



ENTREVISTA MOTIVACIONAL COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO À HESITAÇÃO VACINAL: REVISÃO DA LITERATURA

Simone Milani Rodrigues¹ Claudia Regina Marchiori Antunes Araújo² Lucas França Garcia³

¹Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista CAPS. E-mail: milsimone@gmail.com

²Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo - USP, Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá - UEM. E-mail: crmaaraujo@uem.br

³Doutor em Medicina: Ciências Médicas (Bioética), Professor Permanente do PPG em Promoção da Saúde, Universidade Cesumar (Unicesumar). Bolsista do Programa de Produtividade em Pesquisa do ICETI-Unicesumar. ORCID: UNICESUMAR, Maringá, Paraná. E-mail: lucas.garcia@unicesumar.edu.br

RESUMO

A hesitação vacinal é um desafio para os programas de imunização e exige abordagens que vão além da simples transmissão de informações, requer uma comunicação mais sensível, centrada na escuta ativa, na pessoa e baseada no fortalecimento da autonomia do indivíduo. Esta revisão de literatura teve como objetivo analisar os efeitos da entrevista motivacional (EM), em seus diferentes formatos (presencial ou digital), sobre a redução da hesitação vacinal em adultos. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando descritores combinados com operadores booleanos. Foram incluídos cinco estudos publicados entre 2022 e 2025, com delineamentos variados e contextos presenciais e digitais. Os resultados foram organizados em três categorias temáticas: a EM como estratégia para fortalecer a confiança e a autonomia do usuário, formação de profissionais de saúde como ferramenta para qualificar o aconselhamento vacinal e diferentes formatos da entrevista motivacional para aplicabilidade em diferentes contextos. A discussão evidenciou que a EM, ao promover escuta ativa, empática e respeito à autonomia, favorece um aconselhamento mais humanizado, especialmente quando conduzido por profissionais devidamente capacitados. Embora os achados revelem contribuições importantes da técnica para o engajamento e a confiança dos usuários, persistem lacunas na avaliação de seus efeitos sobre a cobertura vacinal. Conclui-se que a EM pode ser uma ferramenta valiosa no enfrentamento da hesitação vacinal, mas requer investimentos em formação profissional e estudos com maior rigor metodológico e sensibilidade às especificidades socioculturais dos públicos atendidos.

PALAVRAS-CHAVE: Adesão; Autonomia; Comunicação em saúde; Educação permanente; Estratégias de enfrentamento.

1 INTRODUÇÃO

A vacinação é uma das estratégias em saúde pública que mais contribui para a redução da morbimortalidade por doenças infecciosas em todo o mundo. Segundo a Agenda de Imunização 2030, estima-se que entre 2010 e 2018, mais de 23 milhões de mortes tenham sido evitadas apenas com a vacina contra o sarampo (OMS, 2020). Entretanto, apesar dos avanços, observa-se um fenômeno crescente de hesitação vacinal, caracterizado pelo atraso, recusa ou aceitação com dúvidas quanto à vacinação, mesmo com as vacinas disponíveis nos serviços. Essa hesitação compromete a eficácia dos programas de imunização e representa um desafio complexo para gestores, profissionais e formuladores de políticas de saúde (Matos; Couto, 2023).

As estratégias convencionais de comunicação em saúde, muitas vezes baseadas apenas na transmissão de informações técnicas e diretas, são insuficientes para lidar com a complexidade da hesitação vacinal. De acordo com Braun *et al.* (2025), uma abordagem mais dialógica, sensíveis às crenças individuais e baseadas em empatia e escuta ativa, apresentam melhores resultados. Nesse contexto, ganha relevância a entrevista motivacional (EM), uma abordagem centrada na pessoa, que busca fortalecer a motivação



intrínseca para a mudança de comportamento, já consolidada em áreas como cessação do tabagismo e adesão ao tratamento de doenças crônicas (Gagneur *et al.*, 2024).

A EM se caracteriza por respeitar a ambivalência do indivíduo e ajudá-lo a explorar e resolver suas dúvidas de maneira colaborativa direcionando as pessoas à mudança, por meio da expressão de empatia e do respeito à autonomia do indivíduo. Para os pacientes, os profissionais de saúde são vistos como influenciadores e conselheiros confiáveis da intenção de vacinação, uma vez que esses profissionais são os principais implementadores das políticas de vacinação no contexto da saúde pública (OMS, 2020; Gagneur *et al.*, 2024).

Na área da imunização, essa técnica vem sendo adaptada para intervir junto a indivíduos hesitantes, seja em formatos presenciais, seja por meios digitais, como aplicativos de saúde móvel e chamadas telefônicas. Tais intervenções podem promover aumento na intenção vacinal e, em alguns casos, no aumento da cobertura vacinal, especialmente quando aliadas à escuta empática, linguagem não confrontativa e contextualização cultural (OMS, 2020).

No entanto, ainda são escassas as revisões que sistematizam os efeitos da entrevista motivacional especificamente voltada à população adulta e em diferentes contextos de aplicação. À luz da Promoção da Saúde, compreender quais formatos e elementos da EM contribuem para a adesão à vacinação é importante para subsidiar práticas humanizadas, que respeitem as singularidades dos sujeitos e fortaleçam sua autonomia decisória. Nesse sentido a Organização Mundial da Saúde (OMS) reforça que o fortalecimento da confiança da população exige abordagens baseadas no engajamento comunitário e na comunicação bidirecional.

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo analisar os efeitos da entrevista motivacional, em seus diferentes formatos (presencial ou digital), sobre a redução da hesitação vacinal em adultos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura orientada pelas diretrizes do PRISMA e pela estratégia PICO, em que: P (População): adultos hesitantes à vacinação; I (Interesse): uso da entrevista motivacional como intervenção; Co (Contexto): ações de promoção da saúde, em ambientes presenciais ou digitais. A partir disso, formulou-se a seguinte pergunta norteadora: Quais são os efeitos da entrevista motivacional, em seus diferentes formatos (presencial ou digital), sobre a redução da hesitação vacinal em adultos?

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados entre 2014 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra nas bases consultadas, que abordassem a entrevista motivacional como estratégia de enfrentamento à hesitação vacinal em adultos, em formatos presencial ou digital. Foram excluídas teses, dissertações, artigos teóricos e publicações indisponíveis na íntegra ou que não respondessem à pergunta de pesquisa.

A triagem dos estudos seguiu as etapas de leitura de títulos, resumos e texto completo. Foram selecionados 219 estudos, destes, cinco compuseram a amostra final. Os dados foram organizados em planilha e analisados de forma descritiva e comparativa, sendo o processo apresentado no fluxograma PRISMA (Page *et al.*, 2022).

A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS. Utilizaram-se os descritores “vaccine hesitancy”, “motivational interviewing”, “vaccination uptake”, “adults”, “digital health”, entre outros, combinados com operadores booleanos AND e OR.



Quadro 1- Estratégia de busca: Revisão Integrativa. Maringá, 2025.

Expressão de busca	Base de dados	Resultados
("vaccine hesitancy"[MeSH Terms] OR "vaccine delay" OR "vaccination uptake" AND "motivational interviewing"[MeSH Terms] OR "motivational interview")	PUBMED	44
	SCIELO	140
	LILACS	35
	Total	219

Fonte: Autor, 2025.

Do total de 219 artigos inicialmente identificados, 210 foram excluídos após leitura dos títulos. Dos nove artigos selecionados, 1 foi excluído após leitura do resumo, e três foram excluídos após leitura do documento na íntegra. Assim, foram incluídos para a análise final cinco artigos (3 da PubMed, 2 da SciELO), conforme ilustrado no Fluxograma 1, elaborado segundo as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (GALVÃO *et al.*, 2015).

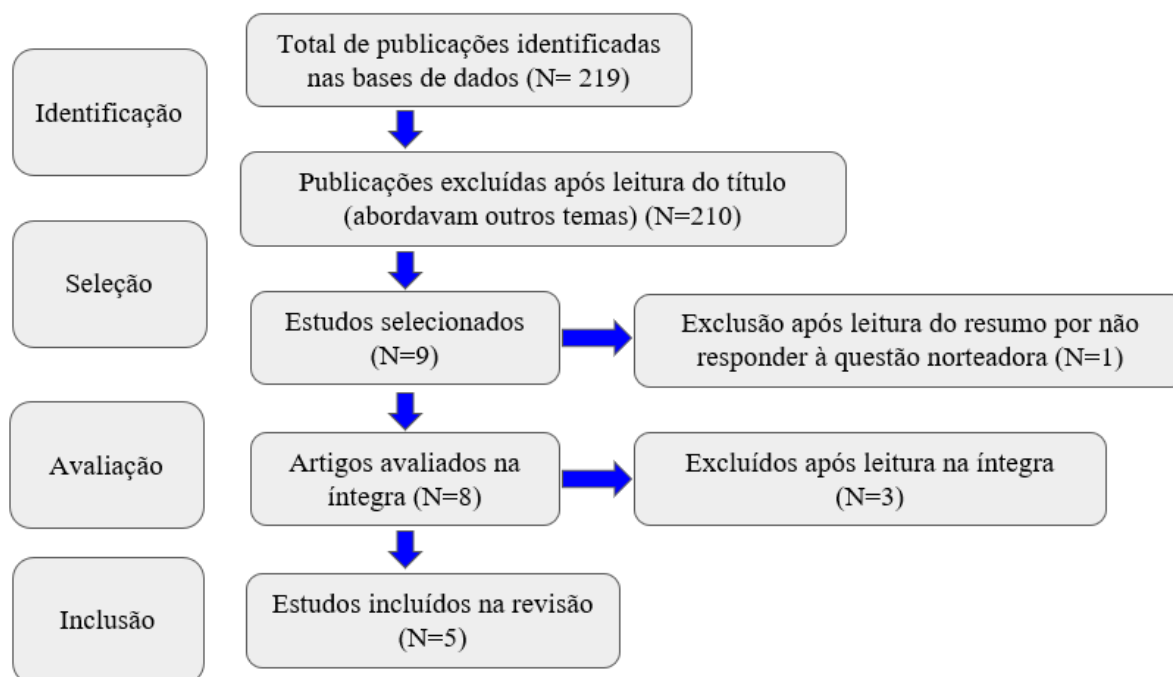


Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos. Maringá, 2025.

Fonte: Autor, 2025.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final da revisão foi composta por cinco estudos, publicados entre 2022 e 2025, realizados nos Estados Unidos, Canadá, Europa e Portugal. Os estudos incluíram diferentes estratégias metodológicas: um estudo descritivo-propositivo, um artigo de comunicação especial, uma revisão sistemática com meta-análise, um protocolo de ensaio clínico e um estudo pré e pós-intervenção. As estratégias de entrevista motivacional (EM) foram aplicadas em dois formatos principais: presencial e digital (via aplicativos de mHealth).



Dois estudos propuseram modelos estruturados e práticos de aplicação da EM no aconselhamento vacinal (Gagneur *et al.*, 2024; Boness *et al.*, 2022). Ambos reforçaram o papel da empatia, escuta ativa e comunicação colaborativa na construção da confiança e na redução da hesitação vacinal, especialmente em ambientes clínicos presenciais.

O estudo de Mendonça *et al.* (2024), realizado em Portugal, avaliou a eficácia de uma formação em EM para profissionais de saúde, demonstrando aumento estatisticamente significativo em três dimensões: aquisição de conhecimento, percepção de habilidades e autoconfiança na aplicação da técnica, através de mensuração por instrumento validado (MISI).

O protocolo de Braun *et al.* (2025) descreveu uma intervenção inovadora de EM digital voltada a adultos rurais, com potencial para ampliar o alcance da estratégia a populações com barreiras de acesso. Embora os resultados ainda estejam em andamento, o estudo apresenta alto potencial de aplicabilidade.

Por fim, Labbé *et al.* (2025) realizaram uma revisão sistemática que comparou intervenções motivacionais (EM/MC) e educacionais quanto à eficácia na adesão vacinal. Embora os resultados apontem uma ligeira superioridade das intervenções educacionais em relação ao cuidado habitual, a diferença entre os dois tipos de intervenção não foi estatisticamente significativa. Os autores ressaltam que a baixa qualidade metodológica dos estudos sobre entrevista motivacional, incluindo a ausência de medidas de fidelidade e a descrição limitada das capacitações dos profissionais envolvidos, compromete a confiança nos achados. Diante disso, recomendam a realização de estudos mais delineados, capazes de avaliar desfechos clínicos relevantes, como o aumento efetivo das taxas de vacinação.

Tabela 1: quadro sinóptico com as informações dos estudos analisados

Autor(es) / Ano	País	Tipo de Estudo	Objetivo	Principais Achados
Gagneur <i>et al.</i> (2024)	Canadá/EU A/ Europa	Estudo descritivo e propositivo	Apresentar modelo prático em 4 etapas para EM com indivíduos hesitantes	EM eficaz para construir confiança e motivar mudança
Braun <i>et al.</i> (2025)	EUA	Protocolo de ensaio clínico randomizado piloto	Avaliar eficácia preliminar da EM via mHealth em adultos rurais	Resultados em andamento; proposta escalável
Labbé <i>et al.</i> (2025)	Canadá	Revisão sistemática e meta-análise	Comparar eficácia de intervenções motivacionais e educacionais	Estratégia educacional levemente mais eficaz; EM limitada por baixa qualidade metodológica
Boness <i>et al.</i> (2022)	EUA	Artigo de comunicação especial	Fornecer guia prático de EM para	Processo realizado em 3 etapas com escuta ativa e comunicação colaborativa



			Reduzir hesitação vacinal	
Mendonça <i>et al.</i> (2024)	Portugal	Estudo pré e pós-intervenção com aplicação de questionário (MISI)	Avaliar impacto da capacitação em EM para profissionais de saúde	Aumento significativo em conhecimento, habilidades e autoconfiança

Fonte: Autor, 2025

Os estudos analisados indicam que a entrevista motivacional, especialmente quando aplicada por profissionais capacitados, contribui para a redução da hesitação vacinal ao fortalecer a confiança, o vínculo e o diálogo entre profissional e usuário. Observa-se uma ênfase voltado para a qualificação de profissionais de saúde que atuam diretamente no aconselhamento vacinal, como demonstrado nos estudos de Mendonça *et al.* (2024) e Boness *et al.* (2022), que enfatizam contextos compatíveis com a atenção primária. Além disso, o modelo proposto por Gagneur *et al.* (2024) apresenta-se funcional para aplicá-lo em ambientes clínicos de primeira linha, ou seja, a sua abordagem leva os pacientes a serem honestos sobre o que é mais importante para eles, proporcionando um ambiente seguro e sem julgamentos.

Apesar da diversidade metodológica, persiste a limitação quanto ao aumento efetivo da cobertura vacinal, o que reforça a necessidade de estudos futuros que avaliem a efetividade da entrevista motivacional na rotina dos serviços de saúde, especialmente na atenção primária.

A análise dos cinco artigos incluídos na revisão integrativa permitiu a organização dos achados em três categorias temáticas, que representam as principais estratégias de entrevista motivacional aplicadas de forma presencial e digital. As categorias são: A entrevista motivacional como estratégia para fortalecer a confiança e a autonomia do usuário; Formação de profissionais de saúde como ferramenta para qualificar o aconselhamento vacinal e diferentes formatos da entrevista motivacional para aplicabilidade em diferentes contextos.

3.1 A ENTREVISTA MOTIVACIONAL COMO ESTRATÉGIA PARA FORTALECER A CONFIANÇA E A AUTONOMIA DO USUÁRIO

A EM, quando aplicada conforme os princípios da comunicação centrada na pessoa, ao estimular a confiança, a escuta ativa e a valorização da autonomia individual torna-se uma abordagem eficiente para lidar com a hesitação vacinal. Os estudos de Gagneur *et al.* (2024) e Boness *et al.* (2022) reforçam a centralidade do vínculo entre profissional de saúde e usuário como um fator determinante para o sucesso do aconselhamento vacinal.

O modelo da entrevista motivacional proposto por Gagneur *et al.* (2024) é dividido em quatro etapas e visa facilitar o engajamento dos usuários por meio de uma escuta respeitosa e não confrontativa. Na primeira etapa o “Engajamento”, é proporcionado uma relação de confiança e abertura para a conversa. Na segunda etapa, “Entenda a opinião deles”, é necessário perceber o que é mais importante para o paciente, identificando suas preocupações e seus valores em relação à vacinação; a terceira etapa contempla “Oferecer informações direcionadas que abordem suas preocupações”; e na quarta etapa é quando se “Esclarece e Aceita a decisão do paciente”, validando sua autonomia. Nessa etapa, caso o paciente esteja pronto para a mudança, este deve ser direcionado ao planejamento da



vacinação. Essa estrutura favorece o surgimento da motivação intrínseca para a vacinação, ao invés da obediência a comandos externos.

De modo semelhante, Boness *et al.* (2022) sugerem um processo em três etapas baseado na escuta reflexiva, agindo como orientador e não direcionador das decisões, utilizando o uso estratégico de perguntas abertas e na reafirmação da autonomia do paciente, respondendo com atenção e tendo habilidade de perceber aspectos que podem gerar mudança de comportamento em relação à hesitação vacinal. Ambas as propostas evitam confrontos e discursos prescritivos, favorecendo um ambiente de diálogo genuíno e empoderamento do usuário.

Essas estratégias se mostram relevantes em contextos como a atenção primária à saúde, onde o profissional, inserido no território e com vínculo longitudinal com o usuário, pode exercer papel fundamental no acolhimento de dúvidas e medos relacionados à vacinação. A EM, nesse sentido, não atua apenas como uma técnica de convencimento, mas como um recurso de promoção da saúde que reconhece o sujeito como protagonista de suas decisões. Essa perspectiva se alinha às diretrizes da Agenda de Imunização 2030, que propõe o fortalecimento da confiança pública nas vacinas por meio de abordagens empáticas e respeitosas (OMS, 2020).

3.2 FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE COMO FERRAMENTA PARA QUALIFICAR O ACONSELHAMENTO VACINAL

A obtenção de um bom resultado da entrevista motivacional (EM) na abordagem da hesitação vacinal, depende diretamente da qualificação dos profissionais que a aplicam. Nesse sentido, a formação em EM se faz necessário para que os princípios da técnica sejam corretamente incorporados na prática clínica. O estudo de Mendonça *et al.* (2024), demonstrou que treinamentos formais aumentam significativamente o conhecimento, a autoconfiança e a percepção de habilidades dos profissionais de saúde no manejo da hesitação vacinal. Esse achado reforça a necessidade de incorporar a EM em programas de educação permanente e formação em saúde, especialmente na atenção primária, onde ocorre o contato direto e frequente com a população. A qualificação do profissional, tem uma contribuição que vai além do conteúdo informativo, mas é determinante para o êxito da comunicação vacinal.

A utilização de instrumentos, como o MISI (Motivational Interviewing Skills Inventory), possibilitou a mensuração objetiva do impacto do treinamento, revelando avanços nos domínios da escuta empática, manejo da ambivalência e reforço da autonomia do usuário. Esses elementos são fundamentais para a construção de um diálogo colaborativo, especialmente em temas sensíveis como a vacinação, em que medos, crenças e desinformação estão frequentemente presentes (Mendonça *et al.*, 2024).

Embora outros estudos da amostra não tenham avaliado diretamente processos formativos, suas propostas reforçam a necessidade de profissionais preparados. Gagneur *et al.* (2024) e Boness *et al.* (2022) apontam que a EM exige mudança de postura comunicacional, passando de um modelo diretivo para um modelo guiado, onde muitas vezes o modelo diretivo pode levar à desavença entre paciente e profissional da saúde, já o modelo guiado, é baseado na compreensão e livre de julgamentos. Em serviços de atenção primária, onde há contato direto e prolongado com a população, a capacitação em EM pode potencializar o aconselhamento vacinal e fortalecer o papel dos profissionais como promotores de saúde confiáveis.

Contudo, observa-se uma escassez de estudos que avaliem o impacto dessas capacitações sob a ótica dos usuários ou com base em indicadores objetivos, como o aumento da adesão vacinal. Tal lacuna reforça a necessidade de investigações que



incorporem a perspectiva dos sujeitos atendidos e analisem os efeitos da entrevista motivacional no contexto ampliado dos serviços de saúde.

3.4 DIFERENTES FORMATOS DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL PARA APLICABILIDADE EM DIFERENTES CONTEXTOS

A análise dos estudos incluídos nesta revisão demonstra que a EM vem sendo explorada em diferentes formatos, o que evidencia sua adaptabilidade a diversos contextos e públicos. A proposta de Braun *et al.* (2025), por exemplo, destaca a utilização de recursos digitais de saúde móvel (mHealth) para aplicação da EM junto a adultos residentes em áreas rurais dos Estados Unidos, tradicionalmente marcadas por barreiras de acesso a serviços de saúde. A inovação do formato digital amplia o alcance da estratégia e responde à necessidade de intervenções escaláveis e sensíveis às desigualdades geográficas e socioeconômicas.

De forma complementar, Gagneur *et al.* (2024) e Boness *et al.* (2022) propõem modelos estruturados para aplicação presencial da EM em serviços clínicos, particularmente na atenção primária. Essa diversidade de formatos digital, presencial e híbrido, se mostra como ferramenta flexível de comunicação em saúde, desde que adaptada às condições locais, recursos disponíveis e perfil do público-alvo.

No entanto, a revisão também revelou algumas fragilidades importantes na forma como os efeitos das intervenções com entrevista motivacional vêm sendo avaliados. A revisão sistemática conduzida por Labbé *et al.* (2025) indica que, embora as intervenções educacionais apresentem resultados um pouco mais consistentes em termos de adesão vacinal, os estudos que utilizam a EM ainda enfrentam limitações metodológicas relevantes como a ausência de grupos de comparação, amostras pequenas e foco em desfechos mais subjetivos. Além disso, muitos desses estudos priorizam a perspectiva dos profissionais ou os processos de capacitação, o que acaba deixando em segundo plano os impactos da intervenção, como o aumento da cobertura vacinal ou a redução da recusa à vacina.

4 CONCLUSÃO

A entrevista motivacional oferece aos profissionais de saúde habilidades de comunicação empática centrada na pessoa e orientada pela escuta ativa e respeito à autonomia para enfrentar a hesitação vacinal em adultos. Os estudos analisados demonstram que, quando bem aplicada, a EM pode fortalecer o vínculo entre profissionais e usuários, ampliar a confiança nas vacinas e favorecer o engajamento do indivíduo no processo decisório.

A formação de profissionais de saúde, especialmente aqueles atuantes na atenção primária, é um elemento-chave para intervir de forma efetiva no contexto da hesitação vacinal. Portanto, oferecer capacitações contribuem para o desenvolvimento de habilidades comunicativas sensíveis à complexidade da hesitação vacinal, qualificando o aconselhamento e tornando-o mais responsivo às necessidades dos usuários.

Diversificar os formatos presenciais, digitais e híbridos amplia o potencial de aplicação da EM, mas a escassez de estudos que avaliem desfechos clínicos quanto a sua eficácia, ainda representam desafios importantes. Nesse sentido, reforça-se a necessidade de pesquisas que não apenas qualifiquem o uso da EM nos serviços de saúde, mas que também considerem a perspectiva dos usuários e os contextos socioculturais nos quais estão inseridos. Assim, a EM não deve ser vista apenas como uma técnica isolada, mas como uma ferramenta integradora, com potencial de fortalecer a promoção da saúde, bem como o cuidado centrado na pessoa e o enfrentamento das desigualdades em imunização



REFERÊNCIAS

BONESS, C. L.; NELSON, M.; DOUAIHY, A. B. Motivational interviewing strategies for addressing COVID-19 vaccine hesitancy. **Journal of the American Board of Family Medicine**, [S.l.], v. 35, n. 2, p. 420–426, mar./abr. 2022. DOI: <https://doi.org/10.3122/jabfm.2022.02.210327>.

BRAUN, A.; CORCORAN, S.; DOAN, K. T.; JERNIGAN, C.; MORIASI, C.; BUSINELLE, M.; BUI, T. *Mobile health–based motivational interviewing to promote SARS-CoV-2 vaccination in rural adults: protocol for a pilot randomized controlled trial*. **JMIR Research Protocols**, [S.l.], v. 14, e64010, 2025. Disponível em: <https://www.researchprotocols.org/2025/1/e64010>. Acesso em: 22 jul. 2025. DOI: <https://doi.org/10.2196/64010>.

GAGNEUR, A.; GUTNICK, D.; BERTHIAUME, P.; DIANA, A.; ROLLNICK, S.; SAHA, P. From vaccine hesitancy to vaccine motivation: a motivational interviewing based approach to vaccine counselling. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 2391625, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/21645515.2024.2391625>. Acesso em: 22 jul. 2025. DOI: .

LABBÉ S, Bacon SL, Wu N, Ribeiro PAB, Boucher VG, Stojanovic J, Voisard B, Deslauriers F, Tremblay N, Hébert-Auger L, Lavoie KL. Addressing vaccine hesitancy: a systematic review comparing the efficacy of motivational versus educational interventions on vaccination uptake. **Translational Behavioral Medicine**, [S.l.], v. 15, ibae069, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/tbm/ibae069>. Acesso em: 22 jul. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (WHO). *Immunization agenda 2030: a global strategy to leave no one behind*. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.immunizationagenda2030.org>. Acesso em: 22 jul. 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**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 45, p. 3128, 2023. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc18\(45\)3128](https://doi.org/10.5712/rbmfc18(45)3128).

MENDONÇA, S. M. M.; NASCIMENTO, M. S. B.; LEMOS, S. M. A. Motivational interviewing to address vaccine hesitancy: insights from an intervention in Portugal. **Port J Public Health**. v. 28, p. e230388, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.230388>. Acesso em: 22 jul. 2025. doi: 10.1159/000539600.

O'LEARY, S. T.; OPEL, D. J.; CATALDI, J. R.; HACKELL, J. M.; AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Committee on Infectious Diseases; Committee on Practice and Ambulatory Medicine; Committee on Bioethics. Strategies for improving vaccine communication and uptake. **Pediatrics**, [S.l.], v. 153, n. 3, p. e2023065483, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2023-065483>.

PAGE, M. J. *et al.* A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. Tradução de: Taís Freire Galvão e Gustavo Magno Baldin Tiguman. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 31, n. 2, e2022107, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742022000200033>. Acesso em: 22 jul. 2025.