

Educação em Saúde nas Campanhas Vacinais: Estratégias Educativas Contra a Desinformação

Health Education in Vaccination Campaigns: Educational Strategies Against Misinformation

Educación en Salud en las Campañas de Vacunación: Estrategias Educativas Contra La Desinformación

RESUMO

O estudo teve como objetivo analisar estratégias educativas empregadas em campanhas de vacinação voltadas ao enfrentamento da desinformação e ao estímulo da adesão vacinal. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases BVS, PubMed e SciELO em junho de 2025. Foram identificados 250 artigos; após aplicação dos critérios de elegibilidade e leitura completa, permaneceram 11 estudos para análise. As estratégias mais frequentes incluíram campanhas digitais com uso de redes sociais e influenciadores, oficinas presenciais adaptadas culturalmente, materiais factuais, ações educativas em escolas e rádios comunitárias. Evidenciou-se que abordagens multimodais e personalizadas apresentam maior potencial para fortalecer a confiança na vacinação. Entre as principais lacunas, destacam-se a ausência de avaliações de longo prazo e de dados sobre custo-efetividade. Conclui-se que estratégias educativas diversificadas podem contribuir significativamente para combater a desinformação e ampliar a cobertura vacinal, embora sejam necessários mais estudos robustos.

DESCRIPTORIOS: Educação em Saúde; Vacinas; Desinformação; Educação; Programas de Imunização.

ABSTRACT

The study aimed to analyze educational strategies used in vaccination campaigns to address misinformation and promote vaccine uptake. An integrative literature review was conducted through searches in the BVS, PubMed, and SciELO databases in June 2025. A total of 250 articles were identified; after applying eligibility criteria and full-text screening, 11 studies remained for analysis. The most frequent strategies included digital campaigns using social media and influencers, culturally adapted in-person workshops, fact-based materials, educational activities in schools, and community radio broadcasts. Multimodal and personalized approaches were shown to have greater potential to build trust in vaccination. Key gaps included the lack of long-term evaluations and data on cost-effectiveness. It is concluded that diverse educational strategies can significantly contribute to combating misinformation and increasing vaccination coverage, although more robust studies are needed.

DESCRIPTORS: Health Education; Vaccines; Misinformation; Education; Immunization Programs.

Resumen

El estudio tuvo como objetivo analizar las estrategias educativas empleadas en campañas de vacunación dirigidas a enfrentar la desinformación y fomentar la adhesión a la vacunación. Se realizó una revisión integradora de la literatura, con búsquedas en las bases de datos BVS, PubMed y SciELO en junio de 2025. Se identificaron 250 artículos; tras aplicar los criterios de elegibilidad y leer los textos completos, se seleccionaron 11 estudios para el análisis. Las estrategias más frecuentes incluyeron campañas digitales con el uso de redes sociales e influenciadores, talleres presenciales adaptados culturalmente, materiales basados en hechos, acciones educativas en escuelas y radios comunitarias. Se evidenció que los enfoques multimodales y personalizados tienen mayor potencial para fortalecer la confianza en la vacunación. Entre las principales lagunas se destacan la ausencia de evaluaciones a largo plazo y de datos sobre costo-efectividad. Se concluye que las estrategias educativas diversificadas pueden contribuir significativamente a combatir la desinformación y ampliar la cobertura vacunal, aunque se requieren estudios más sólidos.

DESCRIPTORIOS: Educación en Salud; Vacunas; Desinformación; Educación; Programas de Inmunización.

Aldaci Santos Lopes

Graduação em Pedagogia, Universidade Federal da Bahia/Salvador. Bahia (BA), Brasil. Mestre pelo Programa de Pós graduação em Educação e Contemporaneidade - Universidade do Estado da Bahia - UNEB -/ Salvador. Bahia (BA), Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6417-737X>

Shayene Thamalla Mendes dos Santos

Enfermeira pelo Centro Universitário de João Pessoa. Residente em Saúde da Família e Comunidade pela SMS-JP. Pós-graduanda em MBA em Gestão e Auditoria em Organizações de Saúde.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6878-4533>

Anaciara de Souza Ayres

Fundação Visconde de Cairu/FVC-Ba. Professora da Rede Municipal de Salvador / SMED-Ba. Especialista- Psicologia da Educação- Universidade Castelo Branco/UCB-RJ. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação e Contemporaneidade/ PPGEduc/ UNEB.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0791-1345>

Ana Eloísa Cruz de Oliveira

Enfermeira graduada pela Universidade Federal da Paraíba/ UFPB. Mestre e Doutora em Modelos de Decisão e Saúde pelo PPGMDS/UFPB.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3827-036X>

Juliana da Silva Santos

Enfermeira bacharel e licenciada pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB, 2005). Atualmente, atua como Enfermeira Assistencial na Unidade de Especialidade Clínica-Infectologia do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC/UFCG/EBSERH).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8135-1835>

Meire Raquel Paiva Vasconcelos da Silveira

Enfermeira Obstetra do HC-UFU. Funcionária da EBSERH.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6572-8382>

Carla Denari Giuliani

Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal de São Carlos (1997) e mestrado em Ciências Fisiológicas pela Universidade Federal de São Carlos (2001) e doutorado em História e Cultura pela Universidade Federal de Uberlândia (2012).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5598-2230>

Jaqueline da Silva Izidoro

Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3632-1695>

Recebido em: 15/07/2025

Aprovado em: 31/07/2025

INTRODUÇÃO

A imunização é uma das estratégias mais eficazes para a prevenção de doenças e a promoção da saúde pública. No Brasil, em 1973, foi criado o Programa Nacional de Imunizações (PNI), constituindo uma iniciativa fundamental para organizar a oferta de imunobiológicos em todo o país, manter altas taxas de cobertura vacinal e garantir o controle e até a erradicação de algumas doenças¹.

Apesar do sucesso significativo obtido pelas ações do PNI, alcançando expressivas taxas de cobertura vacinal, nos últimos anos a realidade brasileira tem vivenciado um declínio preocupante nos índices de vacinação, o que pode acarretar sérios impactos à saúde da população, como o ressurgimento de doenças previamente controladas e o aumento de óbitos evitáveis².

Conforme levantamento do Ministério da Saúde, as taxas de imunização em 2015 estavam próximas de 97%, caindo para apenas 75% no ano de 2020. Entre as vacinas com maior queda de cobertura, estão a BCG com cerca de 38,8%, entre 2015 e 2021, e a vacina contra a Poliomielite que apresentou no mesmo período uma diminuição de 30,7%³.

Diante dessa perspectiva, observa-se que a pandemia de COVID-19 e seu isolamento social impactou negativamente as campanhas de vacinação, levando a uma redução na adesão ao calendário vacinal de rotina. Entretanto, existem outros fatores que seguem contribuindo para a diminuição nas taxas de vacinação, como é o caso da desinformação e da disseminação em massa de fake news sobre vacinas⁴.

Buscando mudar esse panorama, torna-se essencial viabilizar intervenções eficazes que possibilitem aumentar essa adesão à vacinação e a prevenção efetiva de doenças evitáveis por meio da imunização. Nesse cenário, as intervenções educativas surgem como ferramenta pertinente, uma vez que a educação em saúde e suas diversas facetas criam canais de comunicação capazes de ampliar o conhecimento da população acerca da vacinação com base em evidências científicas, seja ao esclarecer dúvidas, desmistificar informações falsas ou reforçar a importância da vacinação para a saúde individual e coletiva⁵.

Contudo, se faz necessário trabalhar com a educação em saúde não somente de forma pontual e com foco em metas, mas sim articulando essas iniciativas junto ao cuidado contínuo e integral, conhecendo de forma mais aprofundada os motivos que levam à hesitação vacinal diante da realidade vivenciada pela população e o meio no qual está inserida. Portanto, tem-se por objetivo: Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as estratégias educativas utilizadas em campanhas de vacinação, com foco em seu papel no enfrentamento da desinformação e na promoção da adesão vacinal.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida com o objetivo de identificar e analisar estratégias educativas utilizadas em campanhas vacinais, especialmente no enfrentamento da desinformação e na promoção da adesão da população às vacinas. Esta

revisão foi norteada pela pergunta de pesquisa: Quais estratégias educativas têm sido implementadas em campanhas de vacinação para combater a desinformação e aumentar a cobertura vacinal?

A coleta de dados foi realizada no mês de junho de 2025, contemplando as seguintes bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e SciELO. Para a busca dos estudos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes em inglês e espanhol, combinados com o operador booleano AND, sendo eles: “Educação em Saúde” AND “Vacinação”, “Educação em Saúde” AND “Campanhas de Imunização” e “Vacinação” AND “Desinformação”.

Foram definidos como critérios de inclusão os estudos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis em texto completo, redigidos nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem estratégias educativas no contexto de campanhas de vacinação, com foco em ações contra fake news, enfrentamento da hesitação vacinal e promoção do conhecimento. Foram excluídos estudos duplicados, artigos cujo tema principal não incluísse estratégias educativas em campanhas vacinais, além de relatos de experiência, cartas ao editor, dissertações, teses e editoriais não indexados.

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: na primeira, foram realizadas a leitura dos títulos e resumos, com o objetivo de identificar publicações potencialmente elegíveis; na segunda etapa, foi efetuada a leitura na íntegra dos artigos selecionados, verificando-se a adequação aos critérios previamente definidos. A identificação e o processo de seleção seguiram as orientações do fluxograma PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), visando garantir a transparência e a reprodutibilidade do método.

Os dados extraídos de cada estudo incluído foram organizados em uma planilha, contemplando as seguintes

informações: autor(es), ano de publicação, objetivo do estudo, tipo de delineamento metodológico, principais estratégias educativas relacionadas, principais resultados e conclusões. A extração e análise dos dados foram realizadas por dois pesquisadores de forma independente, sendo as eventuais divergências solucionadas mediante consenso.

A síntese dos resultados ocorreu por meio de uma análise qualitativa e categorial, permitindo identificar recorrências, potencialidades e lacunas nas evidências disponíveis acerca das estratégias educativas utilizadas em campanhas vacinais. Os achados foram agrupados em categorias temáticas, construídas a partir da leitura crítica e reflexiva dos conteúdos dos artigos selecionados, com o intuito de subsidiar reflexões e propostas de ações educativas que possam contribuir para o enfrentamento da desinformação e o fortalecimento da confiança nas vacinas.

RESULTADOS

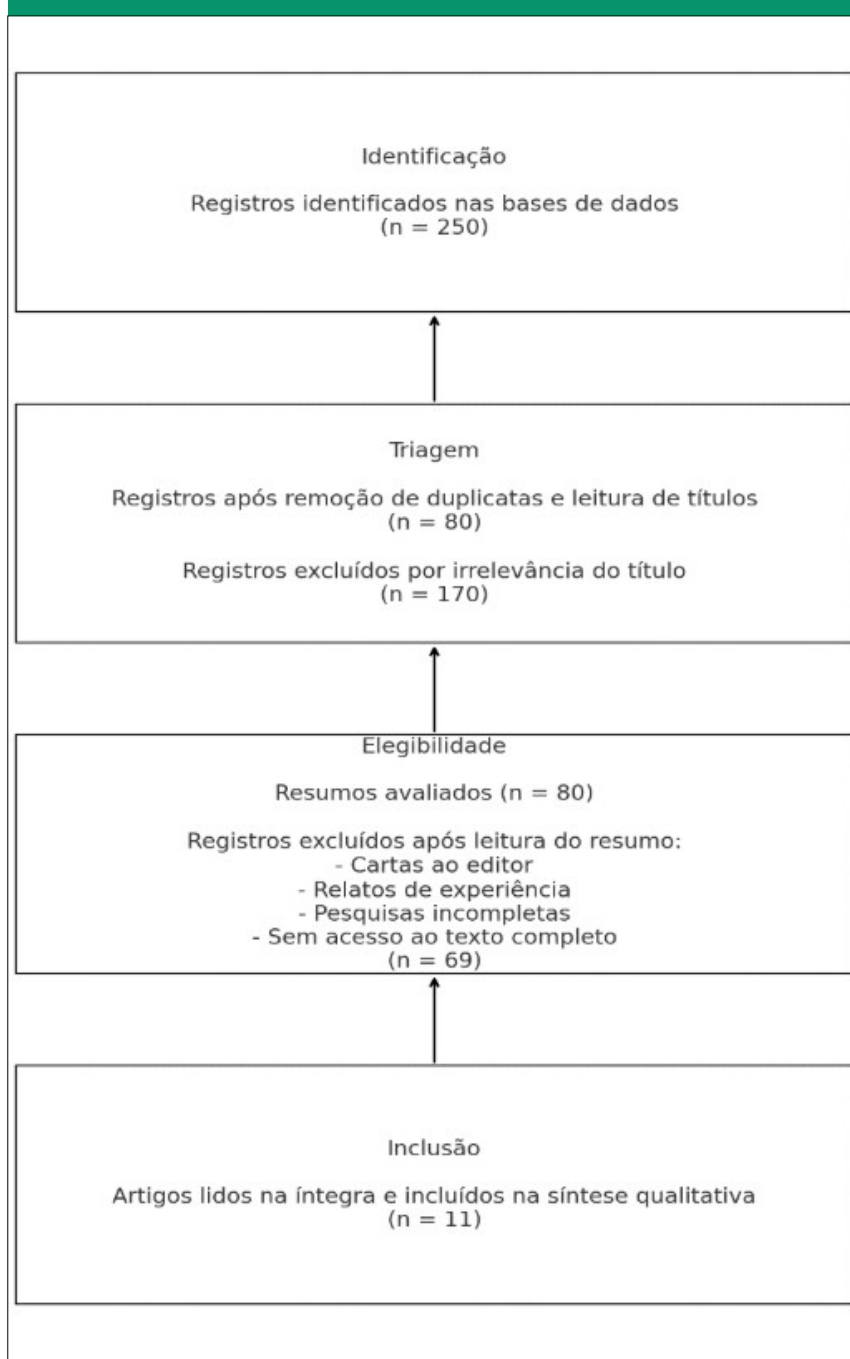
Os estudos incluídos na revisão integrativa totalizaram 11 artigos, com anos de publicação variando entre 2009 e 2025. Destaca-se que 2024 e 2025 concentram os artigos mais recentes, com quatro estudos publicados nesse intervalo. As bases e periódicos de maior recorrência foram journals internacionais de impacto, como Nature Human Behaviour, PLOS ONE, BMC Public Health e Journal of Health Communication, além de revistas brasileiras de saúde pública e comunicação, como Cadernos de Saúde Pública, Animus e Colóquio. Também foram usadas bibliotecas como Google acadêmico e SciELO. Essa diversidade reflete o caráter multidisciplinar da produção científica sobre educação em saúde e imunização.

Na análise foram identificados 250 estudos sobre o tema na primeira busca, após a realização da leitura dos títulos, foram excluídos 170, que não respon-

diam ao objetivo desta pesquisa. Foi realizada a leitura de 80 resumos. Ao analisar os estudos de forma parcial em seus resumos, foram excluídos cartas ao editor, relatos de experiências, pesquisas incompletas e que não estavam

disponíveis integralmente, restando 11 artigos para avaliação final. Foi feita a leitura integral dos 11 artigos e confirmada a sua inserção nos resultados desta pesquisa.

FIGURA 1 – Fluxograma adaptado do PRISMA:



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Em relação ao conteúdo dos estudos, foi possível observar que as principais estratégias educativas identificadas envolvem campanhas digitais com uso de mídias sociais, vídeos e influencers; oficinas presenciais culturalmente adaptadas; materiais informativos factuais; programas educativos em escolas e ações comunitárias como rodas de conversa e rádio local. De maneira recor-

rente, os estudos apontaram que intervenções multimodais e personalizadas apresentam maior potencial de impacto positivo na adesão vacinal, embora persistam desafios relacionados à mensuração do efeito sustentado e à avaliação de custo-efetividade.

Entre as principais lacunas observadas, destacam-se a escassez de estudos longitudinais que comprovem resulta-

dos em longo prazo, a dificuldade em avaliar o custo-benefício das estratégias e o risco de efeito reverso em abordagens que utilizam somente informações factuais isoladas. Tais aspectos indicam a necessidade de investimentos em pesquisas que aprofundem a compreensão da eficácia e da viabilidade operacional dessas ações educativas em diferentes contextos populacionais.

TABLE 1 – Presentation of scientific findings:

Autores e Ano	Revista	Objetivo do Estudo	Principais Estratégias Educativas Relacionadas	Recorrências nas Evidências	Potencialidades	Lacunas Identificadas
Mheidly N, Fares J, Zalzale H, Fares MY. (2021) ⁶	<i>Nature Human Behaviour</i>	Analisar o impacto da desinformação sobre vacinas e estratégias de comunicação em saúde pública.	Campanhas digitais, colaboração com influenciadores, conteúdo baseado em evidências.	Uso crescente de redes sociais para disseminar informações.	Alta capacidade de alcance.	Dificuldade em mensurar impacto real na adesão.
Gollust SE, Dredze M, Fowler EF, Nagler RH. (2024) ⁷	<i>Journal of Health Communication</i>	Investigar mensagens persuasivas para hesitação vacinal nos EUA.	Mensagens com apelos emocionais, narrativas pessoais, reforço da confiança.	Estratégias narrativas associadas à maior intenção de vacinar.	Abordagens personalizadas.	Pouca evidência sobre manutenção de longo prazo.
Paterson P, Meurice FP, Stanberry LR, Glismann S, Rosenthal SL, Larson HJ. (2023) ⁸	<i>Health Promotion International</i>	Avaliar eficácia de intervenções educativas em populações vulneráveis.	Oficinas presenciais, materiais impressos culturalmente adaptados.	Importância da adequação cultural.	Resultados positivos na aceitação inicial.	Escalabilidade limitada.
Betsch C, Schmid P, Heinemeier D, Korn L, Holtmann C, Böhm R. (2022) ⁹	<i>Journal of Communication in Healthcare</i>	Avaliar estratégias de correção de fake news sobre vacinas.	Debunking direto, pré-bunking, reforço positivo.	Pré-bunking eficaz na prevenção.	Combate ativo à desinformação.	Pouca clareza sobre efeitos secundários.
Nyhan B, Reifler J, Richey S, Freed GL. (2017) ¹⁰	<i>PLOS ONE</i>	Testar mensagens corretivas contra mitos sobre vacinas infantis.	Informativos factuais, gráficos simplificados.	Mensagens factuais podem ter efeito reverso em grupos hesitantes.	Dados robustos experimentais.	Risco de reforçar crenças erradas.
Jarrett C, Wilson R, O'Leary M, Eckersberger E, Larson HJ. (2019) ¹¹	<i>BMC Public Health</i>	Revisar revisões sistemáticas sobre intervenções educativas.	Educação comunitária, campanhas midiáticas, aconselhamento individual.	Intervenções multimodais mais eficazes.	Revisão de alta qualidade metodológica.	Poucos dados sobre custo-efetividade.
Sadaf A, Richards JL, Glanz J, Salmon DA, Omer SB. (2009) ¹²	<i>Vaccine</i>	Analisar fatores associados à aceitação vacinal.	Programas escolares, materiais em linguagem simples.	Consistência na eficácia de programas escolares.	Importância do ambiente escolar.	Pouca atualização de dados recentes.
Rodrigues VL. (2023) ¹³	<i>Colóquio</i>	Discutir estratégias locais de enfrentamento da hesitação vacinal no Brasil.	Envolvimento comunitário, rodas de conversa.	Ênfase no vínculo com agentes de saúde.	Resultados qualitativos positivos.	Falta de avaliação quantitativa formal.
Reuben R, Tallapragada M, Suganya S, Vasudevan V. (2024) ¹⁴	<i>Frontiers in Public Health</i>	Avaliar campanhas digitais durante COVID-19.	Influencers, vídeos curtos, hashtags.	Alto engajamento digital.	Ampla disseminação rápida.	Sustentação de interesse ao longo do tempo.
Silva DRC, Lima BMF, Costa EJM. (2025) ¹⁵	<i>Cadernos de Saúde Pública</i>	Estudar campanhas contra fake news vacinais no Brasil.	Podcasts, materiais audiovisuais em comunidades.	Relevância do formato audiovisual.	Acesso facilitado a populações com baixa escolaridade.	Pouca mensuração de impacto em adesão real.
Vieira MC. (2024) ¹⁶	<i>Animus</i>	Discutir experiências de comunicação vacinal em territórios rurais.	Rádio comunitária, agentes de saúde locais.	Estratégias presenciais mantêm confiança.	Fortalecimento do vínculo comunitário.	Escassez de dados longitudinais.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

DISCUSSÃO

Os estudos analisados evidenciam que as estratégias educativas aplicadas em campanhas vacinais têm assumido formatos diversificados e inovadores frente ao desafio crescente da desinformação. A investigação realizada por Mheidly et al.⁶ destacou o uso de campanhas digitais baseadas em evidências e a colaboração com influenciadores como alternativas promissoras para alcançar grandes públicos por meio das redes sociais, embora ainda se observe dificuldade na mensuração do impacto direto dessas ações na adesão vacinal.

De forma complementar, Gollust et al.⁷ apontaram que mensagens persuasivas, especialmente aquelas com apelos emocionais e narrativas pessoais, mostraram resultados positivos no aumento da intenção de vacinar, salientando a necessidade de personalizar o discurso conforme o perfil do público-alvo. Ainda assim, os autores sinalizam que persistem lacunas quanto à manutenção desses efeitos em longo prazo.

Paterson et al.⁸ ressaltaram a importância de estratégias educativas culturalmente adaptadas, como oficinas presenciais e materiais impressos contextualizados para populações vulneráveis. Esse enfoque permitiu ganhos na aceitação inicial da vacinação, mas apresentou desafios relacionados à escalabilidade dessas iniciativas em territórios mais amplos.

No que diz respeito ao enfrentamento direto da desinformação, Betsch et al.⁹ demonstraram que o uso combinado de pré-bunking e debunking contribui de maneira significativa para prevenir a internalização de informações falsas sobre vacinas, embora persistam dúvidas sobre eventuais efeitos secundários e sobre o potencial reforço de percepções negativas em alguns grupos.

A pesquisa de Nyhan et al.¹⁰ evidenciou que, apesar de informativos factuais e gráficos simplificados poderem corrigir mitos, tais abordagens podem

ter efeito reverso ao reforçar convicções pré-existentes em pessoas já hesitantes, o que reforça a necessidade de cautela na escolha do formato comunicacional.

Em uma perspectiva de síntese mais ampla, Jarrett et al.¹¹ realizaram uma revisão sistemática que identificou maior eficácia em intervenções multimodais, combinando educação comunitária, campanhas de mídia e aconselhamento individual, embora tenham reconhecido como limitação a escassez de dados sobre custo-efetividade dessas estratégias.

O estudo de Sadaf et al.¹² destacou que programas educativos em ambiente escolar e materiais de linguagem acessível contribuem para reduzir barreiras cognitivas, mostrando resultados consistentes no aumento da aceitação vacinal. Entretanto, a atualização desses achados se faz necessária frente à evolução das plataformas digitais e à mudança no perfil das hesitações.

No contexto brasileiro, Rodrigues¹³ enfatizou a relevância do envolvimento comunitário e das rodas de conversa como meios de estabelecer vínculo de confiança entre profissionais e população, salientando bons resultados qualitativos, mas também a limitação decorrente da ausência de avaliação quantitativa formal.

Reuben et al.¹⁴ relataram experiências durante a pandemia de COVID-19 que empregaram influencers, vídeos curtos e hashtags como estratégia educativa digital. Tais ações demonstraram alto engajamento imediato, embora o desafio principal se relacione à sustentabilidade desse interesse ao longo do tempo.

Continuando, Silva et al.¹⁵ e Vieira¹⁶ destacaram, respectivamente, a importância de materiais audiovisuais e do uso de rádios comunitárias e agentes de saúde locais para ampliar o alcance das mensagens educativas em áreas rurais ou com populações de baixa escolaridade. Esses formatos favorecem a acessibilidade e fortalecem o vínculo comunitário, mas carecem de estudos

longitudinais que avaliem seu impacto efetivo na adesão vacinal.

De modo geral, os achados apontam que estratégias educativas diversificadas, interativas e culturalmente sensíveis possuem potencial para enfrentar a desinformação e estimular a vacinação. Entretanto, permanecem lacunas importantes relativas à avaliação de custo-efetividade, à mensuração do impacto sustentado e ao risco de efeito reverso das abordagens factuais isoladas, reiterando a necessidade de contínua pesquisa e inovação neste campo.

As campanhas de vacinação, especialmente voltadas para crianças e gestantes, constituem uma conquista histórica no campo da saúde pública e desempenham papel essencial no desenvolvimento humano. No contexto da Educação Infantil, essas ações ganham ainda mais relevância, considerando que crianças pequenas, ao ingressarem nas instituições, seja na creche ou na pré-escola, encontram-se em situação de vulnerabilidade imunológica devido ao desenvolvimento físico ainda em curso e ao primeiro contato com ambientes coletivos. Conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil, essa etapa representa o início da educação básica, com a finalidade de promover o desenvolvimento integral das crianças em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, em articulação com a família e a comunidade¹⁷.

A imunização constitui uma ação prioritária da Atenção Primária à Saúde. Nascimento et al. destacam que “a estratégia do Ministério da Saúde do Brasil para aumento das coberturas vacinais nas fronteiras é essencial para fortalecer a vigilância epidemiológica e assegurar a proteção das populações vulneráveis”¹⁸. Essa perspectiva evidencia compromisso coletivo com a proteção à saúde, sobretudo em territórios marcados por vulnerabilidades sociais.

Quando nos voltamos ao campo da educação, as Diretrizes Curriculares

reafirmam que a proposta pedagógica deve assegurar o direito à proteção, saúde, dignidade e convivência¹⁷. O bem-estar das crianças é meta compartilhada entre docentes, famílias e profissionais de saúde, o que reforça a importância da intersetorialidade desde os primeiros anos escolares.

A vacinação emerge como prática que conecta saúde e educação, revelando concepções de cuidado e cidadania. Ainda há lacunas na for-

mação inicial docente, sobretudo pela ausência de componentes curriculares que abordem a intersetorialidade e os impactos da imunização no desenvolvimento infantil. Segundo Ayres e Lopes¹⁹, a contemporaneidade e a expansão da cibercultura tornam urgente refletir sobre a inclusão social, educação e saúde ao longo da vida.

A Política Nacional de Promoção da Saúde orienta que a promoção da saúde se articule em ações intersetoriais com

participação social, visando ampliar a autonomia e o cuidado integral²⁰. Assim, parcerias entre escolas e serviços de saúde fortalecem o diálogo sobre direitos e desenvolvimento infantil.

Dessa forma, a escola pode atuar como elo entre famílias e serviços, acolhendo dúvidas e promovendo informações sobre vacinação, aproximando as campanhas vacinais das realidades territoriais e contribuindo para um pacto social em defesa da vida e da infância.

Referências

1. Gugel S, et al. Percepções acerca da importância da vacinação e da recusa vacinal: uma revisão bibliográfica. *Braz J Dev.* 2021;7(3):22710–22.
2. Matos CC de SA, Couto MT. Hesitação vacinal: tópicos para (re) pensar políticas de imunização. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2023;18(45):3128.
3. Conselho Federal de Enfermagem. Taxa de vacinação infantil cai e Brasil volta a patamar de 1987 [Internet]. COFEN; 2022 [citado em 28 jun. 2025].
4. Borburema MM, et al. Fatores que interferem na cobertura vacinal no SUS: uma revisão integrativa. *Saúde Coletiva (Barueri).* 2023;13(88):13503–10.
5. Rocha AVS, Carvalho ABS, Olivindo DDF. Estratégias Para Aumentar os Indicadores de Vacinação em Crianças até 1 Ano de Vida no Brasil. *Rev Ibero-Am Humanid Ciênc Educ.* 2024;10(10):5496–512.
6. Mheidly N, Fares J, Zalzale H, Fares MY. Coping With the COVID-19 Infodemic: A Cross-Sectional Study on the Impact of Information Overload on Vaccination Intentions. *Nature Human Behaviour.* 2021;5(3):337–48.
7. Gollust SE, Dredze M, Fowler EF, Nagler RH. Communicating About Vaccine Safety and Effectiveness: Insights From Public Health and Health Communication Scholarship. *J Health Commun.* 2024;29(1):1–9.
8. Paterson P, Meurice FP, Stanberry LR, Glismann S, Rosenthal SL, Larson HJ. Vaccine Hesitancy and Healthcare Providers. *Health Promot Int.* 2023;38(3):daad053.
9. Betsch C, Schmid P, Heinemeier D, Korn L, Holtmann C, Böhm R. Beyond Confidence: Development of a Measure Assessing the 5C Psychological Antecedents of Vaccination. *J Commun Healthc.* 2022;15(1):15–27.
10. Nyhan B, Reifler J, Richey S, Freed GL. Effective Messages in Vaccine Promotion: A Randomized Trial. *PLoS One.* 2017;12(7):e0181640.
11. Jarrett C, Wilson R, O'Leary M, Eckersberger E, Larson HJ. Strategies for Addressing Vaccine Hesitancy—A Systematic Review. *BMC Public Health.* 2019;19(1):349.
12. Sadaf A, Richards JL, Glanz J, Salmon DA, Omer SB. A Systematic Review of Interventions for Reducing Parental Vaccine Refusal and Hesitancy. *Vaccine.* 2009;27(27):4235–48.
13. Rodrigues VL. Estratégias de Enfrentamento da Hesitação Vacinal no Brasil. *Colóquio.* 2023;20(1):1–14.
14. Reuben R, Tallapragada M, Suganya S, Vasudevan V. Social Media Influence on Vaccine Acceptance During the COVID-19 Pandemic. *Front Public Health.* 2024;12:11996185.
15. Silva DRC, Lima BMF, Costa EJM. Ações Contra Fake News em Campanhas Vacinais no Brasil: Uma Revisão Narrativa. *Cad Saude Publica.* 2025;41(3):e00097124.
16. Vieira MC. Experiências de Comunicação em Saúde e Vacinação em Territórios Rurais. *Animus.* 2024;23(2):1–18.
17. Brasil. Secretaria de Educação Básica. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Brasília, DF: MEC; 2010.
18. Nascimento LMD, Araújo ACM, de Souza PCA, Matozinhos FP, da Silva TPR, Fernandes EG. Estratégia do Ministério da Saúde do Brasil para aumento das coberturas vacinais nas fronteiras. *Rev Panam Salud Publica.* 2024;48:e31. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.31>
19. Santos ACAS, Lopes AS. Desafios e possibilidades de fluxos formativos instituinte de tutores: comunidade de aprendizagem no programa Saúde com Agente. In: Congresso Nacional de Educação – CONEDU; 2023; Campina Grande. Anais. Campina Grande: Realize Editora; 2023. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/97412>
20. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS – Revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf