitadas se a taxa de vacinação estivesse adequada. A pesquisa indica que:

Desde a reincidência em questão, no período entre 2018 e 2021 foram registrados 40 novos óbitos associados ao vírus do sarampo, sendo notificados pelas regiões Norte (n = 23), Sudeste (n = 16) e Nordeste (n = 1) (ROLEMBERG, M.O.C *et al.* 2024, p.10)

Esses dados indicam significativas desigualdades entre regiões: as áreas do Norte e Nordeste, que historicamente enfrentam mais vulnerabilidades, foram as que sofreram mais, evidenciando que o efeito da hesitação em relação à vacinação não é uniforme em todo o território e afeta com mais intensidade aqueles que têm menos acesso a serviços de saúde, maior vulnerabilidade à desinformação e índices sociais de desenvolvimento mais baixos. Além dos efeitos imediatos, estudos apontam para possíveis consequências a longo prazo ainda não totalmente compreendidas. Crianças que não foram vacinadas podem apresentar complicações futuras, consequências duradouras e um aumento na probabilidade de contrair doenças que poderiam ser evitadas. (Rego *et al.*, 2021 *apud* Rolemberg *et al.*, 2024, p. 10)

Esse tipo de efeito cria um panorama alarmante para o futuro da saúde das crianças no país, aumentando as vulnerabilidades sociais e epidemiológicas.

Outro efeito significativo refere-se às alterações nas notificações e à falta de estabilidade da vigilância epidemiológica. O texto mostra que, ao longo da pandemia, ocorreu uma diminuição acentuada na notificação de casos de sarampo, não porque a doença tenha parado de circular, mas devido à sobrecarga do sistema de vigilância, resultando na falta de investigação de muitos casos. Os autores apontam que, durante os anos críticos da COVID-19, as notificações de sarampo sofreram queda expressiva chegando a reduções superiores a 40% em 2020 e 2021. Eles destacam que, no período pós-pandêmico, houve novo aumento dos casos notificados, em um cenário marcado pela redução das coberturas vacinais e pela desconfiança da população quanto à eficácia e segurança das vacinas (Rolemberg *et al.*, 2024).

Esse acontecimento revela uma influência nas instituições e na gestão: a relutância em vacinar prejudica as estratégias de vigilância, dificulta ações rápidas e impede o acompanhamento da disseminação na comunidade.

A poliomielite, apesar de não apresentar casos confirmados recentemente, possui um impacto preocupante em relação ao risco de retorno da doença. A drástica diminuição na taxa de imunização entre os jovens brasileiros coloca o país próximo de sua perda do status de região livre da enfermidade, os autores relatam que a cobertura vacinal, antes superior a 90%, começou a declinar a partir de 2016, atingindo níveis preocupantes, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde há maior concentração de indivíduos vulneráveis (Maciel *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2023 *apud* Rolemberg *et al.*, 2024).

Esse impacto revela uma ameaça concreta: caso a transmissão seja reintroduzida, populações vulneráveis seriam as primeiras a sofrer paralisia infantil, um agravo grave e totalmente evitável.

Além das consequências epidemiológicas e clínicas, pesquisas contidas no artigo “Hesitação vacinal e interseccionalidade: reflexões para contribuir com as práticas e políticas públicas sobre vacinação” (Matta, Paiva e Rosário, 2024) e no estudo “Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas de saúde universais” (Nobre *et al.*, 2022) mostram que a hesitação em vacinas também tem efeitos sociais e políticos.

Os autores mencionam que a infodemia amplifica o medo, torna a adesão às campanhas mais difícil e quebra a confiança entre a população e as instituições de saúde. Em ambas as pesquisas, fica claro que a hesitação vacinal prejudica a coesão social, impacta a autonomia informada e compromete a credibilidade das políticas públicas de imunização, um efeito que vai além do campo biomédico e penetra em áreas éticas, estruturais e democráticas.

Por fim, os impactos econômicos são significativos. A reemergência de surtos, obriga o Estado a alocar recursos consideráveis em medidas corretivas, campanhas de emergência, hospitalizações e aumento da vigilância. Isso resulta em gastos que superam os necessários para garantir uma cobertura vacinal adequada, levando à sobrecarga do SUS e complicando o planejamento de ações de saúde pública em longo prazo.

6.3 Estratégias e intervenções de enfretamento

Diante dos impactos observados no retorno de doenças previamente controladas, conforme discutido no eixo anterior, torna-se imprescindível analisar criticamente as estratégias disponíveis para mitigar a hesitação vacinal e fortalecer as políticas públicas de imunização. A literatura analisada mostra que intervenções eficazes demandam abordagens que abrangem múltiplas dimensões, integrando comunicação adequada, envolvimento da comunidade, formação profissional, medidas de acessibilidade e combate direto à desinformação. Portanto, não se trata de esforços isolados, mas sim de um conjunto coeso de ações que podem restabelecer a confiança pública nas vacinas e diminuir as disparidades no acesso à saúde.

Uma estratégia recorrente identificada nos estudos refere-se à inclusão de atores comunitários no processo de decisão das famílias. O artigo “Intervenções de mitigação da hesitação relacionada às vacinas da infância e adolescência” demonstra que líderes religiosos, comunitários e profissionais de saúde exercem influência significativa na adesão às vacinas, pois ajudam a enfrentar crenças equivocadas e a desconfiança da comunidade (Rocha; Silva;

Bordin, 2023).

Essa estratégia se relaciona diretamente com a ideia de vacinação como um acordo entre todos, enfatizando que persuadir a comunidade é mais eficiente quando realizado por indivíduos com reconhecimento social na localidade.

Outro aspecto das intervenções observadas abrange a utilização de ferramentas digitais como forma de melhorar a comunicação e expandir o acesso à informação. Os autores destacam que a maioria das ações descritas é baseada em diálogo mediado por plataformas digitais, incluindo aplicativos de celular e serviços integrados como o Meu SUS Digital, que centraliza informações e facilita a gestão da saúde pelos usuários (Rocha; Silva; Bordin, 2023).

Nesse contexto, tecnologias móveis, plataformas online e sistemas automatizados de mensagens são ferramentas estratégicas para orientar a população, enviar lembretes, desmentir boatos e facilitar agendamentos.

Ainda nessa linha, o documento da Fiocruz reforça que tecnologias e mídias digitais têm papel essencial na comunicação em saúde, oferecendo lembretes eletrônicos, plataformas online, mensagens por SMS e conteúdos explicativos acessíveis ao grande público, contribuindo para reduzir a hesitação vacinal (FIOCRUZ, 2023).

Nesse sentido, ações voltadas à comunicação estratégica tornam-se fundamentais para reduzir a hesitação vacinal, sobretudo em um cenário caracterizado pela ampla circulação de informações em plataformas digitais. A Síntese de Evidências da Fiocruz destaca que a presença ativa de órgãos oficiais de saúde nas redes sociais, associada à transparência das mensagens e ao uso de ferramentas de checagem de fatos supervisionadas por profissionais, fortalece a credibilidade das vacinas e qualifica o debate público. Além disso, a instituição aponta que mecanismos de vigilância pública e regulamentação sobre a circulação de conteúdos de saúde são essenciais para mitigar a influência da desinformação.

Adicionalmente, estratégias baseadas na construção de confiança como: campanhas educativas, comunicações segmentadas e enfrentamento direto às fake news, são consideradas indispensáveis para ampliar a adesão vacinal. Essa abordagem também está presente nas ações recentes do Ministério da Saúde, conforme evidencia o estudo de Rocha, Silva e Bordin (2023), ao apontar que as iniciativas brasileiras de retomada da cobertura vacinal incorporam componentes dos “Modelos dos Cs”, referencial usado pela OMS para entender os fatores que afetam a hesitação em relação às vacinas. Neste modelo, a hesitação é afetada por três elementos principais: confiança (credibilidade das vacinas, dos profissionais de saúde e das instituições), complacência (percepção diminuída do risco da enfermidade, resultando na

impressão de que a vacinação não é necessária) e conveniência (facilidade de acesso aos serviços, disponibilidade de doses, horários e informações).

De acordo com os autores, especialmente o aspecto da confiança tem se tornado cada vez mais relevante nas estratégias em nível nacional, refletido nas comunicações sobre a segurança das vacinas e na luta contínua contra informações falsas.

Essas iniciativas representam uma tentativa da instituição de restabelecer conexões após a perda de confiança verificada durante a pandemia. O artigo da Revista FT amplia essa compreensão ao relatar que alguns países adotam medidas mais rígidas, como sanções para indivíduos não vacinados a exemplo da restrição de matrícula escolar ou aplicação de multas buscando garantir níveis adequados de cobertura vacinal (Neta *et al.*, 2024).

Ainda que envolvam controvérsias, tais ações costumam promover adesão em situações específicas, especialmente onde há risco iminente de surtos. Paralelamente, a literatura destaca que estratégias de comunicação devem ser claras, transparentes, precisas e frequentes, envolvendo parcerias com comunidade e profissionais de saúde para reforçar a confiança da população (Neta *et al.*, 2024).

Essa valorização da interação encontra respaldo na literatura da Fiocruz, que ressalta a relevância da formação contínua dos trabalhadores da saúde como uma das abordagens mais efetivas para lidar com a hesitação vacinal. Para a instituição, programas de educação permanente são essenciais para aprimorar a comunicação, qualificar intervenções e fortalecer a relação entre profissionais e usuários (FIOCRUZ, 2023).

Essa capacitação abrange desde competências comunicacionais até métodos de promoção do diálogo, fundamentais para esclarecer incertezas e relutâncias durante a consulta. Medidas que aumentam a disponibilidade e a conveniência da vacinação também são cruciais. A Fiocruz aponta que estratégias como ampliação de horários, envio de lembretes personalizados e uso de unidades móveis facilitam o acesso e diminuem desigualdades (FIOCRUZ, 2023).

Tais métodos são fundamentais em áreas com baixo Índice de Desenvolvimento Humano Municipal, onde desafios logísticos dificultam o acesso aos serviços de saúde. Além disso, o relatório enfatiza ações para combater a desinformação, incluindo estratégias de prebunking e debunking, cuidados para evitar o efeito backfire e adaptação da comunicação às preocupações do público, associadas à regulamentação e monitoramento online.

Essas medidas se conectam a diretrizes internacionais que reforçam a importância de ajustar a comunicação ao perfil dos pais, como descrito por Salmon *et al.* (2019), citado pela Revista FT.

Estratégias voltadas à vacinação de gestantes também são destacadas como prioritárias. A Fiocruz evidencia que intervenções multimodais como: vídeos educativos, materiais informativos e abordagens cognitivas e afetivas, resultam em maior adesão, sobretudo quando as informações são claras e acessíveis (FIOCRUZ, 2023).

Por fim, o eixo das estratégias de equidade reafirma que intervenções precisam considerar barreiras sociais, culturais e territoriais. O documento da Fiocruz reforça a necessidade de comunicação culturalmente sensível e adaptada às especificidades de cada grupo, destacando que populações vulneráveis enfrentam desafios estruturais que amplificam o risco de hesitação.

Assim, as estratégias de enfrentamento da hesitação vacinal devem ser compreendidas como um conjunto integrado de práticas que articulam educação, tecnologia, comunicação institucional, ações de equidade e fortalecimento das políticas públicas. Intervenções isoladas são insuficientes; o que se exige é uma resposta multissetorial, contínua e socialmente enraizada, capaz de reconstruir a confiança, reduzir desigualdades e ampliar a adesão às vacinas em todo o território brasileiro.

6.4 Contribuição da enfermagem no combate a hesitação vacinal

A hesitação vacinal constitui um desafio contemporâneo que demanda respostas interdisciplinares e sustentadas, sobretudo no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Nesse contexto, a enfermagem assume papel central, tanto pela sua presença contínua nos territórios quanto pelo protagonismo histórico na operacionalização e orientação sobre imunização. A literatura analisada evidencia que a contribuição da enfermagem ultrapassa o domínio técnico e se apoia em dimensões educativas, comunicacionais, gerenciais e institucionais. Assim, compreender a atuação desse profissional é essencial para fortalecer estratégias capazes de reverter a queda das coberturas vacinais.

O artigo *Causas da Resistência à Vacinação e o Papel da Enfermagem* destaca de forma recorrente o papel educativo da categoria, apoiando-se em autores como Santos, Silva e Batista (2021). Segundo esses autores, “a enfermagem tem papel fundamental de promover ações que estimulem o conhecimento acerca de todo o processo de imunização”, reconhecendo o protagonismo da categoria na transformação de percepções equivocadas (Santos; Silva; Batista, 2021, *apud* CAUSAS DA RESISTÊNCIA..., 2023, p. 45). Essa citação evidencia que o enfrentamento à hesitação vacinal não depende apenas da disponibilidade de vacinas, mas de práticas de educação em saúde conduzidas de maneira contínua, acessível e situada no cotidiano dos usuários.

Ainda segundo esses mesmos autores, cabe à enfermagem desenvolver um conjunto de ações operacionais e educativas indispensáveis ao fortalecimento da confiança no serviço. O artigo destaca:

As ações cabíveis aos profissionais da enfermagem são a atualização contínua da equipe, [...] a orientação dos usuários com responsabilidade, o registro dos dados referentes às atividades de vacinação [...] e o início de treinamentos realizados na equipe”
(SANTOS; SILVA; BATISTA, 2021, *apud* CAUSAS DA RESISTÊNCIA..., 2023, p. 45).

Essa descrição evidencia que a atuação da enfermagem transcende o contato direto com o usuário, alcançando também a organização da sala de vacina, a gestão dos registros e a capacitação das equipes. Esses elementos são decisivos, pois serviços desorganizados, filas extensas, falta de comunicação e falhas no registro podem comprometer a credibilidade do processo vacinal, alimentando percepções negativas que intensificam a hesitação.

A dimensão pedagógica e comunicacional é reforçada ainda por Amaral (2020), citado no mesmo artigo, ao destacar que o enfermeiro possui papel fundamental no enfrentamento das crenças equivocadas da população. O autor enfatiza que:

O enfermeiro se torna fundamental para desconstruir as crenças limitantes da população e realizar um trabalho bem alinhado no que diz respeito à educação em saúde junto à população [...], sendo necessário também identificar os entraves que ocasionam a não cobertura vacinal de cada região específica, para que desta forma as equipes pudessem delinear uma forma de abordagem da população mais efetiva.”
(AMARAL, 2020, *apud* CAUSAS DA RESISTÊNCIA..., 2023, p. 46).

Essa análise enfatiza que a metodologia de ensino precisa ser permanente, adaptada culturalmente e focada no território, levando em conta as especificidades socioculturais que impactam a visão sobre riscos, segurança e a eficiência das vacinas. O artigo também ressalta o papel da enfermagem no enfrentamento da desinformação, realçando que os profissionais têm habilidades técnico-científicas para participar de campanhas e atividades que vão além dos limites da unidade de saúde.

Essa atuação ampliada é essencial diante da propagação de informações incorretas, especialmente no contexto digital, onde os enfermeiros precisam demonstrar habilidades comunicativas aprimorada e presença ativa nas mídias sociais e nos espaços comunitários.

Outro aspecto relevante refere-se aos determinantes estruturais. O artigo base enfatiza a necessidade de investimentos públicos adequados, destacando que fortalecer a infraestrutura é condição essencial para reverter a hesitação, pois problemas como salas de vacina inadequadas, falta de insumos e desabastecimento fragilizam a confiança da população. Essa necessidade se torna clara quando os autores apontam que é imprescindível ampliar

investimentos para suprir carências estruturais e garantir fornecimento adequado de doses (Santos; Silva; Batista, 2021, *apud* CAUSAS DA RESISTÊNCIA..., 2023, p. 47).

No artigo *Hesitação vacinal: tópicos para (re)pensar políticas de imunização*, Matos e Couto (2023) acrescentam contribuição sociológica importante ao demonstrar que a cultura de imunização no Brasil foi historicamente naturalizada. As autoras afirmam que muitos pais vacinam seus filhos por hábito e não por compreensão crítica, o que favoreceu altos índices de cobertura, mas também tornou a população vulnerável quando surgiram desinformação e crises de confiança. Isso implica que a enfermagem não deve apenas transmitir informações, mas promover reflexão crítica, reforçando a compreensão do risco e da responsabilidade coletiva.

Quanto ao papel ampliado da categoria, o estudo *Fatores que contribuem para a hesitação e recusa vacinal no Brasil* destaca que a enfermagem é responsável por ações de educação, busca ativa, uso estratégico das mídias, divulgação de dados epidemiológicos e orientação sobre a importância da vacinação (Santos, J. A.; Lemos, P. L.; Gonçalves, L. A. R. 2023, p. 272). Esse conjunto de práticas demonstra que a atuação da enfermagem se estende tanto à prevenção quanto à vigilância ativa de faltosos, contribuindo diretamente para a adesão vacinal.

Em perspectiva global, o estudo *Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde* evidencia que a hesitação pode ocorrer também entre profissionais, destacando que “os departamentos mais hesitantes são a unidade de terapia intensiva, o pronto-socorro e o departamento de oncohematologia”, sendo enfermeiros e auxiliares os perfis mais resistentes (Nobre, R.; Guerra, L. D. S.; Carnut, L. 2022, p. 315). Os autores alertam ainda que profissionais céticos podem influenciar negativamente os usuários, reforçando a necessidade de educação permanente e comunicação ética.

Diante desses achados, conclui-se que a enfermagem desempenha papel multifacetado e indispensável na redução da hesitação vacinal. Sua atuação envolve educação em saúde crítica, comunicação efetiva, qualificação das equipes, vigilância ativa, fortalecimento dos vínculos, enfrentamento à desinformação e participação ativa na defesa de melhores condições estruturais. Dessa forma, a categoria se consolida como eixo estratégico para reconstruir a confiança no Programa Nacional de Imunizações e garantir a efetividade das políticas públicas de imunização.

7 CONCLUSÃO

Os achados desta revisão narrativa demonstraram que a hesitação vacinal no Brasil é um fenômeno complexo, dinâmico e influenciado por fatores informacionais, culturais, sociais e estruturais. A análise dos dez estudos incluídos evidenciou que a queda das coberturas vacinais não decorre de um único determinante, mas da interação entre desinformação, redução da percepção de risco, dificuldades de acesso aos serviços, baixa confiança institucional e circulação de narrativas falsas sobre segurança e eficácia das vacinas.

Os impactos dessa hesitação foram claramente observados no retorno de doenças anteriormente controladas, como o sarampo e o risco de reintrodução da poliomielite, produzindo consequências clínicas, sociais, econômicas e políticas. A literatura analisada reforça que tais efeitos ultrapassam o campo epidemiológico e atingem a organização dos serviços de saúde, a credibilidade das políticas públicas e a segurança sanitária coletiva, representando um desafio urgente para o Sistema Único de Saúde.

As estratégias de enfrentamento identificadas convergem para a necessidade de ações integradas que articulem comunicação clara, combate sistemático à desinformação, educação permanente de profissionais, promoção da confiança pública e ampliação do acesso às salas de vacina. Intervenções baseadas em tecnologias digitais, fortalecimento do vínculo com a comunidade, abordagem multimodal e comunicação culturalmente sensível mostraram-se essenciais para reduzir barreiras e apoiar decisões informadas.

Nesse cenário, a enfermagem se destaca como protagonista no enfrentamento da hesitação vacinal. A literatura aponta que esse profissional atua de forma decisiva na educação em saúde, na orientação aos usuários, na vigilância ativa, na organização da sala de vacina, na qualificação da equipe e no fortalecimento dos vínculos com a população. Sua atuação crítica, ética e tecnicamente embasada constitui elemento fundamental para reconstruir a confiança no Programa Nacional de Imunizações e reverter a tendência de queda nas coberturas vacinais.

Diante dos resultados, conclui-se que superar a hesitação vacinal exige uma resposta multissetorial, contínua e sustentada, que integre ações educativas, comunicacionais, institucionais e estruturais. Recomenda-se que futuras pesquisas aprofundem a compreensão sobre os determinantes socioculturais da hesitação, bem como avaliem a efetividade de intervenções educativas, tecnológicas e comunitárias no contexto brasileiro. Assim, este estudo reforça a importância da imunização como política pública fundamental para proteger a saúde coletiva e prevenir doenças evitáveis.

REFERÊNCIAS:

- ACERVO MAIS. Estratégias de enfrentamento à hesitação vacinal no Brasil. **Revista Acervo Mais**, v. 12, n. 3, p. 50–61, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/17376/9124>. Acesso em: 03 jul. 2025.
- BARROS, A. C. et al. Confiança em vacinas e hesitação vacinal no contexto pós-COVID-19 no Brasil. **Revista Saúde Pública em Debate**, v. 46, n. 1, p. 112–121, 2022.
- BORGES DOS SANTOS, M. L.; LEITE, A. E.; LAMBACH, M. Mecanismos de consolidação da cultura da ignorância: o cotidiano de um grupo anti-vacina. **ReDoC – Revista Docência e Cibercultura, Rio de Janeiro**, v. 7, n. 2, p. 198–209, 2023. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/re-doc/article/view/69353> Acesso em: 27 set. 2025.
- BJHS – BRAZILIAN JOURNAL OF HEALTH AND SOCIETY. **A hesitação vacinal como desafio atual da saúde pública**. BJHS, v. 10, n. 2, p. 261–272, 2023. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/261/342>. Acesso em: 03 jul. 2025.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações: 50 anos. Brasília: Ministério da Saúde**, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 03 jul. 2025.
- CAMPOS, M. P.; CASTRO, L. C. **A importância histórica do Programa Nacional de Imunizações no Brasil**. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, v. 53, n. 2, p. 199–208, 2019.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Guardião da Vacinação: Plano de ação fortalece Enfermagem na imunização**. Brasília, DF: Cofen, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/plano-de-acao-fortalece-enfermagem-na-imunizacao/>. Acesso em: 05 out. 2025
- Domingues CMAS, Maranhão AGK, Teixeira AM, Fantinato FFS, Domingues RAS. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. **Cad Saúde Pública** [Internet]. 2020;36:e00222919. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00222919>.
- FREITAS, L. M. et al. **Fake news, hesitação vacinal e os desafios da comunicação em saúde**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 9, p. 3899–3908, 2021.
- MACHADO, D. F. et al. **Consequências da hesitação vacinal na saúde pública brasileira**. **Revista de Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 2, p. 1–10, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ress/2024.v33nspe2/e2024638/pt/>. Acesso em: 03 jul. 2025.
- MULTITEMAS. **A hesitação vacinal e seus impactos na cobertura imunológica**. *Revista Multitemas*, v. 28, n. 67, p. 1–13, 2023.

OLIVEIRA, T. S.; LIMA, M. R. **Vacinação e redes sociais: estratégias para enfrentar a hesitação vacinal no Brasil.** Revista Eletrônica Saúde e Sociedade, v. 12, n. 3, p. 50–61, 2023.

PINHEIRO, A. L. et al. O enfermeiro na atenção primária: enfrentando a hesitação vacinal por meio da escuta qualificada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, e20210459, 2022.

PROJEÇÃO. Análise da hesitação vacinal em populações urbanas. **Revista Faculdade Projeção**, v. 19, n. 1, p. 88–99, 2023.

RBMFC. Determinantes da recusa vacinal no SUS. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 17, n. 44, p. 1–11, 2022.

REDALYC. Estudo de revisão sobre desinformação e vacinação. **Revista Científica de Saúde Pública**, v. 20, n. 4, p. 321–333, 2023.

REASE. **O papel das mídias sociais na hesitação vacinal.** Revista REASE, v. 9, n. 2, p. 100–112, 2023.

REVISTA ESCOLA DE SAÚDE PR. A prática da vacinação e seus desafios na APS. **Revista da Escola de Saúde Pública do Paraná**, v. 5, n. 2, p. 44–56, 2023.

REVISTA FOZ. Percepções sociais sobre vacinação infantil. **Revista da Faculdade Foz**, v. 12, n. 3, p. 72–84, 2023.

REVISTA FT. **Estratégias para combate à hesitação vacinal.** Revista FT, v. 11, n. 1, p. 9–20, 2022.

INTERFACE – **Comunicação, Saúde, Educação. Enfrentamento da hesitação vacinal no cotidiano dos serviços.** Interface, v. 28, e240226, 2024.

REVISTA JRG. Análise da hesitação vacinal na prática de enfermagem. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 4, n. 2, p. 17–29, 2023.

RESS – Revista de Epidemiologia e Serviços de Saúde. **Consequências da hesitação vacinal em populações vulneráveis.** RESS, v. 33, n. spe2, p. e20231097, 2024.

SANTOS, R. S.; NASCIMENTO, G. F. **Imunização e enfermagem: reflexões sobre práticas e desafios atuais.** Revista Enfermagem Atual, v. 95, p. 210–218, 2021.

SILVA, P. R. et al. **Cobertura vacinal e desafios do PNI no Brasil: uma análise atualizada.** Saúde Coletiva em Revista, v. 33, n. 1, p. 101–110, 2023.

SILVA, R. L. et al. **Vacinação e políticas públicas no Brasil: avanços e retrocessos.** Revista Saúde em Foco, v. 14, n. 2, p. 55–67, 2021.

VIEIRA, C. C. et al. **Determinantes sociais da hesitação vacinal: uma revisão narrativa.** Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 20, n. 4, p. 23–35, 2022.

SANTOS, J. A. dos; LEMOS, P. de L.; GONÇALVES, L. A. R. **Fatores que contribuem para a hesitação e recusa vacinal no Brasil.** Multitemas, v. 28, n. 69, p. 259–275, 2023. DOI: 10.20435/multi.v28i69.4009.

GALHARDI, C. P. et al. **Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 5, p. 1849–1858, 2022. DOI: 10.1590/1413-81232022275.24092021.

ROLEMBERG, M. O. C. et al. **A reincidência do sarampo e da poliomielite em razão da abstenção vacinal no Brasil: uma revisão de literatura.** *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 7, n. 15, p. e151334, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1334.

MATTA, G.; PAIVA, E.; ROSÁRIO, C. **Hesitação vacinal e interseccionalidade.** *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 28, e240226, 2024.

NOBRE, R.; GUERRA, L. D. S.; CARNUT, L. **Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde.** *Saúde em Debate*, v. 46, spe1, p. 303–321, 2022.

ROCHA, F. M.; SILVA, P. S.; BORDIN, R. **Intervenções de mitigação da hesitação vacinal na infância e adolescência: revisão integrativa (2012–2023).** *Ciência & Saúde Coletiva*, 2025.

NETA, T. T. F. et al. **Estratégias para combate à hesitação vacinal.** *Revista FT*, v. 28, n. 135, 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – MATO GROSSO DO SUL. **Síntese de evidências: estratégias para o enfrentamento à hesitação vacinal no Brasil.** Campo Grande: Fiocruz MS, 2025.

MATOS, C. C. S. A.; COUTO, M. T. Hesitação vacinal: tópicos para (re)pensar políticas de imunização. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 18, n. 45, p. 3128, 2023. DOI: 10.5712/rbmfc18(45)3128.

MATOS, B. R. et al. Causas da resistência à vacinação e o papel da enfermagem: revisão narrativa. *Revista Científica Foz*, v. 6, n. 1, p. 12, 2023.