

O PAPEL DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA HESITAÇÃO VACINAL NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

THE ROLE OF HEALTH EDUCATION IN ADDRESSING VACCINE HESITANCY IN CHILDHOOD AND ADOLESCENCE

EL PAPEL DE LA EDUCACIÓN EN SALUD EN EL ABORDAJE DE LA HESITACIÓN VACUNAL EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Gabrielly Boiko Ribeiro¹
Beatriz de Toledo Nogueira²
Luiza Tatiana Forte³
Paulo Eduardo Przysiezny⁴

RESUMO: Esse artigo buscou discutir o papel desempenhado pela educação em saúde no enfrentamento da hesitação vacinal, fenômeno complexo e multifatorial capaz de comprometer as coberturas vacinais, favorecendo o reaparecimento de doenças imunopreveníveis entre crianças e adolescentes. O trabalho da atuação da estudante bolsista PIBEX, no Projeto de Extensão VacinAção, buscou analisar as evidências científicas relacionadas ao papel da educação em saúde na redução da hesitação vacinal, identificando diferentes formas de intervenção, como podem ser aplicadas e quais efeitos geraram. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Scientific Electronic Library Online, com levantamento de artigos publicados no período de 2016 a 2025, nos idiomas português e inglês, relacionados a educação em saúde, hesitação vacinal e intervenções educativas. Os estudos indicaram que tais estratégias podem ampliar o conhecimento, ao esclarecer dúvidas e fortalecer a confiança nas vacinas, apresentando um maior potencial do que ações padronizadas já implementadas. Conclui-se que a educação em saúde pode contribuir para o enfrentamento da hesitação vacinal, quando desenvolvida a base de diálogo, personalização, contínua e adaptada conforme necessidade de cada criança, adolescente e/ou responsável.

Palavras-chave: Educação em saúde. Hesitação vacinal. Crianças. Adolescentes.

¹Graduanda de Biomedicina das Faculdades Pequeno Príncipe.

²Biomédica pelas Faculdades Pequeno Príncipe. Mestre em Biotecnologia Aplicada à Saúde da Criança e do Adolescente. Professora da Faculdades Pequeno Príncipe.

³Orientador: Psicóloga pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). Mestre em Educação pela PUCPR. Diretora de extensão das Faculdades Pequeno Príncipe.

⁴Coorientador: Médico pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professor de Medicina da Faculdades Pequeno Príncipe e Universidade Federal do Paraná.

ABSTRACT: This article aimed to discuss the role played by health education in tackling vaccine hesitancy, a complex and multifactorial phenomenon capable of compromising vaccination coverage rates and favoring the reappearance of vaccine-preventable diseases among children and adolescents. The work of PIBEX scholarship student, in the Vacinação Extension Project, sought to analyze the scientific evidence related to the role of health education in reducing vaccine hesitancy, identifying different forms of intervention, how they can be applied, and the effects they have generated. This is an integrative literature review carried out in the Virtual Health Library, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, and Scientific Electronic Library Online databases, gathering articles published between 2016 and 2025, in Portuguese and English, related to health education, vaccine hesitancy, and educational interventions. The studies indicated that such strategies can expand knowledge by clarifying doubts and strengthening trust in vaccines, showing greater potential than standardized actions already implemented. It is concluded that health education can contribute to tackling vaccine hesitancy when developed on the basis of dialogue and personalization, being continuous and adapted according to the needs of each child, adolescent, and/or guardian.

Keywords: Health education. Vaccine hesitancy. Children. Adolescents.

RESUMEN: Este artículo tuvo como objetivo discutir el papel desempeñado por la educación en salud en el abordaje de la vacilación ante la vacuna, un fenómeno complejo y multifactorial capaz de comprometer las tasas de cobertura de vacunación, favoreciendo la reaparición de enfermedades prevenibles por vacunación entre niños y adolescentes. El estudio del estudiante becado por PIBEX, en el Proyecto de Extensión Vacinação, buscó analizar la evidencia científica relacionada con el papel de la educación en salud en la reducción de la vacilación ante la vacuna, identificando diferentes formas de intervención, cómo pueden aplicarse y qué efectos han generado. Se trata de una revisión integrativa de la literatura realizada en las bases de datos Biblioteca Virtual en Salud, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud y Scientific Electronic Library Online, recopilando artículos publicados entre 2016 y 2025, en portugués e inglés, relacionados con la educación en salud, la vacilación ante la vacuna y las intervenciones educativas. Los estudios indicaron que tales estrategias pueden ampliar el conocimiento, al aclarar dudas y fortalecer la confianza en las vacunas, mostrando un mayor potencial que las acciones estandarizadas ya implementadas. Se concluye que la educación en salud puede contribuir al abordaje de la vacilación ante la vacuna cuando se desarrolla sobre la base del diálogo y la personalización, siendo continua y adaptada según las necesidades de cada niño, adolescente y/o responsable.

Palabras clave: Educación en salud. Vacilación ante la vacuna. Niños. Adolescentes.

INTRODUÇÃO

A vacinação, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2025), é reconhecida como uma das estratégias mais simples e eficazes para a prevenção da disseminação de agentes infecciosos na comunidade, contribuindo para a redução da morbimortalidade associada a diversas doenças transmissíveis, responsáveis por acometer a saúde pública. Logo, a vacinação infantil apresenta importância para evitar a ocorrência de surtos epidêmicos e, consequentemente, nova introdução de doenças erradicadas no país (Sousa; Vigo; Palmeira; 2012).

A organização das políticas de vacinação no Brasil foi fortalecida, em 1973, com a criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), posteriormente regulamentado pela Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. O programa tem como objetivo ampliar as coberturas vacinais e erradicar ou controlar doenças imunopreveníveis, através de uma política de vacinação universal e equitativa, garantindo o acesso e a disponibilidade de imunizantes em todas as regiões do país, em especial, para a saúde infantil (Pinelli, N; 2023; Araújo *et al.*, 2024).

Apesar de representar um avanço de extrema importância para a saúde pública, nas últimas décadas observa-se um aumento da hesitação vacinal por parte da população, principalmente, por pais e/ou responsáveis de crianças e adolescentes. Esse fenômeno é definido, de acordo com a OMS, como um atraso na aceitação ou recusa da vacinação, apesar da disponibilidade dos serviços de imunização (Brasil, 2025).

Diante desse cenário, faz-se necessário destacar a educação em saúde como uma das principais estratégias para o enfrentamento da hesitação vacinal. Por meio da promoção do conhecimento científico, do diálogo e do combate à desinformação, essa abordagem contribui para fortalecer a confiança de crianças, adolescentes, pais e responsáveis na segurança e eficácia das vacinas.

Dessa maneira, o objetivo principal do estudo consiste em analisar as evidências científicas relacionadas ao papel da educação em saúde na redução da hesitação vacinal entre crianças, adolescentes, pais e responsáveis, identificando as principais estratégias educativas empregadas e seus efeitos sobre a adesão à vacinação.

Este estudo justifica-se pela crescente redução das coberturas vacinais observadas no Brasil e pelo aumento da hesitação vacinal entre pais e responsáveis, fenômeno que representa um desafio para a saúde pública. Nesse contexto, torna-se relevante analisar as evidências

científicas relacionadas à educação em saúde como estratégia para o enfrentamento da hesitação vacinal na infância e adolescência. Além disso, o presente estudo está vinculado às ações desenvolvidas no Projeto de Extensão VacinAção das Faculdades Pequeno Príncipe, no âmbito do Programa Institucional de Bolsas de Extensão da Fundação Araucária, que fomenta a participação de estudantes em atividades científicas, tecnológicas e de inovação, contribuindo para a produção e disseminação do conhecimento em saúde.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que consiste em proporcionar a síntese do conhecimento científico atual sobre uma temática, contribuindo de forma benéfica para a qualidade do pensamento crítico (Soares, A; 2025).

Dessa maneira, a revisão integrativa da literatura foi escolhida por proporcionar uma compreensão abrangente sobre a utilização da educação em saúde como uma estratégia frente à hesitação vacinal em crianças e adolescentes, seguindo as seguintes etapas estabelecidas por Souza, Silva e Carvalho (2010): 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) busca ou amostragem na literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados; e por fim, 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A realização da questão que norteou o presente estudo, se deu por meio da estratégia PICO, sendo a representação de um acrônimo que representa População, fenômeno de Interesse e Contexto. Definiram-se como população (P) crianças, adolescentes, pais e responsáveis; como fenômeno de interesse (I), as estratégias de educação em saúde; e como contexto (Co), o enfrentamento da hesitação vacinal na infância e adolescência. Assim, formulou-se a seguinte questão: “Quais estratégias de educação em saúde têm sido utilizadas para o enfrentamento da hesitação vacinal na infância e adolescência, considerando crianças, adolescentes, pais e/ou responsáveis?”.

Para responder à pergunta, as buscas bibliográficas foram realizadas de forma sistemática por evidências na literatura, optou-se por utilizar as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com seleção da base Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Eletronic Library Online (SciElo), e Web of Science. No entanto, no período da coleta de dados, o acesso institucional à base Web of Science não estava disponível, impossibilitando a execução da estratégia de busca nessa base. Dessa

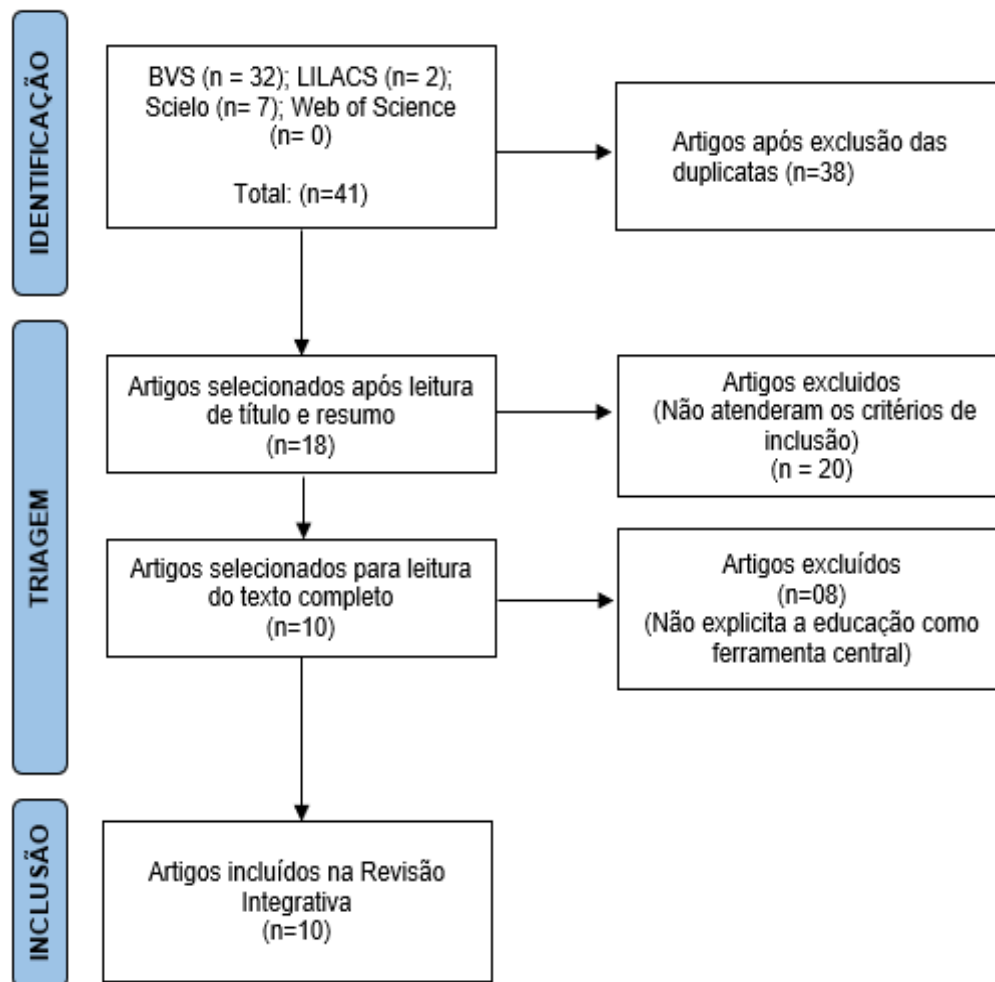
forma, a busca foi efetivamente realizada nas bases (BVS), Lilacs e SciELO, durante os meses de março a abril de 2026, conforme protocolo estabelecido.

Os descritores utilizados para a busca de artigos foram selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em português e inglês: ‘hesitação vacinal’, ‘educação em saúde’, ‘criança’ e ‘adolescente’, ‘vaccination hesitancy’, ‘health education’, ‘child’ e ‘adolescent’. Tais descritores foram combinados através de operadores booleanos (AND e OR), ficando com a combinação (“Vaccine Hesitancy” AND “Health Education” AND (“Child” OR “Adolescent”)). Em português foram combinados os descritores (“Hesitação Vacinal” AND “Educação em Saúde” AND (“Criança” OR “Adolescente”)), todos com os operadores necessários e sendo adaptados conforme a necessidade das bases.

Durante as buscas, foram selecionados artigos com base nos seguintes critérios de inclusão: textos completos, realizados nos últimos 10 anos (2016-2025), publicados em português, inglês ou espanhol e que abordasse de maneira integral a educação em saúde em crianças e/ou adolescentes mediante a hesitação vacinal. Foram considerados estudos transversais, revisões sistemáticas e narrativas, ensaios clínicos e de intervenção e estudos de avaliação de intervenção. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados artigos duplicados, publicações fora do período estabelecido, estudos que não apresentassem relação direta com o objetivo da pesquisa, sendo então excluídos todos que não se enquadraram nesses critérios e, consequentemente, não correspondesse à pergunta norteadora do presente artigo.

A coleta de dados e catalogação dos artigos foi realizada com auxílio do programa Microsoft Excel®, contemplando aspectos como: autor, ano, objetivo, principais resultados e conclusões. Sendo a análise realizada de maneira descritiva e temática, permitindo a síntese crítica das evidências encontradas. Para a seleção dos estudos foram realizadas duas etapas essenciais (Figura 1), a primeira consiste na triagem, ou seja, seleção feita através da leitura e análise dos títulos e resumos das bibliografias selecionadas, para evitar a duplicação de artigos. Enquanto a segunda etapa consiste na leitura na íntegra, permitindo uma melhor classificação de acordo com os métodos de inclusão.

Figura 1: Fluxograma da seleção de artigos para revisão integrativa



Fonte: Elaboração própria com adaptação de PRISMA[®], 2026.

Diante dos estudos selecionados, foram extraídas as seguintes variáveis: autores, ano, metodologia, objetivo principal de estudo, público-alvo de pesquisa e principais resultados encontrados. As informações foram sumarizadas em tópicos para síntese do conhecimento obtido.

Destaca-se que por se tratar de uma revisão integrativa, ou seja, uma pesquisa secundária com base em dados de acesso irrestrito, o presente estudo por não envolver coleta de dados pessoais ou participação direta de seres humanos, o estudo não necessitou de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

No processo de busca, foram identificados o total de 41 estudos relacionados ao tema, que após os processos de identificação e triagem foram incluídos 10 artigos com resultados que auxiliam na discussão e abordagem da temática investigada, como estão dispostos na Tabela 1.

As publicações analisadas nesta revisão foram publicadas entre os anos de 2016 e 2026, onde as taxas de cobertura vacinal infantil sofreram redução. Entretanto, durante a pandemia de Covid-19 a hesitação vacinal ganhou ainda mais força com o avanço das mídias digitais, contribuindo para que essa recusa atingisse seu pico mais alarmante (Araújo *et al.*; 2024).

Dos 10 estudos selecionados, todos correspondiam a artigos científicos, correspondendo a uma seleção heterogênea. Em relação ao delineamento metodológico, foram identificadas duas revisões sistemáticas, duas revisões narrativas, um relatório clínico, um ensaio clínico randomizado, dois estudos de intervenção ou avaliação de intervenção, um estudo de desenvolvimento e avaliação de recurso comunicacional e um estudo qualitativo.

Tabela 1: Apresentação das características e apresentação dos principais resultados obtidos

Título/ Autores/Ano	Metodologia	Objetivos	População/amostra	Principais resultados
Addressing vaccine hesitancy: A systematic review comparing the efficacy of motivational versus educational interventions on vaccination uptake. Labbé et al. (2025)	Revisão sistemática com metanálise	Comparar a eficácia de intervenções educativas e entrevistas motivacionais na adesão vacinal	Estudos envolvendo crianças e adultos	Ambas as intervenções aumentaram a adesão vacinal; intervenções educativas apresentaram pequeno benefício em relação ao cuidado usual, embora a qualidade das evidências tenha sido baixa.
Effect of an Educational Intervention on Human Papillomavirus Vaccine Hesitancy in a Pediatric Clinic. Dinescu-Munoz et al. (2025)	Ensaio de intervenção	Avaliar o efeito de uma intervenção educativa sobre a hesitação vacinal contra HPV	Pais/responsáveis de pacientes de clínica pediátrica	A intervenção reduziu a hesitação e aumentou a intenção de vacinar.

Peer education as a strategy to promote vaccine acceptance. Hoffman et al. (2024)	Ensaio clínico randomizado	Avaliar a educação por pares como estratégia para aumentar a aceitação vacinal	Usuários de serviços comunitários de saúde	A educação por pares aumentou a confiança e favoreceu a aceitação das vacinas.
LetsTalkShots: personalized vaccine risk communication. Salmon et al. (2023)	Estudo de desenvolvimento e avaliação de intervenção	Avaliar a ferramenta LetsTalkShots para comunicação personalizada sobre vacinas	Pais e responsáveis	A comunicação personalizada auxiliou no enfrentamento da hesitação vacinal e melhorou a tomada de decisão.
Strengthening Vaccine Confidence and Acceptance in the Pediatric Provider Office. Mbaeyi, Fisher e Cohn (2020)	Revisão narrativa	Apresentar estratégias para fortalecer a confiança nas vacinas atendimento pediátrico	Profissionais de saúde e famílias	Recomenda treinamento em comunicação, escuta ativa e educação em saúde para aumentar a confiança vacinal.
Immunization Noncompliance: Gauging the Cause, Effect, and Management in the School Setting. Rogers (2019)	Revisão narrativa	Discutir causas e manejo da não adesão vacinal no ambiente escolar	Crianças em idade escolar e profissionais escolares	A educação em saúde e políticas escolares foram apontadas como estratégias para melhorar a adesão.
Toward Optimal Communication About HPV Vaccination for Preteens and Their Parents. Cates et al. (2020)	Estudo de avaliação de intervenção	Avaliar treinamento on-line para profissionais sobre comunicação da vacina HPV	Pediatras e médicos de família	O treinamento melhorou a comunicação com os pais e aumentou a recomendação da vacina.
Face-to-face interventions for informing or educating parents about early childhood vaccination. Kaufman et al. (2018)	Revisão sistemática	Avaliar intervenções presenciais de educação para pais sobre vacinação infantil	Pais e responsáveis por crianças pequenas	As intervenções presenciais aumentaram o conhecimento e favoreceram decisões informadas sobre vacinação.
Sharing knowledge about immunisation (SKAI). Berry et al. (2018)	Estudo qualitativo	Identificar necessidades de comunicação dos pais para desenvolvimento da intervenção SKAI	Pais de crianças pequenas	Evidenciou a necessidade de comunicação individualizada, empática e baseada em evidências para reduzir a hesitação.
Countering Vaccine Hesitancy. Edwards e Hackell (2016)	Relatório clínico/recomendação do profissional	Apresentar estratégias para enfrentar a hesitação vacinal	Pediatras e famílias	Destaca a recomendação firme do profissional de saúde, comunicação

				clara e combate à desinformação como principais estratégias.
--	--	--	--	--

Fonte: Elaboração própria, 2026.

Em relação ao público-alvo, os estudos contemplaram principalmente pais e responsáveis, além de crianças, adolescentes, profissionais de saúde e integrantes de comunidades. Algumas intervenções envolveram mais de um desses grupos simultaneamente.

Quanto à aplicabilidade das estratégias, seis estudos (60%) apresentaram intervenções educativas direcionadas ou potencialmente aplicáveis a crianças, adolescentes e seus responsáveis; dois (20%) tiveram crianças e adolescentes como público-alvo principal; e dois (20%) concentraram-se em recomendações destinadas aos profissionais de saúde, sobretudo para o aprimoramento da comunicação e o enfrentamento da desinformação sobre vacinas.

DISCUSSÃO

A presente revisão integrativa de literatura permitiu identificar diferentes abordagens relacionadas com o papel da educação em saúde no enfrentamento da hesitação vacinal em crianças e adolescentes, entretanto, as evidências também demonstraram que a hesitação pode ser influenciada por múltiplos fatores, podendo ser incluídos aspectos educacionais, socioeconômicos e sociais, como a disseminação de informações incorretas sobre as vacinas, especialmente em mídias sociais, visto que o mundo se encontra em uma era digital. Nesse contexto, a educação aparece como uma estratégia fundamental para promover o conhecimento e fortalecer a confiança da população quando relacionada à tomada de decisão por parte dos responsáveis.

Observou-se que, diante dos artigos incluídos, foi possível organizar a discussão em dois eixos temáticos: 1) O papel da educação em saúde no enfrentamento da hesitação vacinal em crianças e adolescentes; 2) Estratégias educativas para o fortalecimento da confiança e promoção da vacinação. Possibilitando a resposta para a questão norteadora do presente trabalho.

Em suma, os estudos demonstram que intervenções educativas, estratégias de comunicação, fortalecimento da alfabetização em saúde e qualificação da comunicação entre profissionais de saúde, pais e adolescentes contribuíram para a redução da recusa das vacinas e

para o aumento de aceitação delas. Entretanto, alguns fatores citados anteriormente, foram frequentemente associados à menor adesão aos programas nacionais de imunização disponibilizados pelo sistema único de saúde (SUS).

Sobre o papel da educação em saúde no enfrentamento da hesitação vacinal em crianças e adolescentes, Rogers (2019), demonstra em sua pesquisa que a redução da cobertura vacinal, afeta significativamente o efeito da imunidade coletiva, colocando aqueles que não são vacinados na margem de risco para contrair doenças imunopreveníveis. Tal fenômeno ao longo dos anos se associa ao aumento na hesitação vacinal por parte dos pais, devido a preocupações sobre efeitos adversos percebidos e o uso de isenções vacinais. Essas isenções estão relacionadas a uma autorização médica legal, que dispensam determinados indivíduos da obrigatoriedade vacinal por razões médicas ou motivos religiosos.

Dessa maneira a educação em saúde se apresenta responsável em desenvolver papel relevante no enfrentamento da hesitação, permitindo a ampliação do conhecimento, o esclarecimento de dúvidas frequentemente associadas e o fortalecimento da confiança nas vacinas e nos profissionais de saúde promotores da educação em saúde.

Nesse sentido, o estudo de Labbé *et al.* (2025), ao comparar a eficácia de intervenções motivacionais e educativas, identificaram resultados sugestivos de semelhança entre as modalidades e uma pequena superioridade das intervenções educativas em comparação com o cuidado usual. Entretanto, mesmo ao destacarem que os efeitos da educação dependem da forma como as intervenções são conduzidas, ao analisarem seus resultados, sugerem que ambas podem ser eficazes na redução da hesitação vacinal, aumentando as taxas de adesão à vacinação infantil.

Kaufman *et al.* (2018), reforça a compreensão da necessidade de interações baseadas em diálogo respeitoso e adaptado às razões que levam a hesitação e ao público a ser atingido. Em sua revisão, indica que intervenções presenciais podem gerar pequenas melhorias no conhecimento.

Berry *et al.* (2018) em projeto SKAI, desenvolvido para servir como apoio a profissionais da atenção primária em consultas e orientá-los ao processo de intervenção, onde os pais se mostram hesitantes a vacinação, reforça a compreensão da educação em saúde centrada nas necessidades comunicacionais dos responsáveis. Edwards e Hackell (2016) apresentam recomendações clínicas voltadas às diferentes preocupações dos responsáveis, destacando a

recomendação firme do profissional, a comunicação clara e o esclarecimento de informações equivocadas.

Sendo assim, a educação em saúde pode favorecer para o fortalecimento da confiança da vacinação entre crianças, adolescentes e pais/responsáveis, devendo incorporar modelos de acolhimento, diálogo e personalização, reconhecendo esse público como participantes ativos desse processo educativo.

No que tange às estratégias educativas para fortalecimento da confiança e promoção da vacinação, nos últimos anos foram desenvolvidas algumas estratégias visando melhorias educacionais a respeito da temática, focadas nos serviços de saúde para auxiliar os profissionais de saúde no combate à hesitação vacinal em crianças, adolescentes e pais e responsáveis.

Dinescu-Munoz et al. (2025), em estudo de intervenção realizado com pais e responsáveis atendidos em uma clínica pediátrica ambulatorial, avaliaram uma ação educativa sobre a vacinação contra o HPV. A ação envolveu a divulgação de materiais educativos direcionados aos responsáveis e a capacitação dos profissionais de saúde para utilização da entrevista motivacional, como comentado nos estudos de Berry *et al.* (2018). A intervenção mostrou como resultados o aumento da disposição tanto dos pais, quanto dos adolescentes em se vacinar, reduzindo a hesitação referente a vacina contra HPV.

11

Mbaeyi, Fisher e Cohn (2020), em estudo também ressaltaram a importância de abordagens de comunicação e estratégias organizacionais baseadas em evidências em consultórios pediátricos, visando a construção de confiança e a criação de uma cultura de imunização, com mensagens consistentes, recomendações claras e organização dos processos assistenciais.

A educação por pares se apresenta como um modelo de estratégia eficaz para promover a saúde, podendo ser uma estratégia com grande potencial para aumentar a aceitação e as adesões da vacinação. Onde incorpora mensageiros imersos nas histórias e normas sociais específicas da comunidade (Hoffman *et al.*, 2024).

Como complementar, a comunicação personalizada combinada com recursos digitais, também se enquadram como um método de intervenção, auxiliando na tomada de decisão. Salmon *et al.* (2023), desenvolveram o *LetsTalkShots*, uma plataforma digital de comunicação personalizada que seleciona conteúdos conforme as dúvidas e preocupações apresentadas pelo usuário, utilizando experiências vividas, fontes confiáveis e animações informativas. Dessa

forma, a identificação prévia das dúvidas permite oferecer conteúdo mais pertinentes, visto que representa um avanço em relação aos materiais educativos padronizados.

A capacitação profissional da pediatria e da medicina da família, apresenta fortes indícios para aprimoramento da comunicação sobre vacinação para crianças e/ou adolescentes. A estratégia demonstra que o enfrentamento da problemática exige esse direcionamento aos profissionais, especialmente quando se trata de serem os responsáveis por apresentar as vacinas e influenciar na tomada de decisão da família (Cates *et al.*; 2020)

As evidências encontradas nos estudos indicam que as estratégias mais promissoras e com maiores impactos não se relacionam com uma comunicação generalista em palestras isoladas e entrega de folhetos. Deve haver uma comunicação entre materiais educativos, comunicação personalizada a cada público a ser abordado, participação das famílias, formação profissional e integração das ações com o cotidiano ambulatorial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão de integrativa de literatura, mediante a análise das evidências científicas existentes acerca da temática, buscou compreender como as mesmas apontam a educação em saúde frente a esse atraso ou recusa às vacinas, atualmente classificada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como uma das 10 principais ameaças à saúde global (Fernandez *et al.*; 2024).

Entre as estratégias analisadas, podemos destacar principalmente a adaptação das mensagens a serem direcionadas, participação por pares por membros da comunidade, o direcionamento aos profissionais e a integração da educação em saúde a rotina dos serviços, aos ambientes escolares e aos atendimentos ambulatoriais realizados por profissionais de saúde nas próprias instituições de ensino. Os resultados também apontaram que tais intervenções podem apresentar um maior potencial do que ações padronizadas já implementadas.

Apesar da implementação das estratégias aqui abordadas, incluindo intervenções educativas presenciais, educação por pares, comunicação personalizada, recursos digitais e capacitação dos profissionais de saúde, ainda há a presença de algumas limitações. Pois, essas estratégias podem enfrentar desafios relacionados à diversidade de fatores que se associam à hesitação vacinal, como as dúvidas resistentes por múltiplos fatores. Dessa forma, as ações

educativas devem ser dialógicas, acolhedoras e, principalmente, personalizadas a cada público a ser abordado.

Conclui-se que para o enfrentamento da hesitação vacinal em crianças e adolescentes a educação em saúde poderá contribuir para a disseminação de informações baseadas em fontes científicas, contribuindo também para a construção de vínculos e fortalecimento da confiança nos profissionais de saúde e favorecendo uma tomada de decisão mais consciente a respeito da vacinação no cenário atual.

Por fim, recomenda-se que mais estudos referentes ao desenvolvimento de estratégias educacionais voltadas para a redução da hesitação vacinal mundial e aprofundamento dos impactos gerados a partir da implementação dos mesmos a longo prazo, principalmente, na comunidade escolar.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Amanda et al. Desafios contemporâneos na adesão à imunização infantil no Brasil. **LUMEN ET VIRTUS**, São José dos Pinhais, Vol. 15 Núm. 39, p.2777-2797, 2024

BERRY, Nina J. et al. Sharing knowledge about immunisation (SKAI): an exploration of parents' communication needs to inform development of a clinical communication support intervention. **Vaccine**, v. 36, n. 44, p. 6480-6490, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hesitação vacinal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em:<<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/pni/hesitacao-vacinal>>. Acesso em: 27 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vacinação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em:<<https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao>>. Acesso em: 27 ago. 2026.

CATES, Joan R. et al. Toward optimal communication about HPV vaccination for preteens and their parents: evaluation of an online training for pediatric and family medicine health care providers. **Journal of Public Health Management and Practice**, v. 26, n. 2, p. 159-167, 2020.

DINESCU-MUNOZ, Nicole et al. Effect of an educational intervention on human papillomavirus vaccine hesitancy in a pediatric clinic. **Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology**, v. 38, n. 3, p. 336-341, 2025.

EDWARDS, Kathryn M.; HACKELL, Jesse M.; COMMITTEE ON INFECTIOUS DISEASES; COMMITTEE ON PRACTICE AND AMBULATORY MEDICINE. Countering vaccine hesitancy. **Pediatrics**, v. 138, n. 3, e20162146, 2016.

FERNANDEZ, M. *et al.* Os motivos da hesitação vacinal no Brasil: uma análise a partir da percepção dos profissionais de saúde que atuaram na pandemia da COVID-19. **Saúde e Sociedade**, v. 33, n. 4, p. e230854pt, 2024.

HOFFMAN, Emily *et al.* Peer education as a strategy to promote vaccine acceptance: a randomized controlled trial within New York community healthcare practices. **Vaccine**, v. 42, supl. 5, 126028, 2024.

KAUFMAN, Jessica *et al.* Face-to-face interventions for informing or educating parents about early childhood vaccination. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 5, CD010038, 2018.

LABBÉ, Sara *et al.* Addressing vaccine hesitancy: a systematic review comparing the efficacy of motivational versus educational interventions on vaccination uptake. **Translational Behavioral Medicine**, v. 15, n. 1, 2025.

MBAEYI, Sarah; FISHER, Allison; COHN, Amanda. Strengthening vaccine confidence and acceptance in the pediatric provider office. **Pediatric Annals**, v. 49, n. 12, p. e523–e531, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Vacinas e imunização: O que é vacinação?** Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>>. Acesso em: 30 mai. 2026.

PAGE, Matthew J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, London, v.372, n. 71, p. 1–9, 2021.

PINELLI, Natasha. PNI 50 anos: Entenda por que o programa brasileiro de vacinação é referência internacional em saúde pública. **Instituto Butantan**, São Paulo, 19 set. 2023. Disponível em: <<https://butantan.gov.br/noticias/pni-50-anos-entenda-por-que-o-programa-brasileiro-de-vacinacao-e-referencia-internacional-em-saude-publica>>. Acesso em: 26 mar. 2026.

ROGERS, Kim M. Immunization noncompliance: gauging the cause, effect, and management in the school setting. **NASN School Nurse**, v. 34, n. 3, p. 140–144, 2019.

SALMON, Daniel A. *et al.* LetsTalkShots: personalized vaccine risk communication. **Frontiers in Public Health**, v. 11, 1195751, 2023.

SOARES, Ana Karine de Araújo. Revisões da literatura: diferenças, métodos e aplicações. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 11, p. 982–1005, 2025.

SOUSA, Catrine de Jesus; VIGO, Zaira de Lima; PALMEIRA, Cátia Suely. Compreensão dos pais acerca da importância da vacinação infantil. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, dez. 2012; 1(1): 44–58, 2012.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.