


**PERSPECTIVA DE MÃES NA ADESÃO OU NA HESITAÇÃO VACINAL INFANTIL  
CONTRA A COVID-19: UMA ANÁLISE QUALITATIVA**

**MOTHERS' PERSPECTIVE ON CHILDHOOD VACCINE ADHESION OR HESITANCY  
AGAINST COVID-19: A QUALITATIVE ANALYSIS**

**PERSPECTIVA DE LAS MADRES SOBRE LA ADHERENCIA O VACUNACIÓN  
INFANTIL CONTRA LA COVID-19: UN ANÁLISIS CUALITATIVO**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n10-159>

**Data de submissão:** 18/09/2025

**Data de publicação:** 18/10/2025

**Maristele Silva Cavalcanti**

Mestranda do Programa de Pós-graduação em Cuidado Primário em Saúde (PPGCPS)  
Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)  
E-mail: maristelecavalcantiodontologia@gmail.com  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0143-1609>

**Iandhela Cristiny Alves Lima**

Especialista em Saúde da Família pelo Programa Multiprofissional em Saúde da Família  
Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)  
E-mail: iandhelaalves@gmail.com  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6401-0062>

**Marcos Antônio Sousa dos Santos**

Especialista em Saúde da Família pelo Programa Multiprofissional em Saúde da Família  
Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)  
E-mail: ibsbmarcossousa@gmail.com  
Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-9459-8263>

**Jéssica Rejane Durães Soares**

Mestre em Ciências da Saúde  
Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)  
E-mail: jessicarejaneds@gmail.com  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4840-9599>

**Carlos Alberto Quintão Rodrigues**

Mestre em Ciências da Saúde  
Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)  
E-mail: carlos.quintão@unimontes.br  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1496-0294>

**Luciana Colares Maia**

Doutora em Ciências da Saúde  
Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)  
E-mail: luciana.colares.maia@gmail.com  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1724410416649715>

**Simone de Melo Costa**

Doutora em Odontologia

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

E-mail: smelocosta@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0266-018X>

**Orlene Veloso Dias**

Doutora em Ciências

Instituição: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

E-mail: orlene.dias@unimontes.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9017-7875>

## RESUMO

A vacinação tem um papel fundamental na história da saúde pública brasileira, trazendo avanços significativos. Com a pandemia da COVID-19, o Sistema Único de Saúde (SUS) incorporou a vacina contra a COVID-19 no calendário infantil a partir dos seis meses de idade. Diante disso, este estudo investiga as perspectivas das mães sobre a vacinação infantil contra a COVID-19. Objetivo: Este estudo busca compreender os significados atribuídos pelas mães à decisão de vacinar ou não seus filhos contra a COVID-19 de um município do norte de Minas Gerais. Método: Trata-se de um estudo qualitativo fundamentado no interacionismo simbólico e na análise de conteúdo. Foram feitas entrevistas semiestruturadas com doze mães das crianças elegíveis para a vacinação. Resultados: Os resultados foram organizados em duas categorias: o significado da vacinação antes e durante a COVID-19 e a ressignificação das vacinas após esse período. Considerações finais: Os achados revelam que a pandemia e a vacinação contra a COVID-19 modificaram as percepções sobre a imunização, gerando hesitação entre os responsáveis. Esses aspectos devem ser considerados pelas políticas de saúde pública para promover uma comunicação eficaz e ampliar a adesão à vacinação infantil.

**Palavras-chave:** Vacinas. Atenção Primária à Saúde. Hesitação Vacinal. Vacinas Contra COVID-19.

## ABSTRACT

Vaccination has played a fundamental role in the history of Brazilian public health, bringing significant advances. With the COVID-19 pandemic, the Unified Health System (SUS) incorporated the COVID-19 vaccine into the children's vaccination schedule starting at six months of age. Therefore, this study investigates mothers' perspectives on childhood COVID-19 vaccination. Objective: This study seeks to understand the meanings mothers attribute to the decision to vaccinate their children against COVID-19 in a municipality in northern Minas Gerais. Method: This is a qualitative study based on symbolic interactionism and content analysis. Semi-structured interviews were conducted with twelve mothers of children eligible for vaccination. Results: The results were organized into two categories: the meaning of vaccination before and during COVID-19 and the redefinition of vaccines after this period. Final considerations: The findings reveal that the pandemic and COVID-19 vaccination have changed perceptions about immunization, generating hesitancy among caregivers. These aspects should be considered by public health policies to promote effective communication and increase adherence to childhood vaccination.

**Keywords:** Vaccines. Primary Health Care. Vaccination Hesitancy. COVID-19 Vaccines.

## RESUMEN

La vacunación ha desempeñado un papel fundamental en la historia de la salud pública brasileña, generando avances significativos. Con la pandemia de COVID-19, el Sistema Único de Salud (SUS) incorporó la vacuna contra la COVID-19 al calendario de vacunación infantil a partir de los seis meses de edad. Por lo tanto, este estudio investiga las perspectivas de las madres sobre la vacunación infantil contra la COVID-19. Objetivo: Este estudio busca comprender los significados que las madres atribuyen a la decisión de vacunar a sus hijos contra la COVID-19 en un municipio del norte de Minas Gerais. Método: Se trata de un estudio cualitativo basado en el interaccionismo simbólico y el análisis de contenido. Se realizaron entrevistas semiestructuradas con doce madres de niños elegibles para la vacunación. Resultados: Los resultados se organizaron en dos categorías: el significado de la vacunación antes y durante la COVID-19 y la redefinición de las vacunas después de este período. Consideraciones finales: Los hallazgos revelan que la pandemia y la vacunación contra la COVID-19 han cambiado las percepciones sobre la inmunización, generando dudas entre los cuidadores. Estos aspectos deben ser considerados por las políticas de salud pública para promover una comunicación efectiva y aumentar la adherencia a la vacunación infantil.

**Palabras clave:** Vacunas. Atención Primaria de Salud. Vacilación a la Vacunación. Vacunas Contra la COVID-19.

## 1 INTRODUÇÃO

Na história da saúde pública brasileira, a vacinação foi responsável por eliminar doenças graves, como a varíola e a poliomielite, e por reduzir milhões de mortes causadas por doenças imunopreveníveis, como o sarampo e a febre amarela, ocupando, portanto, posição central nos debates sobre o controle de doenças e a proteção social (Waldman; Sato, 2016). Nesse contexto, o Programa Nacional de Imunização (PNI) se destaca como uma das principais políticas públicas do país, englobando pesquisa, desenvolvimento, produção e distribuição de vacinas (Peres *et al.*, 2021).

Antes da criação do PNI, em 1973, as práticas de imunização no Brasil eram episódicas e apresentavam cobertura limitada. Com a implantação do programa, coordenado pelo Ministério da Saúde em parceria com as secretarias estaduais e municipais, consolidou-se uma importante intervenção de saúde pública e tornou o país uma referência mundial na distribuição gratuita de vacinas. Desde então, a vacinação ocorre de forma descentralizada, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), que prioriza a prevenção de doenças por meio das vacinas, entre outras práticas (Domingues *et al.*, 2025; Domingues; Teixeira, 2013; Brasil, 2003).

A APS desempenha um papel crucial na prevenção de doenças e promoção da saúde, sendo a principal porta de entrada dos usuários no Sistema Único de Saúde (SUS). A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), instituída em 2006, consolidou e fortaleceu a Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo prioritário de atenção à saúde, na qual equipes multiprofissionais atuam diretamente na comunidade (Souza; Gandra; Chaves, 2020). As Unidades Básicas de Saúde (UBS), por sua vez, são responsáveis por realizar a vacinação, reduzindo a morbidade e a mortalidade por doenças infecciosas evitáveis, especialmente em grupos prioritários, como idosos, profissionais de saúde, povos indígenas e crianças (Souza; Gandra; Chaves, 2020; Brasil, 2017; Brasil, 2024a).

O Calendário Nacional de Vacinação, parte do PNI, orienta profissionais de saúde e a população sobre doenças preveníveis, vacinas disponíveis e esquema de doses recomendadas. Em outubro de 2023, o Ministério da Saúde incluiu a vacina pediátrica contra a COVID-19 no calendário, com um esquema de duas doses a partir dos 6 meses de idade, considerando o impacto da doença na população infantil (Brasil, 2024b; Brasil, 2024c).

A pandemia de COVID-19 resultou em mais de 700.000 mortes no Brasil, e a resposta à crise variou entre os países, refletindo desigualdades sociais e econômicas (Brasil, 2024d; Rocha *et al.*, 2021). No Brasil, a desinformação e a inaptidão de gestores públicos contribuíram para a resistência da população às medidas de controle da doença, como o isolamento social e a vacinação (Bueno; Souto; Matta, 2021; Fernandez; Fernandes; Massuda, 2022).

Em 2011, a Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio do *Strategic Advisory Group of Experts on Immunization* (SAGE), definiu o termo hesitação vacinal como o atraso na aceitação ou a recusa da vacinação, mesmo quando os serviços estão disponíveis. Em geral, a aceitação das vacinas é um processo complexo e multifatorial, pois é influenciado por fatores culturais, socioeconômicos, religiosos e de gênero, além da comunicação, da mídia e da percepção sobre a indústria farmacêutica (Macdonald *et al.*, 2015; Sato, 2018). A hesitação vacinal ocorre em um espectro, variando desde a aceitação sem questionamentos até a recusa absoluta (Macdonald *et al.*, 2015). Entre esses extremos, há indivíduos hesitantes, que manifestam diferentes graus de dúvidas, influenciados por fatores diversos, como desinformação, papel dos profissionais de saúde e políticas públicas que impactam a aceitação das vacinas (Nobre; Guerra; Carnut, 2022).

A OMS reconhece a hesitação vacinal como uma das principais ameaças à saúde global e, em parceria com organizações não governamentais, propõe medidas para reduzi-la (OMS, 2020). Apesar das vacinas salvarem de 2 a 3 milhões de vidas infantis por ano, muitos pais e responsáveis demonstram crescente relutância em vacinar seus filhos (OMS, 2020). Como as crianças pequenas são particularmente vulneráveis a doenças evitáveis, essa resistência representa um risco significativo para a saúde pública (Viana *et al.*, 2023). Estudos mostram que a hesitação vacinal infantil tem se tornado uma preocupação crescente, demonstrando a necessidade de mais pesquisas para compreender esse fenômeno e subsidiar políticas públicas e estratégias de comunicação para ampliar a adesão às vacinas (Abenova *et al.*, 2024, Sato, 2018).

A análise dos determinantes da adesão à vacinação pode aprimorar as estratégias de saúde pública, ampliando a cobertura vacinal. Este estudo também busca subsidiar políticas e ações que fortaleçam o programa de vacinação infantil em nível local. Entretanto, observa-se uma lacuna de informações no município, especialmente sobre a perspectiva qualitativa da (não) adesão vacinal sob a ótica dos responsáveis. Dessa questão emergem os seguintes pressupostos: (1) há resistência à vacinação relacionada a crenças, valores e ideologias; e (2) mães com maior conhecimento sobre vacinas tendem a aderir mais aos imunizantes. O objetivo é compreender os significados atribuídos pelas mães à decisão de vacinar ou não seus filhos contra a COVID-19 de um município do norte de Minas Gerais.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo qualitativo fundamentado no interacionismo simbólico e na análise de conteúdo, voltado à compreensão dos significados atribuídos pelas mães à vacinação e à hesitação vacinal infantil contra a COVID-19. O interacionismo simbólico foi adotado por possibilitar a análise

dos aspectos internos da conduta humana e da construção de significados nas interações sociais (Minayo; Deslandes; Gomes, 2011).

A coleta de dados foi realizada em 2024 por dois pesquisadores, com mães de crianças de seis meses a quatro anos, 11 meses e 29 dias, atendidas em uma ESF selecionada por conveniência, devido à baixa adesão à vacinação pediátrica contra a COVID-19 em sua área de abrangência. As entrevistas ocorreram presencialmente, em local reservado, com duração média de 13 minutos, e foram encerradas por saturação teórica, caracterizada pela repetição de informações e ausência de dados inéditos (Fontanella; Magdaleno Júnior, 2012).

Foram incluídas mães cadastradas na eSF de referência e responsáveis por crianças na faixa etária definida, totalizando 12 participantes. Previamente, realizou-se um estudo-piloto com uma funcionária da unidade (não incluída na amostra) para padronização dos procedimentos de coleta. Inicialmente, aplicou-se um questionário sociodemográfico com as seguintes questões: 1- Idade; 2- Estado civil; 3- Escolaridade; 4- Vacinação dos Filhos; 5- Vacinação dos Pais; 6- Recusa ou a Favor da vacinação. Na sequência, procedeu-se à utilização de um roteiro de entrevista semiestruturado (Quadro 1).

Quadro 1- Roteiro de entrevista semiestruturado

- 1- Conte-me o que você sabe sobre as vacinas;
- 2- Conte-me sobre a sua experiência com as vacinas;
- 3- Você acha que os riscos de adoecer são maiores ou menores com a vacina? Por que?;
- 4- Conte-me sobre o que você acha das vacinas contra a COVID-19;
- 5- Você se vacinou contra a COVID-19?;
- 6- Você vacinou seu filho(a) contra a COVID-19? Por que?;
- 7- Existem dificuldades para vacinar seu(a) filho(a)? Se sim, quais dificuldades?;
- 8- O que você achou da vacina contra COVID-19 estar no Calendário Nacional de Vacinação?

Fonte: elaborado pelo autores, 2024.

As entrevistas foram gravadas em áudio, transcritas para análise e os nomes de todos os entrevistados foram substituídos por códigos (E) para garantir o anonimato dos participantes. Os dados foram tratados por meio da técnica de Análise de Conteúdo, que permite identificar, categorizar e interpretar significados nos discursos (Bardin, 2004). A análise resultou em duas categorias principais: (1) significado da vacinação antes e durante a pandemia de COVID-19; e (2) ressignificação das vacinas na pandemia e hesitação vacinal pediátrica. A partir de cada categoria, foram definidas seis subcategorias de forma indutiva e com base na interpretação dos dados.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes, parecer nº 7.002.650, em respeito à Resolução Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e aos princípios éticos da Declaração de Helsinki. Todos os indivíduos que

participaram da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para permissão da análise e publicação dos dados. Os participantes foram assegurados quanto aos objetivos da investigação, quanto ao direito de abandonar o estudo caso julgassem necessário, e quanto ao anonimato das informações prestadas.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1 CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES

No total, a pesquisa contou com a participação de 12 pessoas, sendo todas mulheres e mães das crianças. Esse resultado pode estar relacionado ao papel culturalmente atribuído a elas como principais responsáveis pelo cuidado dos filhos e pela gestão da saúde familiar. Na sociedade, ainda prevalece a ideia de que a maternidade é uma vocação natural, enquanto a figura paterna é vista como apoio secundário. Assim, os resultados reforçam a percepção sociocultural de que o ato de cuidar é majoritariamente feminino (Santos *et al.*, 2023).

O perfil sociodemográfico das participantes mostrou idade média de 33,5 anos e taxa de vacinação de 91,66%, valor próximo ao observado por Lima *et al.* (2025), que registraram 95,9% na faixa etária de 18 a 59 anos. Em relação à escolaridade (Tabela 1), observou-se que o nível educacional das mães parece ter influenciado negativamente a decisão pela vacinação infantil, em contraste com os achados de Santos *et al.* (2023).

Observou-se uma discrepância entre a imunização das mães e de seus filhos. Enquanto aproximadamente 11 mães relataram ter se vacinado contra a COVID-19, apenas três garantiram a vacinação de seus filhos como descrito na Tabela 1.

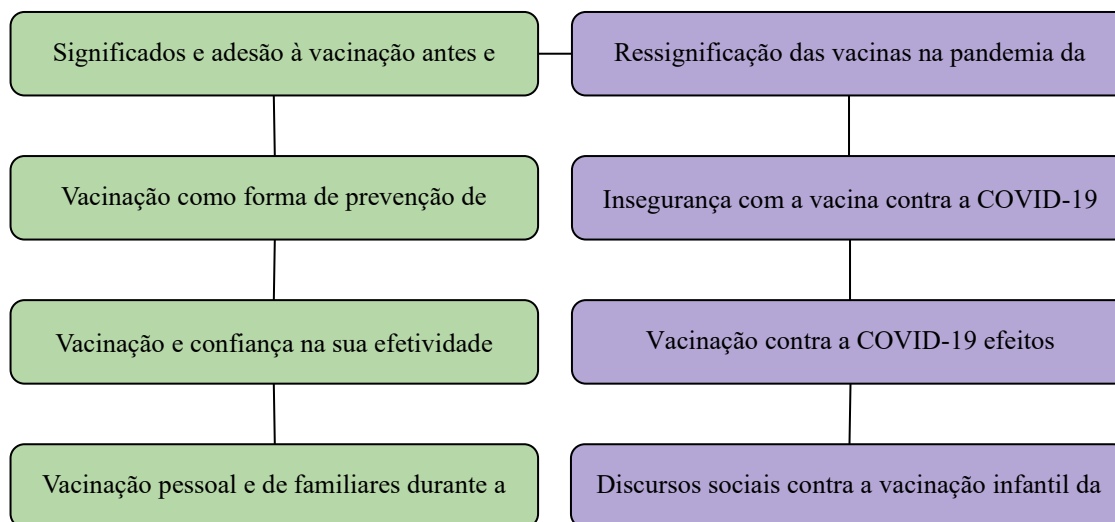
Tabela 1 - Descrição de dados da vacinação dos filhos e das mães contra COVID-19 conforme escolaridade das mães de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil, 2024.

Escolaridade das mães	Vacinação dos filhos		Vacinação das mães	
	sim	não	sim	não
Fundamental	0	1	1	0
Médio	2	7	8	1
Ensino Superior	1	1	2	0
Total	3	9	11	1

Fonte: elaborado pelos autores, 2025

Na análise das entrevistas, identificaram-se duas categorias conceituais e seis subcategorias, baseadas nos princípios do Interacionismo Simbólico (Figura 1).

Figura 1 - Categorias conceituais e subcategorias sobre a compreensão do significado da vacinação e da vacinação adulta e pediátrica pós COVID-19.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

## 3.2 CATEGORIAS E SUBCATEGORIAS

### 3.2.1 Categoria 1 - Significado e adesão à vacinação antes e durante a COVID-19

#### 3.2.1.1 Subcategoria 1 - Vacinação como prevenção de doenças no individual e coletivo

*E1: “Faz um bem para a gente, imuniza sobre os vírus, a doença. Que ajuda a imunizar a gente mesmo.”[...]“Porque a gente “tando” imunizado, é mais difícil de pegar a gripe, a doença, o vírus.”*

*E4: “A vacina eu sei que ela salva vidas. Todas as vacinas eu sei que é para salvar a vida das pessoas.”*

*E5: “Ééé... são pra prevenir doenças que... existe. Que tem. Tipo a da Covid pra prevenir o Covid. Ou pra diminuir os sintomas, caso pegue. É isso [...] Justamente por que é pra imunizar, né. É pra ajudar. Então o risco é menor.”*

*E7: ‘Porque a gente entende que a vacina é pra prevenir, pra aumentar a nossa saúde, pra a gente adoecer menos’[...]“Que elas são para prevenir doenças e manter a nossa saúde por mais tempo.”*

Os depoimentos das participantes evidenciam uma percepção amplamente positiva sobre a vacinação, associando-a à prevenção de doenças e à proteção da saúde individual e coletiva. As falas revelam confiança na efetividade dos imunizantes.

Havia, nos anos anteriores, um sentimento de segurança em relação às vacinas, o que contribuiu para que o Brasil se tornasse uma referência mundial em imunização, mesmo diante de suas desigualdades sociais e econômicas. A busca pela imunização era prática comum entre a maioria das mães, especialmente antes da pandemia de COVID-19 e do desenvolvimento da vacina contra o vírus. Esse comportamento evidencia que o sucesso do PNI esteve diretamente associado à ampla adesão da população às campanhas realizadas ao longo do tempo (Domingues *et al.*, 2020).

Os relatos das participantes confirmam essa percepção: a vacinação era entendida não apenas como proteção individual, mas também como responsabilidade coletiva, expressão de cuidado consigo e com os outros e garantia de direitos à saúde. Entretanto, estudo recente aponta um declínio nesse sentimento de confiança, observado a partir de 2016, o que impacta negativamente as taxas de cobertura vacinal no país (Brown *et al.*, 2018).

### 3.2.1.2 Subcategoria 2 - Vacinação e confiança na sua efetividade

E3: “*Eu acho que são menores. Bem menores. Porque, igual por exemplo, a da gripe, né? Quando eu fiquei um tempo sem tomar... Depois que eu dei neles e tomei, aí eles não griparam mais.*”

E4: “*Acho que não, menor. Por que a vacina é bom, né? Se não, não existiria a vacina... para combater... amenizar a doença, né?*”

E5: “*Não confio. Nessa do Covid não. [...] Eu tomei as duas doses, eu tive Covid... depois que eu tomei ela tive Covid de novo e fiquei pior do que a primeira vez... Então, não é uma vacina que me passa segurança.*”

E7: “*Eu tenho uma segurança muito grande em relação a todas elas, porque ela serviu para evitar que, pelo menos, as pessoas da minha casa pegassem uma covid grave... porque a gente tomou todas as vacinas. E aí, assim, eu entendo que ela ajudou e preveniu para que a gente não precisasse ter a covid no nível mais grave.*”

E9: “*Menores. Faz com que seu corpo reaja a uma proporção menor ao agente contagiante.*”

As participantes relataram experiências diversas em relação à confiança na efetividade das vacinas. Muitas demonstraram segurança nos imunizantes de rotina, destacando que estes ajudam a prevenir doenças, reduzir a gravidade dos sintomas e proteger tanto a própria saúde quanto a de seus filhos. Alguns relatos ressaltaram que a vacinação oferece um benefício coletivo, dificultando a circulação de vírus e a propagação de doenças, o que evidencia a percepção de proteção individual e social. Em contrapartida, algumas participantes manifestaram cautela ou desconfiança, sobretudo em relação à vacina contra a COVID-19, citando experiências pessoais negativas ou percepções de menor segurança quanto à proteção oferecida (E5).

A confiança historicamente atribuída às vacinas de rotina é reforçada pelos resultados do Programa Nacional de Imunizações (PNI), que atingiu cobertura superior a 90% para a maioria dos imunobiológicos oferecidos pelo sistema público de saúde brasileiro (Domingues; Teixeira, 2013). Os relatos das participantes indicam que essa confiança se mantém mais consolidada em relação às vacinas de rotina, apoiando-se em sucessos históricos do PNI, como a erradicação da poliomielite e da varíola. Contudo, a partir de 2016 observa-se um declínio gradual na adesão vacinal, associado à redução da percepção de risco decorrente do sucesso das vacinas, fenômeno que tem contribuído para o retorno de doenças previamente controladas (Saavedra *et al.*, 2024).

### 3.2.1.3 Subcategoria 3- Vacinação pessoal e de familiares durante a COVID-19

*E1: “Sim [me vacinei contra a Covid-19]. Ainda não [vacinei meu filho], ainda acho que não chegou o dia, mas eu pretendo imunizar ele porque é uma doença ruim para nós. Matou bastante pessoas.”*

*E2: [...] “Eu tomei ainda grávida, as duas doses.”*

*E3: “Eu me vacinei e vacinei minha filha... pra prevenir também né? Porque ela estuda, então eu já quis prevenir ela. [...] Eu acho que foi uma ideia ótima que o governo teve para lançar esta vacina porque muita gente morreu, muita gente pegou, familiares.”*

*E4: “Eu tomei. Tomei tranquilamente, sem medo. Ainda não vacinei meu filho da Covid por medo de reação.”*

*E5: “A única que eu não tomei todas as doses foi de fato a da Covid. Tomei só as duas que eram obrigadas... Meu esposo e minha mãe se vacinaram. Calendário completo. Meu esposo... foram duas doses também. Minha filha não.”*

*E7: “Sim, todas as doses, sim. [...] Porque eu confiei que, assim como fez bem pra mim, poderia fazer para ele também.”*

*E12: “Se vacinei. Duas doses. Não vacinei minha filha. Porque o pai dela não quis... Acho que é uma decisão que já está tomada, não vai deixar dar, não.”*

As participantes relataram suas experiências com a vacinação contra a COVID-19 sem dissociá-las das vivências de familiares, amigos ou conhecidos. Essa interrelação evidencia que os argumentos a favor ou contra a imunização são socialmente construídos, refletindo também a influência de informações e desinformações circulantes na sociedade.

A experiência vacinal se mostrou singular para cada indivíduo, marcada pela disponibilidade de doses, pelo tipo de vacina recebida e pelos efeitos colaterais sentidos ou não. Por exemplo, uma participante relatou não ter apresentado qualquer reação adversa durante a gestação ao receber as duas doses (E2), enquanto outra destacou o benefício da vacinação para prevenir sofrimento familiar e riscos de infecção das crianças (E3). Apesar dessas particularidades individuais, a vacinação contra a COVID-19 também esteve atravessada por questões universais de ordem política e econômica no Brasil. Compreender os significados atribuídos à vacinação exige reconhecer que os fenômenos psicológicos, sociais e políticos não se produzem isoladamente, mas emergem de uma dinâmica de contradições e interdependências em constante transformação (Pasqualini; Martins, 2015).

Portanto, embora a decisão de vacinar seja individual, ela se constrói em um contexto familiar e social mais amplo. Os relatos indicam que a percepção sobre a vacina contra a COVID-19 esteve frequentemente vinculada não apenas à experiência própria, mas também à de pessoas próximas, reforçando o caráter coletivo dessa prática (E3).

### 3.2.2 Categoria 2 - Ressignificação das vacinas na pandemia da COVID-19 e hesitação vacinal pediátrica

#### 3.2.2.1 Subcategoria 1- Insegurança com a vacina infantil contra a COVID-19

*E1: “Eu ficava meio receosa em vacinar ele porque é novinho ainda, mas se for necessário.”*

*E2: “Não sei se tem estudo científico que comprova... Que é covardia você pegar uma criança saudável e injetar um vírus nela... Ai no momento eu não quis que ele tomasse e meu esposo também.”*

*E4: “Ainda não vacinei por medo... O filho é a coisa mais importante para a gente. Porque se acontecer alguma coisa... a gente vai se culpar para o resto da vida.”*

*E5: “Eu tenho medo da vacina... Eu não tenho essa segurança nela. [...] Eu não concordei com ela. No início. Foi uma vacina desenvolvida muito rápido. [...] Eu acredito que não deu tempo. [...] nós fomos as cobaias para ver o que acontece com essa vacina daqui pra frente.*

*E8: “No início eu fiquei meio assim, né? Porque eu acho que todo mundo ficou inseguro... Mas a insegurança minha foi só isso mesmo. De conversas, né? Porque todo mundo ficava assim, ah, não é seguro... Ai sim, eu levei elas.”*

*E9: “Foram muitos boatos, fake news. Eu creio que é algo positivo, mas como teve muita insegurança na área médica, a pediatra mesmo do meu filho não se comprometeu. Talvez mais pra frente com mais estudos, eu venha a vacinar.”*

*E10: “Não, nenhuma, nenhuma... Não ia confiar a vida da minha filha em uma vacina que eu não tinha certeza se funcionava, se podia dar alguma coisa, não ia confiar. [...] Ela não tomou nenhuma e vai continuar sem tomar. [...] Eu acho que é só politicagem, que não tem estudo concreto, que ninguém sabe de muita coisa, é uma doença que talvez nem tenha a proporção que eles falaram que tenha e eu acho que só usou isso mesmo para poder promover político, para poder amedrontar a população.”*

*E11: “Ainda não [vacinei minha filha contra a Covid]. Ah, pelo fato que eu fiquei com medo de ela ter alguma reação e tal. Estou esperando um tempinho... Porque o povo fala que se vai dar na criança, a criança vai ficar assim, vai passar mal... Esse tipo de coisa a gente escuta e fica com receio.”*

*E12: “Não vacinei minha filha. Porque o pai dela não quis... Ele disse que não era para, que ele não optou por não dar. Com medo de ter alguma reação pelo fato dela ser pequenininha.”*

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), é dever do Estado garantir o direito das crianças à saúde, por meio da implementação de políticas públicas que assegurem seu nascimento e desenvolvimento em condições dignas. Nesse sentido, a imunização configura-se como uma medida essencial para a prevenção de doenças e a promoção do bem-estar infantil (Brasil, 1990).

Durante a pandemia de COVID-19, no entanto, observou-se que a garantia desse direito encontrou obstáculos na forma de hesitação vacinal. As participantes relataram insegurança em vacinar seus filhos, motivada por diferentes fatores. Algumas mães demonstraram receio devido à idade dos filhos, considerando-os muito jovens para receber a vacina (E1, E5). Outras questionaram a rapidez no desenvolvimento do imunizante e a possibilidade de efeitos adversos, apontando que não havia tempo suficiente para estudos aprofundados sobre a segurança a longo prazo (E5). Ainda, algumas participantes expressaram preocupações derivadas de relatos de familiares, amigos, conhecidos e até de autoridades políticas, indicando como a desinformação e a circulação de boatos influenciaram suas decisões.

Os discursos das mães evidenciam que a hesitação vacinal pediátrica não se restringe à avaliação individual da vacina, mas se constrói em um contexto social amplo, envolvendo percepções de risco compartilhadas e representações coletivas sobre a COVID-19 e seus imunizantes. Esses relatos corroboram achados de estudos nacionais e internacionais, que indicam que a confiança nas vacinas é impactada por fatores como a percepção de segurança, a influência de redes sociais, a circulação de fake news e a desconfiança em autoridades de saúde (Couto; Barbieri; Matos, 2021; Rahmani *et al.*, 2022; Dantas Filho; D'Ávila; Silva, 2023).

Essa insegurança manifesta-se de forma variada: algumas mães optaram por adiar a vacinação até que se sentissem mais seguras, outras decidiram não vacinar, e algumas se vacinaram apenas após observar experiências positivas em seus círculos sociais. Tal comportamento demonstra como a decisão de vacinar é mediada por fatores emocionais, sociais e culturais, destacando a necessidade de estratégias de comunicação claras e baseadas em evidências, bem como políticas públicas que reforcem a confiança da população na vacinação infantil.

### 3.2.2.2 Subcategoria 2- Vacinação contra a COVID-19 e efeitos adversos

*E1: “Eu ouvi falar muito das pessoas que a vacina está dando “reagente” para a doença, é assim que fala? Não sei explicar direito. Que ela não faria bem.”*

*E2: “A vacina matou muita gente, trouxe muitos problemas de saúde... Eu já ouvi até reportagem de médico falando... Que a vacina trouxe várias complicações.”*

*E4: “É por isso, por medo da ação, da reação dele? De ter alguma reação. Mas assim, eu não tô com medo de vacinar ele não. Só tô com medo da reação.”*

*E5: “As da Covid eu tive bastante reação, inclusive... Eu tomei porque fui obrigada... Depois que eu tomei ela teve Covid de novo e fiquei pior do que a primeira vez.”*

*E8: “Não relatei efeitos adversos nos meus filhos. Depois que tomei a vacina, o risco de mortalidade diminuiu bastante... Acredito que teve boa resposta.”*

*E12: “As que eu achei pior para tomar foi de covid e a antitetânica. Deu dor no braço.”*

Grande parte das participantes estabeleceu uma associação entre vacinas e efeitos adversos, o que contribuiu para discursos de receio, especialmente em relação à imunização infantil. Essa preocupação se expressa tanto em experiências pessoais de reações após a vacinação (E4, E5, E12) quanto em relatos mediados por familiares, conhecidos ou pela mídia (E1, E2). Nesses casos, os imunizantes foram vinculados a complicações de saúde, mortes ou desconfortos que alimentam a hesitação vacinal.

Embora algumas falas reconheçam efeitos positivos das vacinas, como a redução da mortalidade e a boa resposta imunológica (E8), a insegurança permanece latente. Esse fenômeno está relacionado ao fato de a vacina contra a COVID-19 ser recente no imaginário social coletivo, o que abre espaço para interpretações fragmentadas e desconfianças em torno de sua segurança e eficácia.

A análise dos relatos também evidencia o papel central da desinformação nesse processo. Definida como a disseminação intencional de informações falsas ou enganosas com o objetivo de manipular percepções e comportamentos (Santos; Pajeú, 2024), a desinformação mostrou-se capaz de moldar opiniões individuais e coletivas sobre os imunizantes. Notícias distorcidas, boatos e discursos de descrédito circulados nas redes sociais contribuíram para reforçar dúvidas e medos, muitas vezes sobrepondo-se à comunicação científica e institucional.

Trata-se de um desafio relevante para a saúde pública: a desinformação, intensificada pelo crescimento das redes sociais, pela polarização política e pela crise de confiança em autoridades e instituições, amplia resistências às campanhas de vacinação e fragiliza a adesão às medidas de prevenção (Santos; Pajeú, 2024). Pandemias, como a da COVID-19, e períodos eleitorais tornam-se cenários férteis para sua propagação, minando consensos coletivos, ampliando conflitos sociais e comprometendo tanto a democracia quanto a proteção da saúde da população.

### 3.2.2.3 Subcategoria 3- Discursos sociais contra a vacinação da COVID-19

*E2: “Eu já ouvi isso em entrevistas de alguns médicos... dando entrevista falando... Que é covardia você pegar uma pessoa saudável e colocar um veneno dentro dela.”*

*E4: “Foi muita fake news, o próprio presidente falava coisa da vacina. Teve gente que não teve coragem de vacinar... Igual a menina lá da escola falou: ‘não vacinei meu filho não porque a outra menina falou comigo que o dela teve que ficar internada’.”*

*E6: “Eu vi comentários que atrapalham, que prejudicam o coração, respiração, pulmonar. Eu vi isso e por isso que eu fiquei bem insegura referente à vacina contra a COVID-19.[...] É referente a esses comentários, né? Que a população fala, em geral, de dar problema pulmonar, de dar problema com a coagulação do coração.”*

*E8: “Aquela história, Maria vai com as outras, né? Porque todo mundo ficava assim, ah, não é seguro... A insegurança minha foi só isso mesmo. De conversas... Não que eu tenha visto nada, mas de conversa mesmo.”*

*E9: “Foram muitos boatos, fake news... a pediatra mesmo do meu filho não se comprometeu.”*

*E10: “Eu acho que é só politicagem, que não tem estudo concreto... foi usado para amedrontar a população.”*

*E11: “Porque o povo fala que se vai dar na criança, a criança vai ficar assim, vai passar mal. Já ouvi falando que já deram a vacina na criança, que elas tiveram efeito colateral.”*

*E12: “Porque o pai dela não quis... Com medo de ter alguma reação pelo fato dela ser pequenininha.”*

Os relatos das participantes mostram que a decisão de vacinar ou não seus filhos contra a COVID-19 foi fortemente atravessada por discursos sociais marcados pela desinformação e pela circulação de *fake news*. Muitas mães citaram comentários de familiares, amigos, vizinhos e até declarações de autoridades políticas como fontes de insegurança, sem questionamento quanto à veracidade dessas informações. Nessas falas, o medo da reação adversa, a ideia de que a vacina poderia ser perigosa ou mesmo desnecessária, e a percepção de manipulação política se destacaram como justificativas para a hesitação.

Esse processo reflete um cenário em que informações corretas sobre os imunizantes acabam sendo ofuscadas por narrativas sem comprovação científica, transmitidas pelo boca a boca ou amplificadas pelas redes sociais. A disseminação de *fake news* na *internet* tornou-se um problema de saúde pública no Brasil, minando a credibilidade das autoridades sanitárias e fortalecendo movimentos antivacina (Frugoli *et al.*, 2021). Diante disso, a comunicação eficaz, aliando rigor científico e clareza, é estratégica para recuperar a confiança da população (Dubé *et al.*, 2013).

Do ponto de vista teórico, a análise confirma que os discursos sociais influenciam fortemente a interpretação da realidade (Santana, 2024; Petersen *et al.*, 2022). Ao se apoiarem nas falas de outros, as participantes buscavam legitimar suas próprias percepções sobre a vacinação, revelando como representações coletivas interferem na construção de significados individuais.

Essa insegurança com a vacina pediátrica contra a COVID-19 também se articula com achados internacionais. Abenova *et al.* (2024), em uma revisão sistemática e meta-análise, identificaram prevalência global de 21,1% de hesitação vacinal entre pais e cuidadores de crianças menores de sete anos. Entre os principais motivos estavam a desconfiança na eficácia dos imunizantes e a percepção de que os riscos da vacina poderiam superar os da doença, aspectos igualmente presentes nos discursos das entrevistadas.

Em 2011, a OMS propôs o Modelo 3C's para avaliar a hesitação vacinal, considerando três fatores: confiança, complacência e conveniência (Macdonald *et al.*, 2015). Neste estudo, todos os fatores influenciaram em algum grau a hesitação vacinal. O fator confiança foi impactado pela desconfiança dos pais quanto à eficácia das vacinas, levando à decisão de não vacinar os filhos. O fator complacência, por sua vez, está relacionado à percepção de que a vacina pode ser mais arriscada do que a própria doença. Já o fator conveniência, que envolve a disponibilidade, acessibilidade, compreensão da informação e qualidade dos serviços de vacinação, também foi identificado como relevante. Frugoli *et al.* (2021) observaram que todos esses fatores são influenciados pela disseminação de *fake news* sobre imunobiológicos em algum nível (Frugoli *et al.*, 2021).

Complementarmente, a Escala 5C's (Betsch *et al.*, 2018) evidencia como fatores como cálculo (avaliação de riscos e benefícios) e responsabilidade coletiva também influenciaram a decisão das participantes. Aquelas que refletiram sobre os benefícios e reconheciam a importância da proteção comunitária tenderam a vacinar seus filhos, enquanto as que priorizaram o receio individual optaram pela recusa.

Os achados deste estudo reforçam a necessidade de estratégias de enfrentamento à hesitação vacinal que considerem não apenas fatores individuais, mas também o contexto social e comunicacional em que os discursos circulam. Embora ainda não existam intervenções universalmente

eficazes, fica evidente a urgência de políticas públicas que integrem informação de qualidade, fortalecimento das instituições e combate à desinformação, de modo a garantir a adesão à vacinação infantil contra a COVID-19 e a outras doenças imunopreveníveis.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta pesquisa, fundamentada no referencial do interacionismo simbólico, buscou compreender as percepções das mães acerca dos motivos que influenciaram a decisão de vacinar ou não seus filhos contra a COVID-19. A partir dessa perspectiva, foi possível identificar que a decisão sobre a vacinação não se constrói apenas em nível individual, mas emerge das interações sociais, dos significados atribuídos às vacinas e das interpretações compartilhadas em seus grupos de convivência.

Embora o Brasil historicamente seja reconhecido como referência mundial em programas de imunização, observa-se atualmente uma queda nas taxas de cobertura vacinal, o que configura um desafio de saúde pública também presente em âmbito global. Nesse contexto, a pesquisa evidencia a urgência de estratégias que enfrentem a hesitação vacinal, compreendida aqui como fenômeno relacional, marcado pela circulação de símbolos, valores culturais e discursos sociais.

Os achados reforçam a importância de políticas públicas que priorizem a transparência na comunicação, a credibilidade das informações e o fortalecimento do vínculo de confiança entre profissionais de saúde e comunidade. Para além disso, estudos futuros devem explorar novas formas de comunicação capazes de dialogar com diferentes grupos sociais, ampliando o olhar para além das mães, incluindo pais, cuidadores e outras populações, a fim de captar múltiplos sentidos atribuídos ao ato de vacinar.

Assim, ao adotar o interacionismo simbólico como base, esta pesquisa contribui para o entendimento de que a decisão vacinal é fruto da interpretação de experiências e interações cotidianas. Reconhecer essa dimensão simbólica possibilita a formulação de políticas públicas mais sensíveis às percepções da população, fortalecendo a confiança nas vacinas, superando a hesitação e promovendo um cenário mais favorável à imunização.

## REFERÊNCIAS

- ABENOVA, Madina et al. Worldwide child routine vaccination hesitancy rate among parents of children aged 0–6 years: a systematic review and meta-analysis of cross-sectional studies. *Vaccines*, v. 12, n. 31, p. 1-20, 2024.
- BETSCH, Cornelia et al. Beyond confidence: Development of a measure assessing the 5C psychological antecedents of vaccination. *PloS one*, v. 13, n. 12, p. e0208601, 2018. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30532274/>>. Acesso em: 16 de fev. de 2025.
- BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. 3. ed. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2004.
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm)>. Acesso em: 12 de fev. de 2024.
- BRASIL. Programa Nacional de Imunizações 30 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
- BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, p. 68, 21 set. 2017.
- BRASIL. Estratégia Saúde da Família. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/estrategia-saude-da-familia>. Acesso em: 15 jun. 2024a.
- BRASIL. Calendário Nacional de Vacinação da Criança. Brasília: Ministério da Saúde, 2024b.
- BRASIL. Covid-19: Entenda como se dará a vacinação de crianças a partir de 2024. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/novembro/covid-19-entenda-como-se-dara-a-vacinacao-de-criancas-a-partir-de-2024>. Acesso em: 15 de jun. de 2024c.
- BRASIL. Painel Coronavírus. Coronavírus Brasil. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 15 de jun. de 2024d.
- BROWN, Amy Louise et al. Confiança nas vacinas e hesitação em vacinar no Brasil. *Cadernos de saúde pública*, v. 34, p. e00011618, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/GYLVPzQTpPWD3XGYBbCVg7s/>>. Acesso em: 10 out. de 2023.
- BUENO, Flávia Thedim Costa; SOUTO, Ester Paiva; MATTA, Gustavo Corrêa. Notas sobre a Trajetória da Covid-19 no Brasil. Book: Os impactos sociais da COVID-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. Organizador: Matta GC, Rego S, Souto E, Segata J. Publisher: FioCruz, v. 1, p. 27-40, 2021.

COUTO, Marcia Thereza; BARBIERI, Carolina Luisa Alves; MATOS, Camila Carvalho de Souza Amorim. Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. *Saúde e Sociedade*, v. 30, e200450, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/rQFs3PMLgZprt3hkJMyS8mN/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 16 de fev. de 2025.

DANTAS FILHO, Fábio Fernandes; D'ÁVILA, Karen Gomes; SILVA, Denise Rossato. Efeito da vacinação nas hospitalizações e mortalidade por COVID-19. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 49, e20230254, 2023.

DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos et al. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, supl. 2, e00222919, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/XxZCT7tKQjP3V6pCyywtXMx/>>. Acesso em: 10 de jan. de 2025.

DOMINGUES, Carla Magda Allan S.; TEIXEIRA, Antônia Maria da Silva. Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 22, n. 1, p. 9-27, 2013.

DUBÉ, Eve et al. Vaccine hesitancy: an overview. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, v. 9, n. 8, p. 1763-1773, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.4161/hv.24657>. Acesso em: 15 de fev. de 2025.

FERNANDEZ, Michelle; FERNANDES, Luisa da Matta Machado; MASSUDA, Adriano. A Atenção Primária à Saúde na pandemia da COVID-19: uma análise dos planos de resposta à crise sanitária no Brasil. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 17, n. 44, p. 3336-3336, 2022.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; MAGDALENO JÚNIOR, Ronis. Saturação teórica em pesquisas qualitativas: contribuições psicanalíticas. *Psicologia em estudo*, v. 17, p. 63-71, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/JXwNwW649DsNBpFb5kZqGyH/>>. Acesso em: 16 de fev. de 2025.

FRUGOLI, Alice Gomes et al. Fake news sobre vacinas: uma análise sob o modelo dos 3Cs da Organização Mundial da Saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 55, e03736, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reensp/a/G6LTwYzSPqcGS6D7xw47bpL/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 15 de fev. de 2025.

INSTITUTO BUTANTAN. A velocidade com que foi criada a vacina da COVID-19 é motivo de preocupação? Especialista do Butantan responde. São Paulo, 2021. Disponível em: <<https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/a-velocidade-com-que-foi-criada-a-vacina-da-covid-19-e-motivo-de-preocupacao-especialista-do-butantan-responde>>. Acesso em: 12 de fev. de 2025.

LIMA, Kássya Fernanda Freire et al. Infecção pela COVID-19, perfil sociodemográfico e percepções sobre vacinação no Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 25, n. 5, p. e19764, 9 maio 2025.

MARQUES, Rita de Cássia; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres; PIMENTA, Denise Nacif. A pandemia de COVID-19: interseções e desafios para a história da saúde e do tempo presente. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 911-924, jul./set. 2021. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/documento/pandemia-de-covid-19-intersecoes-e-desafios-para-historia-da-saude-e-do-tempo-presente>>. Acesso em: 16 de fev. de 2025.

MACDONALD, Noni E. et al. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*, v. 33, n. 34, p. 4161-4164, 2015.

MASSARANI, Luisa et al. Confiança, atitudes, informação: um estudo sobre a percepção da pandemia de COVID-19 em 12 cidades brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 08, p. 3265-3276, 2021.

MINAYO, Maria Cecília; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Editora Vozes Limitada, 2011.

NOBRE, Roberta; GUERRA, Lúcia Dias da Silva; CARNUT, Leonardo. Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos. *Saúde em Debate*, v. 46, n. spe1, p. 303-321, 2022.

OLIVEIRA, Amanda Stéfani Balzan de; ANDOLFATTO, Daniel; FERRAZ, Lucimare. O desenvolvimento de vacinas contra COVID-19 no primeiro ano da pandemia: um estudo narrativo. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 20, n. 71, 2022.

PASQUALINI, Juliana Campregher; MARTINS, Lígia Márcia. Dialética singular-particular-universal: implicações do método materialista dialético para a psicologia. *Psicologia & Sociedade*, v. 27, n. 2, p. 362-371, 2015.

PERES, Kaite Cristiane et al. Vacinas no Brasil: análise histórica do registro sanitário e a disponibilização no Sistema de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 11, jul. 2021.

PETERSEN, Pedro Trindade et al. O discurso como prática social a partir de Foucault. *Revista Missioneira*, v. 24, n. 1, p. 11-19, 2022.

RAHMANI, Kazem et al. The effectiveness of COVID-19 vaccines in reducing the incidence, hospitalization, and mortality from COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in public health*, v. 10, p. 873596, 2022.

ROCHA, Rudi et al. Effect of socioeconomic inequalities and vulnerabilities on health-system preparedness and response to COVID-19 in Brazil: a comprehensive analysis. *The Lancet Global Health*, v. 9, n. 6, p. e782-e792, 2021.

SAAVEDRA, Ramon da Costa et al. Cobertura, hesitação vacinal e fatores associados à não vacinação: inquérito domiciliar em coorte de crianças nascidas vivas em 2017 e 2018 em áreas urbanas de capitais do Nordeste brasileiro. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 33, e20231298, 2024.

SANTANA, Cassio Santos. Discurso e construção social da realidade numa ambiência de mediatização profunda da sociedade e da cultura. *Anais de Artigos do Seminário Internacional de Pesquisas em Mídiação e Processos Sociais*, v. 1, n. 5, 2024. Disponível em: <<https://midiaticom.org/anais/index.php/seminario-midiaticacao-resumos/article/view/1478>>. Acesso em: 16 de fev. de 2025.

SANTOS, Diane Fernandes dos et al. Fatores associados à permissão da vacinação infantil no contexto da pandemia da COVID-19. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 44, p. e20220362, 2023.

SANTOS, Wérleson Alexandre de Lima; PAJEÚ, Hélio Márcio. Entendendo a desinformação: algumas determinações e uma proposta de conceituação. *Encontros Bibli*, v. 29, e95042, 2024.

SATO, Ana Paula Sayuri. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil?. *Revista de Saúde Pública*, v. 52, p. 96, 2018.

SOUZA, Priscilla Azevedo; GANDRA, Beatriz; CHAVES, Ana Cláudia Cardozo. Experiências sobre imunização e o papel da atenção primária à saúde. *APS em Revista*, v. 2, n. 3, p. 267-271, 2020.

VIANA, Izabella da Silva et al. Vaccine hesitancy of parents and family members of children and the control of immunopreventable diseases. *Cogitare Enfermagem*, v. 28, e84290, 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cenf/a/K4j3xBKLDgdChvrLvSXMQyS/?format=pdf&lang=en>>. Acesso em: 16 de fev. de 2025.

WALDMAN, Eliseu Alves; SATO, Ana Paula Sayuri. Trajetória das doenças infecciosas no Brasil nos últimos 50 anos: um contínuo desafio. *Revista de Saúde Pública*, v. 50, e0068, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/9c5bKh8zf4By6BGcDRkLXkH/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 16 de fev. de 2025.

WHO. Ten threats to global health in 2019. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>>. Acesso em: 16 de fev. de 2025.