

VACINAS E FAKE NEWS: O PAPEL DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ERA DA DESINFORMAÇÃO

Ésder Oliveira de Souza Filho¹, Giuda Flaucy Braz Golcanves², Izabeli Loudes de Arruda³, Magno Borges Leoncio⁴, Soeli Aparecida Rossi⁵, Vanessa Mendonça de Sá⁶

¹Universidad Internacional Tres Fronteras, Pedro Juan Caballero, Paraguay

²Universidad Internacional Tres Fronteras, Pedro Juan Caballero, Paraguay

³Universidad Internacional Tres Fronteras, Pedro Juan Caballero, Paraguay

⁴Universidad Internacional Tres Fronteras, Pedro Juan Caballero, Paraguay(magnoborgesleoncio21@gmail.com)

⁵Doutora pelo PPGL/UNEMAT, Cáceres, Brasil

⁶Universidad Internacional Tres Fronteras, Pedro Juan Caballero, Paraguay

Resumo: As fakes news impactam negativamente a confiança da população frente ao uso das vacinas que previnem doenças contagiosas. Assim, objetiva-se apresentar contribuições científicas da área médica para enfrentar as *Fake News* e contextualizar estratégias educativas no combate à desinformação. Utilizou-se a metodologia bibliográfica de cunho qualitativo. O estudo fundamenta-se em Murray; Rosenthal & Pfaller (2018); Feijó & Sáfiadi (2006); Okane; Oliveira; Sartori & Costa Junior (2016), entre outros.

Palavras-chave: Vacina; Fake News; Educação; Saúde; Informação.

INTRODUÇÃO

As vacinas são preparados biológicos de microrganismos mortos, atenuados ou de seus componentes purificados, que quando são administrados induzem a ativação do sistema imunológico para desenvolver uma resposta imune (Murray et al., 2018).

Historicamente, a primeira vacina eficaz foi construída usando o patógeno vivo atenuado da varíola para induzir imunidade protetora (Feijó e Sáfiadi, 2006). Em decorrência das primeiras investigações realizadas pelo médico inglês Edward Jenner, foram possibilitados avanços, cada vez maiores, no desenvolvimento destes métodos de imunizações.

Independentemente da crescente ampliação de evidências de maior peso científico sobre os efeitos benéficos apresentados pela imunização, a hesitação frente a vacinação tem se tornado cada vez mais frequente (Black e Rappuoli, 2010), sendo perceptível que, apesar de mais de 300 anos de pesquisas, campanhas de imunizações, avanços na educação e melhoria significativa na diminuição da mortalidade e morbidade a nível nacional e mundial em doenças como sarampo, poliomielite, difteria e a

própria varíola, ainda há resistência frente a essa temática pela população (Brasil, Ministério da Saúde, 2023).

Dentre os principais fatores que contribuem para a relutância frente a vacinação estão a insegurança, a desconfiança acerca do produto e as políticas públicas que circulam sobre as vacinas, considerando a falta de esclarecimento sobre a eficiência dos métodos utilizados para imunização (Brown et al., 2018). Tal problema, se tornou ainda mais evidente durante a pandemia da COVID-19, em que as taxas de aceitação à vacinação contra a doença apresentaram quedas exponenciais, principalmente nas populações de alto risco, como os idosos, em razão da falta de conhecimento, vulnerabilidade social, dúvidas e crenças religiosas acerca da adesão vacinal (Filho et al., 2023).

Nas últimas décadas do século XX houve um grande avanço no uso das redes sociais em nível de rede mundial de comunicação, o qual transformou significativamente a forma como as informações são produzidas e compartilhadas nas diferentes esferas da comunicação humana. No entanto, junto aos benefícios da disseminação de informações rápidas e acessíveis, surgiu um fenômeno preocupante que é

disseminação acelerada de *fake news*, com ênfase principalmente na área da saúde.

Em 2019, a Organização mundial da saúde (OMS), declarou que a *fake news* é uma das dez ameaças globais em saúde que, em sua consequência, estimula a hesitação vacinal (OMS, 2019). Este processo associado a maior disseminação de *fake news* pelo ciberespaço, desde 2018, com início na pandemia da COVID-19 e, com ápice em 2019, ganhou força globalmente (McCure et al., 2017). Estes movimentos conhecidos como anti vacinais, são os principais impulsionadores na redução de alcance das campanhas de vacinação a nível global. Sendo esses movimentos tão significativos que a própria OMS destacou a urgência em enfrentá-los de maneira eficaz (Hammond, 2020; OPAS, 2019).

A disseminação de *fake news* nas redes sociais compromete a confiança da população na medicina e nas instituições de saúde pública, dificultando a adesão às medidas preventivas de doenças com o uso das vacinas. Esse cenário evidencia a importância de políticas públicas contínuas, investimento em educação em saúde, combate à desinformação e fortalecimento de campanhas de imunização.

Segundo a Organização Mundial da Saúde a varíola foi erradicada em 1980 e foi considerada um grande marco na saúde do mundo. Contudo, o surgimento de novos casos de varíola em macacos (mpox) após a pandemia da COVID-19 reativou o alerta sobre a vulnerabilidade dos avanços já alcançados. A suspensão de campanhas de vacinação, a diminuição da vigilância epidemiológica e o crescimento da hesitação vacinal contribuíram para o reaparecimento de doenças que antes estavam controladas.

Diante desse cenário, este artigo tem como propósito apresentar contribuições na área da educação em saúde para o enfrentamento da disseminação de *fake news* sobre vacinas preventivas de doenças na sociedade contemporânea, considerando os mecanismos de propagação da desinformação, especialmente nos meios digitais. Para tanto, são contextualizadas estratégias educativas, voltadas ao desenvolvimento do pensamento crítico e da alfabetização midiática como ferramentas essenciais no combate à desinformação.

Diante do impacto crescente das *fake news* sobre vacinas e da vulnerabilidade da população frente à desinformação, torna-se indispensável refletir sobre o papel estratégico da educação em saúde como instrumento de promoção do conhecimento, do pensamento crítico e da confiança nas evidências científicas.

MATERIAL E MÉTODOS

Na construção deste artigo foram utilizados métodos confiáveis capazes de garantir a importância, a qualidade e a confiabilidade das vacinas preventivas de doenças na população. Foram consultados artigos publicados em português, inglês e espanhol, que

abordam sobre a temática vacinas e sobre as *fake news* que geram a desinformação social.

O estudo pauta-se na pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo, sendo oriunda de materiais (artigos, trabalho de conclusão de graduação, dissertações e livros) brasileiros e internacionais, cânones e novos experimentos, antigos e contemporâneos (Gil, 1996). Portanto, há uma grande fonte de referenciais para o estudo.

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho dessa natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. Boa parte dos estudos exploratórios pode ser definida como pesquisas bibliográficas (GIL, 1996, p. 44).

Todos os artigos selecionados para o estudo em pauta foram publicados entre 2010 e 2024, priorizando a literatura recente e relevante ao contexto da vacinação, disponíveis gratuitamente ou através de acesso institucional.

Para a seleção dos artigos foram utilizados bancos de dados, como, SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed (plataforma de referência internacional em estudos biomédicos e de saúde pública), Periódicos CAPES (Portal brasileiro que oferece acesso a revistas científicas de diversas áreas do conhecimento), PsycInfo (base de dados especializada em psicologia e áreas correlacionadas) e Google Acadêmico (ferramenta de busca acadêmica para complementar as pesquisas e identificar trabalhos relevantes).

Para tanto, os dados selecionados têm abrangência e confiabilidade, permitindo uma análise ampla e criteriosa sobre vacinação preventiva de doenças e *fake news*. No percurso da investigação foram utilizadas palavras-chave como: vacinas, saúde, educação e *fake news*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As vacinas tiveram grande relevância para a prevenção de doenças infectocontagiosas, contribuindo para maior resistência do organismo frente a estes patógenos que tendem a gerar reinfecções e interações com o sistema imunológico humano. Nesse âmbito, se torna evidente que as campanhas de vacinação contribuem de forma significativa para a diminuição das taxas de morbimortalidade causadas por várias patologias, a exemplo, a diminuição de 11% nas taxas de mortalidade por pneumonia em crianças menores de 1 ano após quatro anos de implementação da vacina no Programa Nacional de Imunizações (PNI) (Kupek et al., 2016) e queda nas taxas de morbidades em crianças menores de 5 anos após maior adesão às campanhas de vacinação da vacina pneumocócica 10 (Santiago et al., 2017).

Há diversas referências que indicam diminuição de casos de doenças com maiores complicações, decorrentes da vacinação universal, como a varicela, conhecida como catapora, que é uma doença infecciosa altamente contagiosa causada pelo vírus Varicela-Zoster.

As vacinas contra a varicela apresentaram grande queda dos índices de hospitalização em diferentes faixas etárias, isso é o resultado nítido das maiores campanhas de vacinação a nível mundial e nacional (Hirose et al., 2016). Semelhante a isso, também ocorreu a diminuição de hospitalização em decorrência do rotavírus, em que após a maior disseminação de campanhas da vacinação oral contra o patógeno influenciou significativamente no decaimento de internações e complicações pela doença (Masukawa et al., 2015).

Estudos demonstram que há diversas coberturas vacinais que foram insatisfatórias em determinadas regiões, como a vacinação contra a poliomielite, também conhecida como paralisia infantil ou pólio. Enquanto nas regiões norte e nordeste mantiveram uma cobertura vacinal de 95%, nas demais regiões brasileiras houve menor cobertura vacinal na faixa etária entre um e dois anos de idade, portanto, não alcançando os resultados esperados (Franco et al., 2020). Segundo levantamentos realizados sobre monitoramento da cobertura vacinal da Poliomielite entre 1990 e 2016 foi satisfatório, mas apresentou declive exponencial a partir deste período, com queda na vacinação que se mantém até os dias atuais (Sato, 2018).

Ademais, existe a tendência à diminuição nas taxas de vacinação da tríplice viral, que sofreu grande impacto da pandemia da COVID-19, apresentando uma diminuição de aproximadamente 84% na aplicação das primeiras doses da vacina. Nesse cenário, o principal fator estimulador além da pandemia é a falta de credibilidade das informações - *fake news* - e orientações mal prestadas pelas autoridades sanitárias (Moura et al., 2023).

O termo *fake news* tem origem na língua inglesa em que “*fake*” significa falso e “*news*” notícia, essa expressão trata-se de informações não verídicas, errôneas e distorcidas, que são apresentadas de forma a assemelhar-se com conteúdos legítimos e fundamentados sendo semeados pelos meios de comunicação interferindo negativamente na opinião pública e corrompendo decisões individuais e coletivas (Distrito Federal, 2022).

As principais plataformas que foram utilizadas para disseminação da desinformação no âmbito da saúde foram *WhatsApp* e *Facebook*, sendo o *WhatsApp* o meio comunicacional que as pessoas menos averiguaram a informação, uma vez que, este cenário ocorre em razão de informações falsas serem compartilhadas por amigos e familiares, sem preocupação com a referência ou confiabilidade. Em contraste, no *Facebook* formam-se correntes anti vacinais que intensificam a disseminação de falsas

informações em comunidades compostas por indivíduos com crenças semelhantes, dificultando o acesso às informações verídicas. Consequentemente, essas mensagens transmitidas, de cunho ideológico, não científico, caracterizam-se por apresentar erros ortográficos, ausência de respaldo teórico e um tom excessivamente alarmista, o que contribui significativamente para a propagação da desinformação e aumento da insegurança, o que pode gerar descontrole dos meios de comunicação e causar pânico na sociedade (D'Almonte et al., 2023).

Durante a pandemia da COVID-19 observou-se diversas *fake news* relacionadas às vacinas, por exemplo, no portal do Instituto Butantan (2025), há descrição de algumas dessas inverdades, tais como, “Vacinação é parte de um plano de redução da população mundial”; “Vacinas contra Covid liberam fibrinas no sangue e fazem mal à saúde”; “Testes de Covid já vêm com resultado positivo e negativo” e “Alta cobertura vacinal não mostrou resultados para conter a pandemia”. Dentro deste contexto, pode-se observar um aumento em grupos anti vacinas e teorias conspiratórias. Pereira (2023), em seu artigo científico relata vários grupos anti vacinas, ao qual a autora deixa claro que o conspiracionismo opera sob um reconhecimento bifurcado da realidade.

A hesitação vacinal, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), refere-se ao comportamento caracterizado pela prorrogação ou rejeição da administração de vacinas recomendadas, mesmo diante da oferta acessível desses imunizantes. Tal comportamento pode ser motivado por diversos fatores, entre os quais se destacam a circulação de informações incorretas, popularmente conhecidas como *fake news*. A desconfiança em relação à eficácia das vacinas preventivas de doenças têm influência sociocultural, religiosa e política.

As consequências da hesitação vacinal são significativas para a saúde pública, pois contribuem para a redução das taxas de vacinação o que facilita o ressurgimento de doenças previamente controladas e aumentando o risco de surtos, expondo não apenas indivíduos não imunizados, mas também toda a comunidade ao comprometer a imunidade coletiva (Couto et al., 2021).

No contexto brasileiro, os fatores culturais, religiosos, sociais e econômicos exercem papel significativo na formação das atitudes em relação à vacinação. Um episódio simbólico dessa complexidade foi a Revolta da Vacina, ocorrida em 1904 no Rio de Janeiro. À época, a imposição da vacinação obrigatória contra a varíola, em meio a uma epidemia, proporcionou resistência intensa da população. O movimento foi impulsionado não apenas por questões políticas, mas também por fatores culturais, como o medo e a preocupação com a intromissão do governo em aspectos da vida particular dos cidadãos, além de aspectos sociais ligados à exclusão e à falta de diálogo entre autoridades e cidadãos.

A atuação das patrulhas sanitárias, autorizadas a invadir residências para vacinar obrigatoriamente a população, gerou profundo sentimento de violação de direitos e criou mais rejeição à medida, resultando em um cenário de conflito social. Esse episódio evidencia como fatores socioculturais, aliados a questões econômicas e políticas, podem contribuir para a hesitação vacinal, trazendo consequências não apenas para a saúde pública, mas também para a relação entre estado e sociedade (Nobre et al., 2022).

A disseminação de notícias falsas sobre saúde pública e vacinas encontrou terreno fértil no Brasil, especialmente entre grupos populacionais mais vulneráveis à desinformação. Embora o acesso à internet seja amplo no país, uma parcela significativa da população apresenta baixos níveis de letramento digital e dificuldades em identificar a veracidade das informações consumidas. Jovens, adultos com menor escolaridade, idosos e pessoas com acesso limitado à educação formal tendem a ser mais suscetíveis à aceitação de curas milagrosas e teorias conspiratórias, devido à falta de hábito em verificar fontes e ao desconhecimento de critérios para avaliar conteúdos confiáveis. Esse cenário favorece a propagação da hesitação vacinal (Guimarães et al., 2024).

Durante a pandemia de COVID-19, o excesso de desinformação — fenômeno denominado “infodemia” pela OMS — agravou ainda mais o problema, dificultando o acesso às orientações seguras, comprometendo o cumprimento de medidas sanitárias ideais e minando a confiança nas vacinas. Nas redes sociais, boatos e notícias falsas circulam rapidamente, seja por engano ou de maneira intencional, muitas vezes, manipulando a opinião pública a partir de interesses políticos, ideológicos ou financeiros (Guimarães et al., 2024).

Segundo Salci (2013), o conceito de educação em saúde está diretamente ligado aos princípios de educação e saúde, integrando-se à ideia de Promoção da Saúde como um processo amplo que busca o bem-estar social. Essa abordagem envolve não apenas a prevenção de doenças, mas também a construção de condições que favoreçam uma vida saudável em todos os aspectos. A Promoção da Saúde está associada a um conjunto de valores fundamentais, como a vida, a saúde, a solidariedade, a equidade, a democracia, a cidadania e o desenvolvimento. Além disso, envolve a participação ativa da sociedade e a articulação com políticas públicas saudáveis, promovendo ações intersetoriais e colaborativas para transformar diferentes realidades e melhorar a qualidade de vida da população.

Nessa perspectiva, é fundamental seguir estratégias que estimulem a aprendizagem, a participação social e a construção coletiva de conhecimento para que a educação em saúde se concretize na prática. Projetos de ações como oficinas educativas, rodas de conversa, campanhas públicas de conscientização e o uso de mídias digitais são recursos importantes para

alcançar diferentes grupos sociais e promover o empoderamento das comunidades (Okane et al., 2016).

As ações educativas na área da saúde devem ser desenvolvidas de forma intersetorial e contextualizadas, respeitando as especificidades culturais e territoriais de cada população. Além disso, é importante que os profissionais de saúde atuem como facilitadores do processo educativo, promovendo que os saberes populares sejam valorizados e integrados às práticas institucionais. Assim, a educação em saúde deixa de ser uma ação pontual e passa a ser um processo contínuo de transformação social (Santos et al., 2016).

As ações educativas em nível nacional ou mundial, para serem dinâmicas, exigem a aplicação de princípios de escuta ativa, uma vez que a comunicação em saúde vai além de simplesmente transmitir informações como afirmam Jahromi et al. (2016) e Bauer et al. (2010).

Viegas (2019), em seu trabalho apresenta o impacto positivo pela ampliação da cobertura vacinal e das ações de extensão que são essenciais para o conhecimento sobre temas em saúde. Em sua pesquisa apresenta um estudo transversal em interface com a extensão em 22 escolas públicas de Divinópolis, Minas Gerais, Brasil, que compõe 605 adolescentes entre 13 e 18 anos. Analisou a situação vacinal de adolescentes do 9º ano do ensino fundamental e o conhecimento sobre doenças transmissíveis. Viegas concluiu seu estudo demonstrando que a realização da educação em saúde tem um impacto significativo na transformação social por meio do aumento da cobertura vacinal em escolas.

Sendo assim, a educação em saúde promove ações educativas capazes de ampliar a cobertura vacinal e fortalecer o conhecimento sobre imunização. Nesse contexto, destaca-se a importância dos profissionais de saúde e dos estudantes de medicina em serem facilitadores do cuidado e da educação em saúde, promovendo o diálogo com a comunidade e incentivando atitudes preventivas desde a educação básica, com a finalidade de diminuir a propagação de fake news nos meios de comunicação.

CONCLUSÃO

Diante da revisão literária e das evidências apresentadas, torna-se aparente que as vacinas representam uma das intervenções mais eficazes da saúde pública no combate às doenças infectocontagiosas, contribuindo significativamente para a redução da morbimortalidade, especialmente entre populações vulneráveis como crianças, jovens, adultos e idosos. Entretanto, ainda há grande disseminação de fake news acerca dos efeitos e causas das imunizações, fato que não coincide com os resultados e esclarecimentos apresentados pelos principais órgãos sanitários e vigilância pública.



Nesse sentido, vemos que a disseminação das *fake news* por *WhatsApp* e *Facebook* tiveram grande impacto sobre os meios de comunicação, principalmente durante a pandemia, em que a divulgação de sites que apresentavam bases científicas validadas nacional e internacionalmente não ocorreram de forma exitosa e eficiente. Dessa forma, houve um distanciamento da população acerca das informações que são verídicas e concretas, fortalecendo ainda mais os grupos anti vacinas e as parcelas sociais com falhas nos processos de aprendizagem e educação em saúde.

A hesitação vacinal compromete diretamente os avanços conquistados pela saúde pública ao longo da história. Evidencia-se que a circulação de informações incorretas, especialmente as conhecidas *fake news*, tem desempenhado papel fundamental na formação de percepções equivocadas acerca das vacinas que previnem doenças contagiosas, contribuindo para o enfraquecimento da confiabilidade nas instituições de saúde e no conhecimento científico. Tendo em vista os históricos culturais, sociais, religiosos e econômicos os quais influenciam as atitudes da população perante à vacinação. O principal exemplo é A Revolta da Vacina, que foi um marco de resistência e revela que a desinformação, quando associada à falta de busca por veracidade, pode gerar conflitos de longo prazo entre o Estado e a sociedade civil.

Em síntese, a exposição aumentada de grupos populacionais desinformados, aliada aos baixos níveis de letramento digital, favorece a disseminação e a aceitação de *fake news*. Esse cenário foi intensificado durante a pandemia da COVID-19 por meio do fenômeno da “infodemia”, o qual agravou a crise de confiança nas vacinas e dificultou a implementação de estratégias preventivas eficazes. Dessa forma, é de suma importância o fortalecimento de ações integradas de educação em saúde e a alfabetização midiática voltadas ao pensamento crítico, visando reduzir os efeitos da desinformação geradas pelas *fake news* e assegurar a aceitação da vacina pela população por meio de informações seguras de cunho científico.

Enfim, a educação em saúde surge como uma ferramenta essencial para a disseminação do conhecimento, para a valorização do diálogo com a comunidade e na luta contra as *fake news*. Ações educativas contínuas, intersetoriais e contextualizadas culturalmente proporcionam a capacidade de modificar a realidade, ampliar a imunização e restaurar a confiança do público nas práticas de imunização.

Sendo assim, a participação de profissionais da saúde, de educadores e de estudantes de medicina torna-se fundamental para estabelecer uma rede de apoio à saúde pública que respeite o conhecimento científico, sem ignorar os conhecimentos populares. Concluindo que, é impossível aumentar a cobertura

vacinal e diminuir a disseminação de informações falsas, sem investir em educação em saúde.

REFERÊNCIAS

- BAUER, C.; KATHRIN, F.; RENATE, M. P. Introducing “active listening” to instant messaging and e-mail: benefits and limitations. *IADIS International Journal on WWW/Internet*, v. 7, n. 2, p. 1–17, 2010.
- BLACK, S.; RAPPUOLI, R. A crisis of public confidence in vaccines. *Science Translational Medicine*, v. 2, n. 61, p. 61mr1, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1126/scitranslmed.3001738>.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Desvendando o mito entre o sistema imunológico e as vacinas. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-com-ciencia/noticias/2023/dezembro/desvendando-o-mito-entre-o-sistema-imunologico-e-as-vacinas>. Acesso em: 17 maio 2025.
- BROWN, A. L.; CUNHA, M. P.; CRUZ, L. R.; PEREIRA, S. F. Confiança e hesitação da vacina no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 9, e00011618, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00011618>.
- COUTO, M. T.; BARBIERI, C. L. A.; MATOS, C. C. S. A. Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. *Saúde e Sociedade*, v. 30, n. 1, e200450, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200450>.
- FEIJÓ, R. B.; SÁFADI, M. A. P. Imunizações: três séculos de uma história de sucessos e constantes desafios. *Jornal de Pediatria*, v. 82, n. 3, supl., p. S1–S3, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572006000400001>.
- FILHO, F. J. A.; NASCIMENTO, R. M.; TEIXEIRA, D. P. S.; SILVA, M. C. S.; LIMA, A. C. Fatores que influenciam na adesão de idosos à vacina contra COVID-19: revisão de escopo. *Nursing (Brasil)*, v. 26, n. 304, p. 9926–9931, 2023. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i304p9926-9931>.
- FRANCO, M. A. E.; OLIVEIRA, M. G. S.; RODRIGUES, T. S. D.; ALVES, C. C. F.; GOMES, C. A. S. Causas da queda progressiva das taxas de vacinação da poliomielite no Brasil. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 6, p. 18476–18486, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-241>.
- GIL, A. C. Como classificar as pesquisas. In: *Projetos de pesquisa*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.
- HAMMOND, J. Vaccine Confidence, Coverage, and Hesitancy Worldwide: A Literature Analysis of Vaccine Hesitancy and Potential Causes Worldwide. Columbia: University of South Carolina, 2020.
- HIROSE, M.; NASCIMENTO, L. C.; SILVA, E. R.; SILVA, A. M. M. The impact of varicella vaccination on varicella-related hospitalization rates: global data

review. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 34, n. 3, p. 359–366, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rppede.2016.03.001>.

JAHROMI, V. K.; TAVAKOLI, N.; ABRISHAMI, M.; MAJIDZADEH, R. Active listening: the key of successful communication in hospital managers. *Electronic Physician*, v. 8, n. 3, p. 2123–2128, 2016.

KUPEK, E.; VIEIRA, I. L. V. O impacto da vacina pneumocócica PCV10 na redução da mortalidade por pneumonia em crianças menores de um ano em Santa Catarina, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, n. 3, e00131414, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00131414>.

LIMA, Z. S.; SOUZA, V. D. S. Impacto da vacina pneumocócica 10 na morbimortalidade por pneumonia, Rio Grande do Norte. *Anais do X Congresso Brasileiro de Epidemiologia*, Galoá, 2017. Disponível em: <https://proceedings.science/epi/trabalhos/impacto-da-vacina-pneumococica-10-na-morbimortalidade-por-pneumonia-rio-grande-d>.

MASUKAWA, M. L. T.; PINTO, I. C. M. S. O.; ALMEIDA, F. A.; MENDES, R. M. G. Impacto da vacina oral de rotavírus humano nas taxas de hospitalizações em crianças. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 28, n. 3, p. 243–249, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500041>.

MCCLURE, C. C.; CATALDI, J. R.; O'LEARY, S. T. Vaccine Hesitancy: Where We Are and Where We Are Going. *Clinical Therapeutics*, v. 39, n. 8, p. 1550–1562, 2017. Disponível em: [https://www.clinicaltherapeutics.com/article/S0149-2918\(17\)30770-1/fulltext](https://www.clinicaltherapeutics.com/article/S0149-2918(17)30770-1/fulltext).

MOURA, L. L.; NETO, M.; SOUZA-SANTOS, R. Tendência temporal da taxa de abandono e da cobertura vacinal da vacina tríplice viral no Brasil, 2014–2021. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 32, n. 3, e2023117, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000300004.PT>.

MURRAY, P. R.; ROSENTHAL, K. S.; PFALLER, M. A. *Microbiologia médica*. 9. ed. Barcelona: Elsevier, 2018.

NOBRE, R.; GUERRA, L. D. S.; CARNUT, L. Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos. *Saúde em Debate*, v. 46, spe. 1, p. 303–321, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E121>.

OKANE, E. S. H.; MAIA, M. M. F.; GOMES, L. P. F.; TEIXEIRA, F. V. Estratégias de ensino para educação e saúde: revisão integrativa. *Extensio: Revista Eletrônica de Extensão*, v. 13, n. 21, p. 138–151, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5007/1807-0221.2016v13n21p138>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Dez ameaças à saúde global em 2019. Genebra: OMS, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/>

[news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019](https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019).

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Dez ameaças à saúde que a OMS combaterá em 2019. 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-1-2019-dez-ameacas-saude-que-oms-combatera-em-2019>.

SALCI, M. A.; MEIRELLES, B. H. S.; SILVA, D. M. G. V. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 22, n. 1, p. 224–230, jan./mar. 2013.

SANTOS, A. R.; VIEIRA, N. F. C.; PINTO, A. M. T. C. F.; SILVA, M. G. B. Educação popular como ferramenta de participação e promoção da cidadania na Estratégia Saúde da Família. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, v. 10, n. 9, p. 3259–3264, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i9a11405p3259-3264-2016>.

SATO, A. P. S. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? *Revista de Saúde Pública*, v. 52, p. 1–9, 2018. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000259>.

VIEGAS, S. M. F.; FREITAS, M. M. R.; ALMEIDA, M. S. A vacinação e o saber do adolescente: educação em saúde e ações para a imunoprevenção. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 2, p. 351–360, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.30812016>.