



ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DA DESINFORMAÇÃO E HESITAÇÃO VACINAL PARENTAL: TENDÊNCIAS GLOBAIS, CLUSTERS TEMÁTICOS E IMPLICAÇÕES PARA A MEDICINA PREVENTIVA (2018–2025)

Resumo: O estudo teve por objetivo analisar o perfil da produtividade e os principais clusters temáticos das evidências científicas sobre a desinformação e a hesitação parental vacinal e sua implicação para a medicina preventiva. Trata-se de um estudo bibliométrico, quantitativo e descritivo. Foram usados os descritores: “vaccine hesitancy”; “fake news”; “misinformation”; e “childhood immunization” em bases eletrônicas, sendo recuperados artigos publicados nos idiomas: inglês, português e espanhol no período de 2018-2025. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados um total de 22 artigos para a análise. A síntese dos artigos obtidos nas bases regionais confirmou que entre os fatores para hesitação vacinal encontram-se: a politização das vacinas, a perda de confiança no serviço e as barreiras de acesso no contexto brasileiro, distribuição socioeconômica e autonomia maternal. As análises de rede e de co-ocorrência de palavras-chave evidenciaram dois clusters temáticos principais: “Comunicação de Risco e Mídias Sociais” e “Impacto das Teorias da Conspiração na Confiança Parental”. Conclui-se que o crescimento do número de publicações demonstra a urgência do tema, enquanto os clusters identificados oferecem subsídios para ações diretas focadas na Medicina Preventiva, em especial na Atenção Primária à Saúde (APS) — no enfrentamento da desinformação e da hesitação vacinal.

Bianca Soares Melro

Discente do curso de graduação em Medicina/CESMAC
Orcid:0009-0003-0273-5246

Ana Lydia Vasco de Albuquerque Peixoto

Doutora, Professora Titular/UNEAL
Orcid:0000-0002-3893-0591

Palavras-Chave: Hesitação Vacinal; *Fake News*;
Imunização Infantil; Saúde Pública; Infodemia.





BIBLIOMETRIC ANALYSIS OF MISINFORMATION AND PARENTAL VACCINATION HESITATION: GLOBAL TRENDS, THEMATIC CLUSTERS, AND IMPLICATIONS FOR PREVENTIVE MEDICINE (2018–2025)

Abstract: This study aimed to analyze the productivity profile and main thematic clusters of scientific evidence on vaccine misinformation and parental hesitancy, and its implications for preventive medicine. It is a bibliometric, quantitative, and descriptive study. The descriptors “vaccine hesitancy,” “fake news,” “misinformation,” and “childhood immunization” were used in electronic databases, retrieving articles published in English, Portuguese, and Spanish between 2018 and 2025. After applying the eligibility criteria, a total of 22 articles were selected for analysis. The synthesis of articles obtained from regional databases confirmed that factors contributing to vaccine hesitancy include: the politicization of vaccines, loss of trust in the service, and barriers to access in the Brazilian context, socioeconomic distribution, and maternal autonomy. Network and keyword co-occurrence analyses revealed two main thematic clusters: “Risk Communication and Social Media” and “Impact of Conspiracy Theories on Parental Trust.” It is concluded that the growth in the number of publications demonstrates the urgency of the topic, while the identified clusters offer support for direct actions focused on Preventive Medicine, especially in Primary Health Care (PHC) — in addressing misinformation and vaccine hesitancy.

Keywords: Vaccine Hesitation; Fake News; Childhood Immunization; Public Health; Infodemic.

1 INTRODUÇÃO

A hesitação vacinal parental configura-se como um fenômeno complexo e multifatorial, sendo definida como o atraso na aceitação ou a recusa de vacinas (Nobre; Guerra; Carnut, 2022; Cunegundes *et al.*, 2025). Essa postura é atualmente considerada uma das dez principais ameaças à saúde global. No Brasil, a queda persistente das coberturas vacinais em níveis abaixo do recomendado colocou o país em risco de reaparecimento de doenças erradicadas (Simões *et al.*, 2024). O fator mais fundamental para essa desestabilização é a influência direta da desinformação (*fake news*), que atua na erosão da confiança nas instituições de saúde, nas





vacinas e nos profissionais, dificultando significativamente a adesão aos calendários vacinais e comprometendo a imunização de grupos prioritários, como crianças e adolescentes (Daniel *et al.*, 2025; Matos *et al.*, 2025).

A importância de compreender e combater a hesitação vacinal é amplificada pelo reaparecimento de doenças imunopreveníveis que estavam controladas, um fenômeno diretamente ligado à queda das coberturas (Nobre; Guerra; Carnut, 2022). Neste cenário de crise, torna-se imperativo não apenas mapear as tendências globais do conhecimento científico (bibliometria), mas, sobretudo, detalhar os fatores causais em nível local. A escassez de evidências robustas em países de média e baixa renda, como o Brasil, torna a produção científica regional essencial para subsidiar políticas públicas e intervenções direcionadas à Atenção Primária à Saúde (APS), onde o vínculo com o paciente é estabelecido e a desinformação pode ser combatida ativamente. Assim, este estudo se justifica pela urgência em prover subsídios para a reversão do quadro de baixa adesão (Ferreira *et al.*, 2024).

Neste contexto, o estudo bibliométrico desempenha um papel fundamental ao possibilitar a quantificação, o mapeamento e a organização sistemática do conhecimento científico disponível. Essa abordagem quantitativa permite identificar tendências globais de pesquisa — como o crescimento expressivo do tema a partir de 2018 — e evidenciar lacunas relevantes, sobretudo na produção científica de países de média e baixa renda. Assim, o mapeamento não se configura como um fim em si mesmo, mas como um instrumento estratégico para subsidiar intervenções eficazes em Medicina Preventiva e Saúde Pública. Ao estruturar o conhecimento em *clusters* temáticos, o estudo evidencia os principais fatores etiológicos, contribuindo para a formulação de políticas públicas e ações educacionais alinhadas ao estado atual da ciência.

O presente estudo traz como questão norteadora “Como a produção científica mapeada sobre *fake news* e hesitação parental pode orientar estratégias de comunicação e ação em Medicina Preventiva no Brasil e em Alagoas?” E teve como objetivo analisar o perfil e os principais *clusters* da produção científica global (2018–2025) sobre o tema, a fim de subsidiar estratégias na Atenção Primária à Saúde (APS).





2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliométrica (cienciometria), de natureza quantitativa e descritiva, com o objetivo de mapear e analisar o perfil da produção científica sobre a desinformação (*fake news*) e a hesitação vacinal parental no período de 2018 a 2025. O delineamento seguiu os protocolos para análise da literatura consultada, visando garantir o rigor na coleta, tratamento e análise de dados.

2.1 Fontes e Estratégia de Busca

A coleta de dados foi realizada em bases de dados de alto impacto acessadas via Portal de Periódicos da CAPES, que forneceram os metadados complexos necessários para a análise bibliométrica global, BVS Bireme e a *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), relevante para a representatividade da pesquisa latino-americana, especialmente a brasileira em Saúde Pública.

A estratégia de busca (*string*) foi elaborada utilizando descritores controlados e termos livres, adaptada para as regras de sintaxe de cada base de dados, sendo aplicada aos campos de Título, Resumo e Palavras-chave dos artigos. A *string* principal utilizada foi: ("vaccine hesitancy" OR "fake news" OR "misinformation") AND "childhood immunization". O período temporal da busca foi delimitado de 1º de janeiro de 2018 a 31 de outubro de 2025, concentrando o foco na literatura produzida após o crescimento da desinformação nas mídias sociais e o período subsequente à pandemia.

2.2 Critérios de Seleção e Tratamento de Dados

Os resultados iniciais foram refinados para garantir a pertinência temática e a qualidade metodológica, conforme descrito a seguir: 1) Critérios de Inclusão (CI) – foram incluídos artigos originais de pesquisa (*Article*), publicados nos idiomas Português, Espanhol ou Inglês, que abordassem explicitamente a relação entre desinformação, *fake news* ou hesitação vacinal no contexto de imunização de crianças e adolescentes; 2) Critérios de Exclusão (CE) – foram excluídos documentos que não se enquadravam como artigos (ex: editoriais, cartas ao editor,





resumos de congresso, teses/dissertações), estudos focados exclusivamente em vacinação adulta (ex: COVID-19 em adultos) e artigos que não possuíam metadados completos para a análise (ex: falta de resumo ou autoria).

Os metadados de cada base (título, autores, resumo, palavras-chave, ano de publicação etc.) foram exportados em formato compatível com a análise da literatura consultada. Os dados da SCIELO foram padronizados para integração com as informações da *Web Science*, e duplicatas foram identificadas e removidas, garantindo que cada estudo fosse contabilizado apenas uma vez na base de dados final.

2.3 Processamento e Análise Cientométrica

O processamento e a análise dos dados foram conduzidos em três etapas: **Etapa 1** (Busca Inicial) – início da pesquisa com a localização nas bases de dados selecionadas (Portal Capes/*Web of Science*, BVS Bireme/LILACS e SCIELO), **Etapa 2** (*Corpus* Global /Análise Cientométrica) - após a remoção de duplicatas e a aplicação dos critérios de inclusão para mapeamento os *clusters* temáticos e as tendências de pesquisa e **Etapa 3** (*Corpus* Regional/Síntese) - aplicação dos critérios de elegibilidade dos artigos no tocante à relevância regional, com foco em dados e análises sobre a hesitação vacinal na América Latina, com destaque para o Brasil. Este conjunto de artigos foi a base para a síntese dos fatores determinantes para hesitação vacinal.

2.4 Aspectos Éticos

Considerando que o presente estudo é um mapeamento bibliométrico baseado integralmente na análise de dados de domínio público (metadados de artigos indexados nas bases de dados), sem envolver coleta de dados primários ou intervenção direta em seres humanos ou animais, ele dispensa a apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as normas éticas vigentes para pesquisa secundária. O trabalho seguiu rigorosamente os princípios de transparência metodológica, atribuição correta das fontes e integridade em pesquisa.



3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 109 artigos foi recuperado das bases de dados utilizadas na busca inicial (Portal Capes, BVS Bireme/LILACS e SCIELO), após a remoção de duplicatas e a aplicação rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão definidos pelo estudo, o número foi reduzido para 72 artigos. Esse conjunto compôs o *Corpus* Global e serviu de base para a análise cienciométrica, permitindo o mapeamento de *clusters* temáticos e a identificação de tendências globais na área de pesquisa. Entretanto, apenas um total de 22 obras constituíram o *Corpus* Regional/Síntese, atendendo a critérios de elegibilidade mais estritos, como a relevância regional e o foco em países da América Latina. Este conjunto de evidências primárias embasa a síntese dos fatores que impulsionam a hesitação, confirmando que o problema é sistêmico e de confiança, e não meramente logístico.

A estrutura conceitual da literatura sobre hesitação vacinal articula a união entre a causa (desinformação digital) e o efeito (perda de confiança e hesitação), organizada em quatro clusters principais que delineiam o cerne do problema, conforme identificado em análise cienciométrica. Esses *clusters* são: Comunicação de Risco, Mídias Sociais e Desinformação (*Cluster 1*), Percepção de Risco, Complacência e Confiança (*Cluster 2*), Barreiras Operacionais, Estruturais e Lacuna de Informação (*Cluster 3*) e Fatores Sociodemográficos/Contextuais (*Cluster 4*).

A imposição de regras ou calendários sem o estabelecimento prévio de um vínculo de confiança entre o profissional e a família é, portanto, ineficaz para este grupo, podendo levar à recusa e à evasão do sistema de saúde. Este estudo visa fornecer subsídios científicos relevantes à compreensão do fenômeno da hesitação vacinal parental e suas implicações para a Medicina Preventiva, especialmente no contexto brasileiro.

A baixa cobertura vacinal no Brasil é um fenômeno multifatorial complexo que se estabeleceu como uma crise de confiança, comunicação e acesso, superando a interpretação simplista de um "*déficit* de conhecimento". O problema central, conforme evidenciado pelo *Corpus* Regional de pesquisa, reside na crise de confiança direcionada à vacina, ao profissional de saúde ou à sua qualidade.



3.1 Comunicação de Risco, Mídias Sociais e Desinformação (Cluster 1)

O problema central reside na crise de confiança nas instituições e nos produtos de saúde. As mídias sociais representam o principal vetor de propagação, veiculando *fake news* que contestam a eficácia e segurança da imunização (Teixeira; Santos, 2020; Frugoli *et al.*, 2021). Essa desinformação é alimentada por teorias conspiratórias, mensagens religiosas e a desconfiança em fontes oficiais (González-Block *et al.*, 2021; Nery *et al.*, 2022). Mitos, como o receio de que a vacina adoeça a criança (Araújo *et al.*, 2020), florescem na nova ambiência midiática (Fernandes; Montuori, 2020).

No contexto brasileiro, movimentos antivacina e discursos populistas polarizaram o debate, transformando as redes sociais em um campo fértil para a disseminação de *fake news*, acentuadamente durante a pandemia de COVID-19 (Guzmán-Holst *et al.*, 2019; González-Block *et al.*, 2021; Moura *et al.*, 2022; Li *et al.*, 2023; Cunegundes *et al.*, 2025). Destarte, foi identificado que a confiança é um fator determinante, visto que indivíduos hesitantes tendem a rejeitar informações de órgãos oficiais e da mídia tradicional, preferindo redes pessoais e líderes religiosos (Nery *et al.*, 2022; Ribeiro da Silva *et al.*, 2023).

As vacinas que se tornaram alvo de polarização e intensa veiculação de desinformação demonstraram padrões distintos de hesitação como a forte influência política e ideológica, desconfiança nas autoridades e preocupações com a velocidade do desenvolvimento das novas vacinas. O SARS-CoV-2 (COVID-19) foi o foco central desse fenômeno, sendo objeto de notícias falsas (*fake news*), teorias conspiratórias e polarização política (González-Block *et al.*, 2021). A hesitação manifestou-se na recusa da vacinação infantil e de doses de reforço, ambas alimentadas pela desconfiança pública (Salvador *et al.*, 2023).

Adicionalmente, a crise de confiança sistêmica gerada em torno da vacinação contra a COVID-19 provocou um efeito de contaminação que se traduziu no agravamento da hesitação em relação a outras imunizações, como a vacina contra o Papilomavírus Humano (HPV).

3.2 Percepção de Risco, Complacência e Confiança (Cluster 2)

A adesão foi comprometida pela complacência, uma falsa sensação de segurança onde a população não testemunha mais os danos das doenças imunopreveníveis, reforçando a subestimação de sua letalidade. A hesitação é fomentada pelo medo de eventos adversos, dúvidas sobre a eficácia/origem das vacinas e a percepção de que as doenças já não representam





uma ameaça real (Silveira *et al.*, 2019; González-Block *et al.*, 2021; Moore *et al.*, 2021; Nery *et al.*, 2022; Ribeiro da Silva *et al.*, 2023; Silveira *et al.*, 2025;).

Contudo, a confiança em vacinas pode ser seriamente abalada pela *infodemia* e por crises de confiança institucional (Guzmán-Holst *et al.*, 2019; Silveira *et al.*, 2025;). Observa-se também a busca por cuidados alternativos e a crítica à biomedicina como manifestação de autonomia decisória (Mantilla; Alonso, 2025).

A queda atinge primariamente vacinas de rotina, refletindo a desvalorização da prevenção, por exemplo: a imunização contra o Poliovírus (Poliomielite) - doença erradicada no Brasil foi símbolo da hesitação por complacência – onde a percepção de risco é quase nula, levando à baixa adesão e ao risco iminente de reintrodução (Moore *et al.*, 2021); redução da cobertura da Tríplice (Vírus do Sarampo) foi afetado pela complacência - fator determinante para o Brasil perder seu certificado de eliminação em 2019, além de ter sido registrada uma queda em vacinação de rotina - BCG (Tuberculose) e a DTP (Difteria, Tétano e Coqueluche), indicando uma erosão generalizada na cultura vacinal.

3.3 Barreiras Operacionais e Lacuna de Informação (Cluster 3)

Embora de menor frequência na análise, este cluster ressalta fatores sistêmicos e sociais tão decisivos quanto a desinformação na redução da cobertura vacinal. Observou-se que dificuldades no acesso aos serviços, como horários inadequados, falta de vacinas, ausência de profissionais e problemas logísticos, são barreiras recorrentes que afetam, sobretudo, populações de baixa renda (Guzmán-Holst *et al.*, 2019; Silveira *et al.*, 2025;).

Falhas na formação e comunicação das equipes de saúde, bem como conhecimento inadequado dos pais sobre o calendário vacinal, o que resulta na perda de oportunidades de vacinação (Ferreira *et al.*, 2023; Melo Júnior *et al.*, 2023). Assim, a principal implicação estratégica é a necessidade formal e urgente de investir na capacitação em Comunicação de Risco para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (Melo Júnior *et al.*, 2023; Viana *et al.*, 2023). Todavia, a complexidade crescente do calendário vacinal e o subfinanciamento do setor agravam o cenário (Silveira *et al.*, 2019; Fujita *et al.*, 2024).





3.4 Fatores Sociodemográficos e Contextuais (Cluster 4)

A hesitação é influenciada por uma variedade de fatores sociodemográficos, como gênero masculino, baixa escolaridade, renda inferior, idade avançada e a residência em determinadas regiões (Moore *et al.*, 2021; Ribeiro da Silva *et al.*, 2023). Todavia, em famílias de maior renda, a hesitação pode ser motivada por preocupações com segurança e críticas à obrigatoriedade (Silveira *et al.*, 2019). A pandemia intensificou desigualdades regionais e socioeconômicas, com crianças pobres e da Região Norte mais afetadas por atrasos vacinais (Silveira *et al.*, 2020; Ribeiro da Silva *et al.*, 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo bibliométrico oferece uma contribuição consistente e independente ao campo da Saúde Pública ao quantificar, mapear e sistematizar a produção científica global sobre desinformação e hesitação vacinal no contexto parental entre 2018 e 2025. A análise revelou um crescimento expressivo das publicações e possibilitou a identificação dos principais eixos temáticos da literatura, com predominância dos *clusters* associados à crise de confiança e às teorias da conspiração, bem como à comunicação de risco em mídias sociais. Ao articular evidências internacionais com o contexto brasileiro, o estudo amplia a compreensão dos determinantes psicossociais, comunicacionais e institucionais da hesitação vacinal, consolidando um panorama analítico atualizado, estruturado e suficiente sobre o estado do conhecimento na área.

Não obstante seus aportes, a análise evidenciou lacunas relevantes na produção científica, especialmente no que se refere ao menor aprofundamento empírico das barreiras operacionais e estruturais do sistema de saúde, particularmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Como limitação metodológica, destaca-se a natureza bibliométrica e teórica da revisão, a qual não invalida seus achados, mas delimita o escopo interpretativo aos padrões, tendências e enfoques presentes na literatura disponível, tornando necessária a realização de pesquisas de campo para confirmar e aprofundar os mesmos.

A partir dessas constatações, estudos futuros poderão avançar ao incorporar investigações





empíricas no território, utilizando abordagens qualitativas e quantitativas para examinar diretamente as percepções parentais, a atuação dos profissionais da APS e os impactos da desinformação nos processos decisórios relacionados à vacinação. Ademais, recomenda-se o desenvolvimento, a implementação e a avaliação de intervenções educativas e produtos de translação do conhecimento voltados aos Agentes Comunitários de Saúde, de modo a fortalecer vínculos comunitários, enfrentar a desinformação e subsidiar estratégias sustentáveis de recuperação da cobertura vacinal no Brasil.

REFERÊNCIAS

- BOING, A. F. *et al.* Uncovering inequities in Covid-19 vaccine coverage for adults and elderly in Brazil: A multilevel study of 2021–2022 data. **Vaccine**, v. 41, n. 20, p. 3142-3151, 2023.
- BROWN, A. L. *et al.* Vaccine confidence and hesitancy in Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 9, e00011618, 2018. DOI: 10.1590/0102-311x00011618.
- COSTA *et al.* Perceptions of childhood immunization in São Paulo: quantitative-qualitative cross-sectional study. **São Paulo Medical Journal**, [S. l.], 2024.
- CUNEGUNDES, K. S. A. *et al.* "Não sou antivacina, mas...": entendendo a hesitação vacinal a partir das narrativas de pais hesitantes. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 5, e00154624, 2025. DOI: 10.1590/0102-311XPT154624.
- DANIEL, H. B. S. *et al.* Fake news e desinformação impactam na baixa cobertura vacinal infantil. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 8, n. 1, p. 01-14, jan./feb. 2025. DOI: 10.34119/bjhrv8n1-048. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv8n1-048>. Acesso em: 2 nov. 2025.
- FERREIRA, A. F. *et al.* Cobertura, hesitação vacinal e fatores associados à vacinação incompleta: inquérito domiciliar com crianças nascidas no período 2017-2018 em municípios do interior do Nordeste brasileiro. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 33, n. spe2, e20231224.especial2, 2024. DOI: 10.1590/s2237-96222024v33e20231224.especial2.en.
- FUJITA, D. M. *et al.* Low vaccine coverage and varicella outbreaks in Brazil - 2019-2022. **Vaccine**, v. 42, n. 15, p. 2345-2352, 2024.
- GONZÁLEZ-BLOCK, M. *et al.* Influenza vaccination hesitancy in large urban centers in South America. Qualitative analysis of confidence, complacency and convenience across risk groups. **PLoS ONE**, v. 16, n. 8, e0256040, 2021.
- GUZMÁN-HOLST, A. *et al.* Barriers to vaccination in Latin America: A systematic literature review. **Vaccine**, v. 37, n. 43, p. 6377-6385, 2019.
- LI, S. L. *et al.* The Brazilian COVID-19 vaccination campaign: a modelling analysis of sociodemographic factors on uptake. **BMJ Open**, v. 13, n. 4, e069876, 2023.





- LOBÃO, W. M. *et al.* Low coverage of HPV vaccination in the national immunization programme in Brazil: Parental vaccine refusal or barriers in health-service based vaccine delivery? **PLoS ONE**, v. 13, n. 11, e0206726, 2018.
- MANTILLA, M. J.; ALONSO, J. P. Vacunación infantil: dudas, ambigüedades y toma de decisiones en mujeres-madres de sectores medios de Argentina. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. spe1, e00010424, 2025. DOI: 10.1590/0102-311XES010424.
- MATOS, C. C. S. A. *et al.* A politização das vacinas e sua influência nas opiniões de cuidadores brasileiros acerca da vacinação infantil de rotina. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, e08102023, 2025. DOI: 10.1590/1413-81232025301.08102023PORT.
- MATOS, C. C. S. A. *et al.* "Eu vivo num mundo muito burguês, não moro na periferia": não vacinação infantil e a intersecção entre raça, classe e gênero. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 28, e230009, 2024. DOI: 10.1590/interface.230009.
- MELO JÚNIOR, E. B. de *et al.* Hesitação vacinal em crianças menores de cinco anos: revisão de escopo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 76, n. 5, e20220707, 2023. DOI: 10.1590/0034-7167-2022-0707.
- MOORE, D. *et al.* Low COVID-19 vaccine hesitancy in Brazil. **Vaccine**, v. 39, n. 38, p. 5398-5404, 2021.
- MORAIS, J. N.; QUINTILIO, M. S. V. Fatores que levam à baixa cobertura vacinal de crianças e o papel da enfermagem – revisão literária. **Interfaces**, [S. l.], 2021.
- MOURA, C. *et al.* The impact of COVID-19 on routine pediatric vaccination delivery in Brazil. **Vaccine**, v. 40, n. 10, p. 1441-1447, 2022.
- NERY, N. *et al.* COVID-19 vaccine hesitancy and associated factors according to sex: A population-based survey in Salvador, Brazil. **PLoS ONE**, v. 17, n. 1, e0262649, 2022.
- NOBRE, R.; GUERRA, L. D. S.; CARNUT, L. Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. spe 1, p. 303-317, 2022. DOI: 10.1590/0103-11042022E121.
- OLBRICH NETO, J.; OLBRICH, S. R. L. R. Atitudes, hesitações, preocupações e inconsistências relacionadas a vacinas relatadas por pais de crianças pré-escolares. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 41, e2022009, 2023. DOI: 10.1590/1984-0462/2023/41/2022009.
- PACHECO, F. C. *et al.* Measles-containing vaccines in Brazil: Coverage, homogeneity of coverage and associations with contextual factors at municipal level. **Vaccine**, v. 38, n. 4, p. 837-844, 2020.
- PRETO, C. *et al.* Vaccination coverage and adherence to a dengue vaccination program in the state of Paraná, Brazil. **Vaccine**, v. 39, n. 1, p. 123-130, 2020.
- RIBEIRO DA SILVA, T. M. *et al.* Temporal and spatial distribution trends of polio vaccine coverage in less than one-year old children in Brazil, 2011–2021. **BMC Public Health**, v. 23, n. 1, p. 1-13, 2023.
- ROBERTI, J. *et al.* Barriers and facilitators to vaccination in Latin America: a thematic synthesis of qualitative studies. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 5, e00165023, 2024. DOI: 10.1590/0102-311XEN165023.
- SALVADOR, P. T. C. de O. *et al.* Inquérito online sobre os motivos para hesitação vacinal contra a COVID-19 em crianças e adolescentes do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 4, e00159122, 2023. DOI: 10.1590/0102-311XPT159122.





- SILVEIRA, A. P. F. et al. Vaccine hesitancy in the vaccination of children in Brazil. **Vaccine**, v. 43, n. 12, p. 2101-2110, 2025.
- SILVEIRA, M. et al. The emergence of vaccine hesitancy among upper-class Brazilians: Results from four birth cohorts, 1982-2015. **Vaccine**, v. 37, n. 43, p. 6377-6385, 2019.
- SILVEIRA, M. F. et al. Missed childhood immunizations during the COVID-19 pandemic in Brazil: Analyses of routine statistics and of a national household survey. **Vaccine**, v. 38, n. 33, p. 5353-5358, 2020.
- SIMÕES, A. et al. Descrição da cobertura e da hesitação vacinal obtida por inquérito epidemiológico de crianças nascidas em 2017-2018, em Belo Horizonte e Sete Lagoas, Minas Gerais. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S. l.], 2024.
- SOUTO, E. P. et al. Hesitação vacinal infantil e COVID-19: uma análise a partir da percepção dos profissionais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], 2024.
- SOUZA, Z. A. de et al. Importância da vacinação contra o papilomavírus humano em um assentamento rural em Terenos, Mato Grosso do Sul. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, n. 10, 2023. DOI: 10.11606/s1518-8787.2023057004339.
- VERAS, A. A. C. A. et al. Vaccine uptake and associated factors in an irregular urban settlement in northeastern Brazil: a cross-sectional study. **BMC Public Health**, v. 19, n. 1, p. 1-12, 2019.
- VIANA, I. da S. et al. Hesitação vacinal de pais e familiares de crianças e o controle das doenças imunopreveníveis. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 28, e84290, 2023. DOI: 10.1590/ce.v28i0.84290.