


## VACINAÇÃO INFANTIL: FATORES COMPORTAMENTAIS E SOCIAIS NA PERSPECTIVA DOS CUIDADORES

 <https://doi.org/10.56238/arev7n4-193>

Data de submissão: 17/03/2025

Data de publicação: 17/04/2025

### **Taynara Augusta Fernandes**

Mestra em Biodiversidade, Ecologia e Conservação  
Universidade de Gurupi

E-mail: [taynara.a.fernandes@unirg.edu.br](mailto:taynara.a.fernandes@unirg.edu.br)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0028-8203>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/5074691129338244>

### **Anny Beatriz Ferreira de Jesus**

Graduanda de Medicina Universidade de Gurupi

E-mail: [anny.b.f.jesus@unirg.edu.br](mailto:anny.b.f.jesus@unirg.edu.br)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6033-7455>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/4538369395814408>

### **Lucas Nordhoff Barcelos Cunha**

Graduando de Medicina Universidade de Gurupi

E-mail: [lucas.n.b.cunha@unirg.edu.br](mailto:lucas.n.b.cunha@unirg.edu.br)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5826-6864>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/6359506864105097>

### **Náthaly Segger Ferreira Barros**

Graduanda de Medicina Universidade de Gurupi

E-mail: [nathalysbarros@gmail.com](mailto:nathalysbarros@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6788-3635>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/3052043281564254>

### **Luana dos Santos Tavares**

Graduanda de Medicina Universidade de Gurupi

E-mail: [tavaresluanaa2020@gmail.com](mailto:tavaresluanaa2020@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7081-7422>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/3143185513362847>

### **João Pedro Dias Queiroz**

Graduando de Medicina Universidade de Gurupi

E-mail: [diasqueiroz2022@gmail.com](mailto:diasqueiroz2022@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1606-8363>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/9046670934566955>

**Camila Beatriz Cressoni**

Pós graduada em Farmácia Clínica e Prescrição Farmacêutica  
Universidade de Gurupi

E-mail: [camilacressoni@hotmail.com](mailto:camilacressoni@hotmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9479-3322>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/0900851235564765>

**Marcus Vinicius Moreira Barbosa**

Doutor em Biodiversidade e Biotecnologia  
Universidade de Gurupi

E-mail: [marcus.v.m.barbosa@unirg.edu.br](mailto:marcus.v.m.barbosa@unirg.edu.br)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5015-2254>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/0228228701001964>

---

**RESUMO**

O atraso na aceitação ou recusa da vacinação, apesar da disponibilidade de serviços de vacinação são fatores que definem a hesitação vacinal. Neste contexto, o trabalho tem o objetivo de avaliar os fatores comportamentais e sociais associados à adesão às vacinas infantis a partir da perspectiva dos cuidadores. Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, analítico, do tipo transversal, com abordagem quali-quantitativa, tendo como público alvo os responsáveis legais do estudante matriculado no ensino fundamental (do 1º ao 9º ano) na cidade de Paraíso do Tocantins. Foi realizado um levantamento de dados por meio da aplicação de um questionário aos responsáveis, a respeito dos fatores comportamentais e sociais associados à adesão às vacinas. Os dados obtidos foram inseridos no Excel®, onde se procedeu uma análise descritiva por meio de medidas de tendência central, contagens e percentuais. Notou-se que a não adesão vacinal é influenciado por fatores como desinformação, resistência cultural, falhas na comunicação e no acesso as vacinas. Percebe-se que a adesão à vacinação enfrenta diversos desafios. Dessa forma, torna-se, crucial desenvolver estratégias eficazes de comunicação e educação, além de pesquisar o impacto de políticas, campanhas e barreiras regionais para melhorar a adesão à vacinação e proteger a saúde pública.

**Palavras-chave:** Recusa da vacinação. Hesitação vacinal. Desinformação.

## 1 INTRODUÇÃO

As vacinas são suspensões de microrganismos vivos atenuados, mortos ou inativos, respectivas fracções ou partículas de proteínas, polissacarídeos ou ácidos nucleicos de patógenos, que, quando administrados, são distribuídos no sistema imunológico e induzem uma resposta específica que inativa, destrói ou suprime ao patógeno, prevenindo a doença contra a qual é direcionado (González et al., 2022). Se tratando de medidas de prevenção em saúde pública para crianças no contexto mundial, a vacinação é considerada a segunda intervenção mais eficiente na diminuição de morbimortalidade da população, ficando atrás apenas do saneamento básico e água potável (Leite, 2021; Drutz; Boom, 2025). Assim, a vacinação destaca-se como uma estratégia fundamental para a saúde da criança, contribuindo significativamente para a redução das doenças imunoevitáveis.

Além disso, as vacinas também beneficiam indiretamente pessoas não imunizadas por meio da imunidade comunitária, que ocorre quando a parcela da população que é imune à infecção é grande o suficiente para diminuir o risco de transmissão. A imunidade comunitária protege crianças que são muito jovens para a imunização e pessoas com contraindicações às vacinas (Drutz; Boom, 2025). Dessa forma, a vacina é uma das intervenções de maior impacto para a diminuição da morbimortalidade (Neufeld, 2021). Logo, a imunização deve ser entendida como um modificador no curso das doenças, já que apresenta um acentuado decréscimo da morbidade e da mortalidade causadas pelas doenças infecciosas evitáveis por vacinação (Muñoz-Cruzado, 2020). Portanto, é evidente a importância da adesão ao esquema vacinal completo, beneficiando tanto o bem-estar social quanto a proteção à saúde coletiva e individual.

Os programas de imunização infantil tiveram um impacto dramático na morbidade e mortalidade infantil em todo o mundo. Na América Latina e no Caribe, quase 174.000 mortes foram evitadas por meio da vacinação de crianças menores de 5 anos de idade entre os anos de 2006 e 2011, de acordo com estimativas da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (Etienne, 2017). Embora o Programa Nacional de Imunizações (PNI) brasileiro seja um dos maiores programas de vacinação no mundo, enfrenta hoje, elevadas taxas de abandono na vacinação infantil (Moura et al., 2024). Destarte, é crucial compreender os motivos para a diminuição da adesão às vacinas e garantir a continuidade dos avanços obtidos na saúde infantil.

O atraso na aceitação ou recusa da vacinação, apesar da disponibilidade de serviços de vacinação são fatores que definem a hesitação vacinal (Boom; Healy, 2024). Neste contexto, um grupo de trabalho se propôs a identificar os fatores comportamentais e sociais (FCS) associados à adesão às vacinas infantis, desenvolvendo ferramentas padronizadas para uso em todos os países e cenários (OMS, 2021). A estrutura é composta por quatro dimensões de FCS associados à vacinação:

pensamentos e sentimentos (respostas cognitivas e emocionais das pessoas a doenças imunopreveníveis e a vacinas); processos sociais (normas sociais sobre vacinação e o recebimento de recomendações de vacinação); motivação (intenção, disposição e hesitação das pessoas em tomar vacinas); e questões práticas (experiências que as pessoas têm quando tentam tomar vacinas, inclusive as barreiras enfrentadas) (OPAS, 2022). Em suma, a identificação dos FCS associados à vacinação é essencial para compreender e abordar as barreiras à adesão vacinal, permitindo o desenvolvimento de estratégias eficazes de promoção da imunização.

Ademais, a falta de imunização pode resultar em surtos de doenças evitáveis por vacinação e colocar as crianças em risco de complicações graves e até mesmo morte, a adesão à vacinação ainda enfrenta desafios significativos, especialmente em países com grandes desigualdades sociais e econômicas, como o Brasil (Almeida et al., 2024). Sendo de grande importância a detecção das áreas com baixa cobertura e alta taxa de abandono vacinal que podem servir de alerta para o planejamento de estratégias específicas visando reduzir a vulnerabilidade dessas áreas (Moura et al., 2024). Em vista disso o objetivo deste artigo é de avaliar os fatores comportamentais e sociais associados à adesão às vacinas infantis a partir da perspectiva dos cuidadores.

## **2 METODOLOGIA**

A pesquisa se caracteriza como um estudo observacional, analítico, do tipo transversal, com uma abordagem quali-quantitativa. Foi realizado um levantamento de dados por meio da aplicação de um questionário aos responsáveis legais pela criança matriculada no ensino fundamental, a respeito dos fatores comportamentais e sociais (FCS) associados à adesão às vacinas da infância. Evidencia-se que a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que os países colem e analisem sistematicamente os dados de FCS da adesão às vacinas.

O público alvo são os responsáveis pelos direitos legais do estudante matriculado no ensino fundamental (do 1º ao 9º ano), de escolas públicas municipais e estaduais e, escolas privadas no município de Paraíso do Tocantins. Portanto, população do estudo é de 7.174 matriculados no ensino fundamental em 2023 no referido município (IBGE, 2023), sendo a amostra baseada em um grau de confiança de 95% e uma margem de erro de 5%, totalizando 238 participantes. Estes foram abordados no início ou no final das reuniões de pais e mestres das escolas, convidados a participar da pesquisa e então levados até uma sala reservada onde foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), posteriormente assinado em duas vias, entregue uma via ao pesquisado e somente então os participantes tiveram acesso ao questionário. Após responder ao questionário, o próprio participante o depositavam-o em caixa lacrada que estava à disposição na sala.

A estrutura do questionário incluiu influências mensuráveis, potencialmente modificáveis e específicas da vacinação. Sendo consideradas as quatro dimensões de FCS associados à vacinação: pensamentos e sentimentos (construto confiança nos benefícios da vacina, diferenças entre vacinas da rede pública e privada, percepção sobre o risco de não vacinar, e percepção sobre risco de vacinar); processos sociais (construto circulação e credibilidade em fake news); motivação (construto intenção, obrigatoriedade e recusa em tomar as vacinas); e questões práticas (construto disponibilidade e viabilidade econômica). Após a aplicação dos questionários, os dados obtidos durante a pesquisa de campo foram inseridos no software de planilhas eletrônicas Microsoft Excel®, onde se procedeu uma análise descritiva e estatística por meio de medidas de tendência central, contagens, percentuais.

No presente estudo, foram seguidos todos os princípios éticos estipulados na Declaração de Helsinki, da Associação Médica Mundial, incluindo suas revisões em 1964, 1975, 1983, 1989, 1996, 2000 e 2008. O estudo também observou as legislações específicas aplicáveis ao país onde a pesquisa foi realizada. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Gurupi, conforme o protocolo CAAE n. 67259323.1.0000.5518, em conformidade com os requisitos éticos locais e foi aprovada pelo parecer n. 5.914.293.

### **3 RESULTADOS**

A pesquisa alcançou a amostra de 238 participantes, os quais foram questionados acerca dos FCS relacionados à vacinação. Com relação à dimensão pensamentos e sentimentos, construto confiança nos benefícios da vacina, apenas 7,3% afirmam não acreditar que as vacinas funcionem, emitindo diversas justificativas, como: nem todas vacinas tem eficácia comprovada, a criança vacinada teve a doença e outros dizem que depende da vacina.

Quanto as diferenças entre as vacinas oferecidas na rede pública e privada, 3,2% afirmam que as vacinas oferecidas por clínicas particulares são melhores. Em contrapartida, 7,3% disseram que as vacinas oferecidas na rede pública são melhores, 88,5% confiam em ambas e 1% não confia em qualquer tipo de vacina.

Acerca do construto percepção sobre os riscos de não vacinar a criança, 64,0% acreditam que se a criança não for vacinada poderá ocorrer maior exposição às doenças; 46,0% relatam o risco de retorno de doenças erradicadas; 34,0% afirmam que podem surgir mais vetores de transmissão e novas variantes de doenças; 32,0% asseveram que a não vacinação pode provocar o aumento de outras doenças correlacionadas. Por outro lado, 3,0% afirmam que não há qualquer consequência para a criança e 0,5% acreditam que não exista consequências para a comunidade do ato de não vacinar.

Sobre a percepção dos riscos de vacinar a criança, 24,2% afirmam que a criança pode adoecer porque recebeu doses de vacinas e 19,4% acreditam que exista algum risco em vacinar a criança, como: efeitos colaterais e alergias ou até mesmo adoecer da doença que a vacina previne. Nesse ponto, destaca-se um dos participante mencionando acreditar que as vacinas colocam em risco a vida da criança, porém não informou se tais riscos estavam associados a alergias ou qualquer patologia prévia na criança.

Na dimensão de processos sociais, se tratando do construto circulação e credibilidade em fake news, tais como notícias sobre a ineficácia das vacinas, que elas podem causar algum tipo de doença incurável ou qualquer informação que diminua sua importância como prevenção de doenças, 53,4% dos participantes afirmam que já receberam esse tipo de notícia. Dentre os que receberam as fake news, 63,4% acreditam nas informações contidas e, além disso, 17,0% são divulgadores, afirmando que compartilham tais informações com outras pessoas para evitar riscos associados à vacina.

Por outro lado, 93,5% afirmaram que a criança pela qual é responsável, recebeu todas as vacinas do calendário infantil, aqui interpretado como o construto intenção de tomar a vacina, na dimensão motivação. Um outro dado relevante nessa mesma dimensão, construto obrigatoriedade, é que 36,4% dos participantes afirmam que a obrigatoriedade de apresentação da Caderneta da Criança (vacinação) para a matrícula escolar é um fator que o obrigou a vacinar o estudante. Somado a isso, outro dado alarmante, é que no construto recusa vacinal, 11,4% já recusou vacinar a criança, seja por acreditar que a vacina põe em risco a vida do menor, seja pela criança ter apresentado alergias ou febre, ou por estar doente na data da vacina.

Por fim, na dimensão de questões práticas, construto disponibilidade, 36,0% afirmam que já deixou de vacinar o estudante por indisponibilidade das vacinas no Sistema Único de Saúde (SUS), 16,0% já deixou de vacinar o estudante por ter indisponibilidade de tempo e/ou meio de transporte para levar a criança para vacinar. Já no construto viabilidade econômica, observou-se que 4,0% dos participantes levam os seus dependentes para vacinar somente em clínicas particulares. Sendo, portanto, que a maioria utiliza o serviço disponibilizado pelo SUS.

#### **4 DISCUSSÃO**

Apesar de 93,5% dos participantes afirmarem que a criança pela qual é responsável, recebeu todas as vacinas do calendário infantil, a cobertura vacinal infantil registrada pelo Ministério da Saúde no ano de 2023, em Paraíso do Tocantins, variou de 41,42% para a 2ª dose da tríplice viral até 93,4% para a Pneumo 10 (Brasil, 2024). Isso demonstra uma grande variabilidade na cobertura vacinal de diferentes imunobiológicos no último ano, reafirmando a necessidade de intervenção urgente por

parte dos serviços estaduais e municipais de saúde. O motivo da maioria dos responsáveis afirmarem que a criança estava devidamente vacinada decorre, provavelmente, da falta de informações e campanhas de conscientização que visem instruir a população sobre o calendário vacinal atualizado. Tais campanhas educativas deveriam ser implementadas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), o qual ocupa um papel de extrema relevância para a sociedade brasileira (Sousa et al., 2021; Drutz; Boom, 2025).

Além disso, para aumentar a cobertura vacinal, é fundamental entender os motivos da recusa vacinal e baixa adesão de alguns imunobiológicos. A confiança nos benefícios da vacina representa um importante fator, pois, quando é baixa, se enfraquece ou é rompida, as pessoas hesitam em cumprir o calendário vacinal, aumentando o risco da disseminação de doenças imunopreveníveis. Nesta pesquisa observou-se que 7,3% dos pesquisados não acreditam na efetividade da vacina, mas é imprescindível que a população confie nos profissionais de saúde, no sistema de saúde e no próprio Ministério da Saúde de seu país, para que sigam as orientações de sobre as vacinações (OPAS, 2023; Drutz; Boom, 2025). Outrossim, quanto a confiança, Salmon e colaboradores (2024) destacam ainda que, muitas vezes a lentidão da ciência tem uma parcela de contribuição para a preocupação generalizada da população e consequentes reduções na cobertura de imunização, bem como nos surtos de certas doenças imunopreveníveis e a recusa vacinal. As respostas da ciência acerca da segurança das vacinas invariavelmente depende de evidências epidemiológicas robustas, mas isso requer tempo, afetando negativamente a aceitação da vacina.

Contudo, foi identificado que 88,5% dos entrevistados acreditam que as vacinas oferecidas nos sistemas públicos e privados de saúde não diferem quanto a qualidade. Este resultado ressalta que a população confia no serviço ofertado pelo sistema público de saúde, mas que é necessário garantir e preservar esta confiança para que as metas dos programas de imunização sejam alcançadas. Portanto, fica evidente como o PNI é de extrema importância para a sociedade brasileira, pois o mesmo possui organizações e logísticas que permitem o acesso aos imunizantes à população mais carentes, o que torna efetivo os princípios do SUS (Sousa et al., 2021; Moraes et al., 2024).

Nos últimos anos alguns estudos tem buscado descrever o processo de adesão à vacinação infantil e os seus fatores influenciadores, tanto no Brasil quanto no Mundo (Silva et al., 2019; Harry et al., 2023; Souza et al., 2023). Estas pesquisas concluem que os principais motivos da recusa vacinal são: a falta de conhecimento sobre as vacinas (Silva et al., 2019; Harry et al., 2023; Souza et al., 2023), o medo de reações adversas da vacinação (Silva et al., 2019; Harry et al., 2023; Souza et al., 2023) e a disseminação de notícias falsas (Harry et al., 2023; Souza et al., 2023). Esses apontamentos corroboram com os resultados aqui encontrados, pois mais de 24% dos entrevistados acreditam que



a criança pode adoecer se for vacinada, outros 19% mencionaram os efeitos colaterais das vacinas, tendo, inclusive uma menção de que a vacina coloca em risco a vida da criança.

Ademais, as notícias falsas também apresentaram um destaque durante as entrevistas. Cerca de 53% por participantes afirmaram que já receberam fake news, com mais que 63% destes mencionando que acreditam nessas notícias veiculadas sem o devido rigor científico. Ademais, outros 17% afirmaram que além de acreditar nestas mensagens, são divulgadores de tais desinformações. Contudo, isso demonstra como é urgente e necessário planejamentos de ações como campanhas de vacinação, palestras em comunidades e escolas, busca ativa de crianças não vacinadas, revisão dos cartões vacinais e a intensificação de visitas domiciliares, contando com apoio dos agentes comunitários de saúde para mitigar os impactos observados na cobertura vacinal do país.

## **5 CONCLUSÃO**

Com base nos dados levantados, observa-se que, embora a maioria dos cuidadores afirme ter vacinado as crianças sob sua responsabilidade, persistem lacunas significativas relacionadas ao conhecimento, à confiança e à influência de informações falsas sobre os imunizantes. A presença de desinformação, dúvidas quanto à eficácia das vacinas e dificuldades práticas como a indisponibilidade nos serviços públicos de saúde revelam-se como barreiras à adesão plena ao calendário vacinal. Esses fatores reforçam a necessidade de estratégias educativas contínuas, baseadas em evidências científicas, que fortaleçam a confiança nas vacinas e nos profissionais de saúde, além de ações mais efetivas de acesso, monitoramento e comunicação por parte do sistema público.

Dessa forma, a compreensão dos fatores comportamentais e sociais associados à vacinação infantil, sob a ótica dos cuidadores, é fundamental para a formulação de políticas públicas mais assertivas. Investir em campanhas que combatam a desinformação, promovam o diálogo e aproximem os serviços de saúde da população pode ser determinante para ampliar a cobertura vacinal e proteger a infância contra doenças imunopreveníveis. O êxito do Programa Nacional de Imunizações, nesse cenário, dependerá diretamente do fortalecimento da confiança coletiva, da equidade no acesso aos imunizantes e da valorização do papel dos profissionais de saúde como agentes fundamentais na promoção da vacinação.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos ao apoio financeiro recebido pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Tocantins – FAPT e Governo do Estado do Tocantins.



## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Celiane de Carvalho Silva de; RIBEIRO, Johvanna Barbosa ; BARBOSA, Thalissa Dias; ALVES, Wanessa Kamylle da Paixão; JARETTA, Taíza Mari. O papel do enfermeiro na ampliação da adesão à vacinação infantil: uma revisão de literatura. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e141162, 2024.

BOOM, Julie A.; HEALY, Mary. Standard childhood vaccines: Caregiver hesitancy or refusal. *UpToDate*, 2024. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/standard-childhood-vaccines-caregiver-hesitancy-or-refusal>. Acesso em: 16 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde (DEMAS); Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI). *Informações sobre a Cobertura Vacinal, 2024*. Disponível em: [https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI\\_DEMAS\\_VACINACAO\\_CALENDARIO\\_NACIONAL\\_COBERTURA\\_RESIDENCIA/SEIDIGI\\_DEMAS\\_VACINACAO\\_CALENDARIO\\_NACIONAL\\_COBERTURA\\_RESIDENCIA.html](https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA.html). Acesso em: 2 abr. 2025.

DRUTZ, Jan; BOOM, Julie. Standard immunizations for children and adolescents: Overview. *UpToDate*, 2025. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/standard-immunizations-for-children-and-adolescents-overview>. Acesso em: 10 mar. 2025.

ETIENNE, Carissa. Programa Ampliado de Imunização nas Américas: 40 anos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, D.C., v. 41, p. e139, 2017.

GONZÁLEZ, Félix Ramon; FERNÁNDEZ, Rocío Guadalupe; GÓMEZ, Matías Gabriel; SÁNCHEZ, Lucia Inés. Calendario de vacunas en niños en un centro de atención primaria. *Notas de Enfermería*, Córdoba, v. 22, n. 39, p. 54-63, 2022.

HERRY, Arlette M.; GREAVES, Damian; SMITH, Pauline; TOLEDO, Nilo A.; WILDMAN, Ariel; WILDMAN, Trent; BROWNE, Rosheem; CHEN, Madison; JONES, Matthew; AYMAT; Sebastian. Facilitators of and barriers to COVID-19 vaccination in Grenada: a qualitative study. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, D.C., v. 47, p. 1-9, 2023.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Paraíso do Tocantins: panorama*. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/paraíso-do-tocantins/panorama>. Acesso em: 20 dez. 2023.

LEITE, Ricardo Santana. Análise da taxa de abandono das vacinas de multidoses do Calendário Nacional de Vacinação infantil nos municípios de uma região do estado de São Paulo, Brasil. *Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)*, Universidade Católica de Santos, Santos, 44 p., 2021.

MORAES, José Cássio de; FRANÇA, Ana Paula; GUIBU, Ione Aquemi; BARATA, Rita Barradas; DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos; TEIXEIRA, Maria da Glória; Grupo ICV 2020. Cobertura vacinal completa de crianças nascidas em 2017-2018, residentes nas áreas urbanas das capitais e em 12 cidades do interior do Brasil: inquérito de base populacional baseado em uma coorte retrospectiva. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 33, n. spe2, p. e20231101, 2024.

MOURA, Livia de Lima; NETO, Mercedes; SOUZA-SANTOS, Reinaldo. Heterogeneidade espaço-temporal dos indicadores de imunização da vacina tríplice viral em crianças no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, D.C., v. 48, p. e34, 2024.

NEUFELD, Paulo Murillo. Personalities of Health History XII: Edward Jenner and the origin of the vaccines. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*, São Paulo, v. 53, n. 3, p. 201-210, 2021.

MUÑOZ-CRUZADO, Barba Miguel. Reflexión ante la vacuna de la COVID-19. *Revista Española de Comunicación en Salud*, Madrid, v. 11, n. 2, p. 175-177, 2020.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *SAGE Yellow Book for October 2021*. Section 2. Genebra, out. 2021. Disponível em: [https://terrance.who.int/mediacentre/data/sage/SAGE\\_eYB\\_Oct2021.pdf](https://terrance.who.int/mediacentre/data/sage/SAGE_eYB_Oct2021.pdf). Acesso em: 16 mar. 2025.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Boletim de Imunização. *Programa Especial de Imunização Integrada*, v. 45, n. 3, p. 1–9, 2023.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Compreensão dos fatores comportamentais e sociais associados à adesão às vacinas: Documento de posição da OMS – Maio de 2022*. Washington, D.C., v. 97, p. 209–224, 2022.

SALMON, Daniel A.; ORENSTEIN, Walter A.; PLOTKIN, Stanley A.; CHEN, Robert T. Funding postauthorization vaccine-safety science. *New England Journal of Medicine*, Boston, v. 391, n. 2, p. 102–105, 2024.

SILVA, Lídia Ester Lopes da; OLIVEIRA, Maria Liz Cunha de; GALATO, Dayani. Receptividade à vacina contra o papilomavírus humano: uma revisão sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, D.C., v. 43, p. 1-9, 2019.

SOUSA, Jean Carlos Lima de ; BARROS, Rodrigo José Fernandes de ; HOLANDA, Jamile Rodrigues Cosme de; FERREIRA, Joyce Beatriz Marinho; ALMEIDA, Ana Gabriella Rebouças; FREIRE, Fernanda Bruna de Medeiros; BRITO, Samuel Nascimento de; ARAÚJO, Luana Lucena de; MOURÃO, Thiago Melo. Reflexos e resultados do PNI desde sua implementação até o presente. *Científic@ - Multidisciplinary Journal*, Anápolis, v. 8, n. 2, p. 1–9, 2021.

SOUZA, Maria Carolinne Cardoso de; SILVA, Larissa Ribeiro da; SANTOS, Débora Aparecida da Silva; GOULART, Letícia Silveira. Adesão à imunização infantil no Brasil: uma revisão narrativa. *Scientific Electronic Archives*, v. 16, n. 7, p. 66-70, 2023.