





Hesitação vacinal: análise das postagens veiculadas em grupo contrário à vacinação no Facebook®

Vaccine hesitancy: analysis of posts published in an anti-vaccination group on Facebook®

Reticencia a las vacunas: análisis de publicaciones en un grupo antivacunas en Facebook®

Marina Cristina dos Santos Brito¹ 
Anneliese Domingues Wysocki¹ 
Aline Santa Cruz Belela-Anacleto¹ 
Andréia Cascaes Cruz¹ 

¹Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, São Paulo, Brasil.

Autor correspondente:

Andréia Cascaes Cruz
E-mail: andreia.cruz@unifesp.br

Submetido: 13 setembro 2023
Aceito: 17 julho 2025
Publicado: 27 dezembro 2025

Editor Científico: Maria Márcia Bachion

Como citar este artigo: Brito MCS, Wysocki AD, Belela-Anacleto ASC, Cruz AC. Hesitação vacinal: análise das postagens veiculadas em grupo contrário à vacinação no Facebook®. Rev. Eletr. Enferm. 2025;27:77267. <https://doi.org/10.5216/ree.v27.77267> Português, Inglês.

RESUMO

Objetivos: analisar as postagens veiculadas em um grupo contrário à vacinação na rede social Facebook®. **Métodos:** estudo descritivo exploratório. O *corpus* de análise foi composto pelas postagens realizadas de janeiro a dezembro de 2020 no grupo do Facebook® “Vacinas: O lado obscuro das Vacinas”. A análise foi realizada por dois pesquisadores independentes. As postagens foram categorizadas segundo tipo de material, de postagem, temática e tipos de comentários. Foram utilizadas técnicas de estatística descritiva para a análise dos resultados. **Resultados:** a amostra foi composta por 545 postagens, das quais 44,9% (n = 370) foram categorizadas como “postagens secundárias”, ou seja, reproduzem informações de outros sites. A maioria das postagens (n = 344; 63,1%) foi compartilhada nas páginas pessoais dos participantes do grupo. O tema mais abordado nas postagens sobre vacinas, excluindo temas relacionados à pandemia por COVID-19, foi “vacinas causam doenças” (n = 117; 12,4%), seguido de temas relacionados ao questionamento sobre a “credibilidade/veracidade das vacinas” (n = 99; 10,5%) e fenômenos apresentados como “reações adversas” (n = 98; 10,4%). **Conclusões:** a análise das postagens revelou tendência de disseminação de desinformação e questionamento sobre a eficácia e segurança das vacinas, propagando as notícias que incitam o movimento antivacina.

Descritores: Recusa de vacinação; Cuidado da Criança; Imunização; Enfermagem Pediátrica.

ABSTRACT

Objectives: to analyze posts published in an anti-vaccination group on the social network Facebook®. **Methods:** this is an exploratory descriptive study. The *corpus* for analysis consisted of posts made from January to December 2020 in a Facebook® group entitled “Vacinas: O lado obscuro das Vacinas” (Vaccines: The Dark Side of Vaccines). Two independent researchers conducted the analysis. The posts were categorized according to type of material, post, comments, and topic. Descriptive statistics were used to analyze the results. **Results:** the sample consisted of 545 posts, of which 44.9% (n = 370) were categorized as “secondary posts”, i.e., they reproduced information from other websites. The majority of posts (n = 344; 63.1%) were shared on the group participants’ personal pages. The most frequently discussed topic in posts about vaccines, excluding topics related to the COVID-19 pandemic, was “vaccines cause disease” (n = 117; 12.4%), followed by topics related to questions about the “credibility/veracity of vaccines” (n = 99; 10.5%) and phenomena presented as “adverse reactions” (n = 98; 10.4%). **Conclusions:** analysis of posts revealed a tendency to spread misinformation and question the efficacy and safety of vaccines, propagating news that incites the anti-vaccine movement.

Descriptors: Vaccination Refusal; Child Care; Immunization; Pediatric Nursing.

© 2025 Universidade Federal de Goiás. Este é um artigo de acesso aberto distribuído nos termos de licença Creative Commons.



RESUMEN

Objetivos: análisis de publicaciones en un grupo antivacunas de la red social Facebook®. **Métodos:** estudio descriptivo exploratorio. El corpus de análisis consistió en publicaciones realizadas entre enero y diciembre de 2020 en el grupo de Facebook® “*Vacinas: O lado obscuro das Vacinas*” (Vacunas: El lado oscuro de las vacunas). El análisis fue realizado por dos investigadores independientes. Las publicaciones se categorizaron según el tipo de material, de publicación, tema y tipo de comentario. Se utilizó estadística descriptiva para analizar los resultados. **Resultados:** la muestra consistió en 545 publicaciones, de las cuales el 44,9% (n = 370) se clasificaron como “publicaciones secundarias”, es decir, reproducían información de otros sitios web. La mayoría de las publicaciones (n = 344; 63,1%) se compartieron en las páginas personales de los participantes del grupo. El tema más discutido en las publicaciones sobre vacunas, excluyendo los temas relacionados con la pandemia de COVID-19, fue “las vacunas causan enfermedades” (n = 117; 12,4%), seguido de temas relacionados con la “credibilidad/veracidad de las vacunas” (n = 99; 10,5%) y fenómenos presentados como “reacciones adversas” (n = 98; 10,4%). **Conclusiones:** el análisis de las publicaciones reveló una tendencia a difundir desinformación y cuestionar la eficacia y seguridad de las vacunas, propagando noticias que incitan al movimiento antivacunas.

Descriptores: Negativa a la Vacunación; Cuidado del Niño; Inmunización; Enfermería Pediátrica.

INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunização (PNI) do Brasil, reconhecido internacionalmente como referência, alcançou sucesso histórico por conseguir a erradicação e eliminação de algumas doenças transmissíveis por meio da vacinação. Apesar disso, nos últimos anos ocorreu queda alarmante na taxa de cobertura vacinal, despertando preocupação entre profissionais e gestores de saúde pública, pelas consequências negativas desse fenômeno à saúde da população, tais como o ressurgimento de doenças imunopreveníveis que já estavam erradicadas, como o sarampo⁽¹⁾.

Mundialmente, a notificação do sarampo aumentou em 300% nos primeiros três meses de 2019, em comparação ao mesmo período de 2018⁽²⁾. No Brasil, o estado mais afetado foi São Paulo, que concentrou 99% dos casos confirmados da doença⁽³⁾.

O fenômeno das taxas de vacinação estagnadas ou em declínio resultando em surtos de doenças imunopreveníveis não é exclusividade do Brasil, representa uma das ameaças à saúde global⁽⁴⁾, e causa preocupação em vários contextos⁽⁵⁻⁸⁾.

A queda na cobertura vacinal tem sido atribuída principalmente à hesitação vacinal, compreendida como atraso na aceitação ou recusa da vacinação mesmo diante da sua disponibilidade nos serviços de vacinação⁽⁹⁾. Trata-se de um fenômeno complexo⁽¹⁰⁾, que varia ao longo do tempo, local e tipos de vacinas⁽¹⁾. Apresenta extenso espectro, incluindo tanto aqueles indivíduos que aceitam ou atrasam o recebimento de algumas vacinas, como aqueles que recusam indubitavelmente todas as vacinas^(1,11).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a hesitação vacinal como uma das 10 principais ameaças à saúde global, destacando-se os fatores relacionados às crenças pessoais, como preocupações de segurança e ceticismo em relação à eficácia da vacina, às redes sociais e à exposição à desinformação online⁽¹²⁾.

Segundo o relatório *The State of the World's Children 2023: For Every Child, Vaccination*, estima-se que 67 milhões de crianças não foram imunizadas de rotina, parcial ou totalmente, entre os anos de 2019 e 2021, dos quais 48 milhões não receberam qualquer imunização^(9,13). Diante da magnitude mundial da hesitação da população em se vacinar, a OMS criou o grupo “*Strategic Advisory Group*

of Experts Working Group on Vaccine Hesitancy” (SAGE-WG) com objetivo de compreender em maior profundidade a grandeza dessa questão e os fatores que a influenciam, de modo a compilar de forma sistemática evidências que possam nortear intervenções em saúde pública⁽¹¹⁾.

A hesitação vacinal é um fenômeno no qual vários aspectos socioculturais e individuais influenciam os comportamentos da população, tais como normas sociais, aspectos históricos, geográficos, políticos, socioeconômicos, culturais, religiosos, de gênero, experiências anteriores, influência de líderes, e percepção e ceticismo sobre a indústria farmacêutica, os quais vinculam-se à confiança no sistema e instituições/profissionais de saúde^(11,14-18). Nesse contexto, assume especial relevância o entendimento do processo de tomada de decisão por parte dos pais para melhor compreensão do fenômeno e, assim, proposição de intervenções^(18,19).

Nesse contexto, o fortalecimento das mídias sociais enquanto canais de disseminação indiscriminada de informação, com alta acessibilidade e comunicação bidirecional⁽²⁰⁾, somado à forte atuação de grupos contrários à vacinação nesses meios⁽²⁰⁾, são elementos importantes para a compreensão do fenômeno de hesitação e redução das taxas vacinais^(11,21), uma vez que os pais podem ser integrantes desses grupos ou multiplicar a desinformação para outros pais em relação à vacinação.

O combate adequado ao crescimento dos movimentos antivacinas envolve a disseminação de informações precisas e corretas acerca dos imunobiológicos e da gravidade das doenças imunopreveníveis, o que implica em criar espaços de ampliação de conhecimento acerca desta temática, como também aprimorar a capacitação profissional de forma que a equipe tenha fundamentação para orientar as famílias no processo decisório da imunização⁽²¹⁻²³⁾.

Um relatório do Centro Europeu de Prevenção e Controle de Doenças publicado em 2020 evidenciou que entre 4% e 62% de diferentes populações avaliadas em vários países utilizam as mídias sociais como fonte de informação sobre vacinas, sobretudo a rede Facebook® (2025, *Meta Platforms*, Estados Unidos), destacando o monitoramento das redes como nova área de metodologia de in-

investigação, que pode contribuir para a compreensão sobre como informações sobre vacinas são compartilhadas⁽²⁴⁾.

Diferentemente da Europa e dos Estados Unidos e, apesar da crescente preocupação com a questão em nível mundial, no Brasil, a literatura ainda é escassa em relação à recusa vacinal e aos grupos “antivacinas”. Ainda que a hesitação vacinal não seja um fenômeno considerado novo, a disseminação de desinformação sobre vacinas por meio das mídias sociais fez emergir um novo problema, sobretudo pela extensão de seu alcance. Em contraste com a mídia tradicional, as redes sociais permitem que os indivíduos criem e compartilhem rapidamente conteúdo sem supervisão editorial, contribuindo para o isolamento ideológico. Surgem, assim, consideráveis preocupações de saúde pública a partir da disseminação de mensagens antivacinação em tais plataformas e o consequente potencial para a hesitação, incluindo o comprometimento da confiança pública no desenvolvimento de vacinas futuras^(18,25,26).

Considerando a influência de grupos contrários à vacinação nas mídias sociais para a propagação e o agravamento da hesitação vacinal, o papel das mídias sociais enquanto fonte de informação coletiva e espaço de conexões entre os pares, a ampla divulgação de *fake news*, a influência de aspectos socioculturais e políticos na decisão de se vacinar e a necessidade de fortalecer o conhecimento da população, elaborou-se a presente investigação, com o objetivo de analisar as postagens veiculadas em um grupo brasileiro contrário à vacinação na rede social Facebook®.

MÉTODOS

Estudo descritivo e exploratório realizado de fevereiro de 2021 a abril de 2022 a partir de publicações disponíveis na página da rede social Facebook® intitulada “Vacinas: O lado obscuro das Vacinas”, que contava com mais de 14 mil membros naquele período. Justifica-se a escolha do Facebook® por se tratar de uma das maiores redes sociais virtuais do mundo, com extenso número de usuários ativos^(18,25).

Foram examinadas 603 postagens disponíveis no período de janeiro a dezembro de 2020, período que coincidiu com o início da pandemia da COVID-19 e quando se observou recrudescimento das discussões sobre essa doença e desenvolvimento de vacinas para combatê-la. Foram incluídas as postagens disponíveis na íntegra, e excluídas as publicações cujos conteúdos estavam parcialmente disponíveis ou em duplicidade. Foram registradas como perdas as postagens que haviam sido removidas ou excluídas pela administradora do grupo e que estavam indisponíveis durante a coleta dos dados, totalizando 53 (9,6%) publicações. Assim, o *corpus* de análise foi composto por 545 postagens.

Em setembro de 2020, uma das pesquisadoras iniciou a observação da dinâmica de discussões adotadas pelo grupo por meio da participação como membro da página “Vacinas: O lado obscuro das Vacinas” da rede social Facebook®. Os dados referentes às postagens entre janeiro e dezembro de 2020 foram coletados por meio de instrumento elaborado especificamente para o estudo, com base

na literatura sobre a temática^(12,27,28). O instrumento contemplou duas seções: a primeira, composta por variáveis de caracterização do responsável pela publicação (sexo e categoria do participante do grupo), que apresentavam respostas dicotômicas ou de múltipla escolha com resposta única, e a segunda, composta por variáveis de caracterização das postagens (tipo de material, tipo de postagem, categoria temática, número de reações, número de compartilhamentos, número de comentários, tipos de comentários, tipos de reações), cujas categorias de respostas eram de múltipla escolha e múltiplas opções de respostas.

O Quadro 1 apresenta as variáveis relativas ao tipo de material, postagem, temática e comentário, com suas respectivas categorias de respostas. Também foram levantados dados referentes ao número de compartilhamentos e de reações às postagens realizadas.

Para o tipo de postagem foram consideradas as seguintes definições:

a) original: conteúdo de autoria do responsável pela postagem;

Quadro 1 - Categorização das variáveis segundo tipo de material, de postagem, categoria temática, tipo de comentários e de reações, Brasil, 2022

Variáveis	Categorização
Tipo de material	Texto, imagem, vídeo.
Tipo de postagem	Original (conteúdo de autoria do responsável pela postagem), secundário (reprodução de informações de outros sites), replicação, perguntas, comentários.
Temática	Calendário vacinal Compartilhamento de artigo científico sobre vacinas Compartilhamento de conteúdo sobre vacinas Componentes das vacinas Conspiração Credibilidade/veracidade Custo/investimento em vacinas Disponibilidade das vacinas Dúvida/solicitação de informações Hesitação vacinal de profissionais Interesse financeiro Notícia sobre pesquisa com vacinas Outros temas: não relacionados a vacina* Outros temas relacionados às vacinas** Outros temas: relacionados à COVID-19*** Reações adversas Religião e vacinas Vacina como experimento Vacinas causam doenças Vacinas causam mortes Violação de liberdade
Tipos de comentários	Original (conteúdo de autoria do responsável pela postagem ou pelo comentário), secundário (reprodução de informações de outros sites), duplicado, perguntas, <i>feedback</i> (colocações pontuais, frases de aprovação e apoio com o que foi publicado, emoji, figuras, respostas a outros comentários).
Tipos de reações	“Curti”, “Amei”, “Haha”, “Uau”, “Triste”, “Grr”.

Nota: *Exemplos: divulgação de evento sobre longevidade; notícia sobre indústria farmacêutica; **Exemplos: vacinação contra o tétano na gestação; registro da vacinação; ***Exemplos: uso de máscaras na pandemia; morte por COVID 19.

- b) secundário: reprodução de informações de outros sites (notícias, imagens, vídeos e artigos científicos);
- c) replicação: compartilhamento de conteúdo já postado anteriormente (por um dos membros ou pelo administrador) no grupo.

A definição e denominação das categorias de respostas da variável “temática” fundamentou-se em outras pesquisas sobre o tema^(7-20,21).

O conteúdo de todas as postagens foi analisado por dois pesquisadores de forma independente. Eles procederam a leitura e interpretação de todos os textos e visualização de todas as imagens e as classificaram em categorias pré-definidas, conforme descrito anteriormente. Entretanto, no decorrer desse processo foram identificadas temáticas que ainda não haviam sido contempladas, sendo adicionadas. Na ocorrência de discordância ou dúvida, um terceiro pesquisador foi consultado.

Os dados foram registrados em planilha eletrônica do programa Microsoft Excel® (versão 365, 2019, Microsoft Corporation, Estados Unidos) e analisados por meio de técnicas de estatística descritiva (frequências absolutas e relativas).

Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição acadêmica de vinculação dos pesquisadores, Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 35463220.0.0000.5505.

RESULTADOS

Em 2020, a maior parte das 545 postagens do grupo “Vacinas: O lado obscuro das Vacinas” da rede social Facebook® foi publicada por mulheres (n = 482; 88,4%) e administradoras do grupo (n = 392; 71,9%) (Tabela 1).

A maioria das postagens era secundária (370; 44,9%) e do tipo texto (n = 495; 59,9%). A reação “curti” foi a mais frequente (14.805; 71,6%). A maior parte apresentava até 10 comentários (n = 301; 61,4%), sobretudo, do tipo *feedback* (n = 420; 40,7%). Mais da metade das postagens (n = 344; 63,1%) foram compartilhadas nas páginas pessoais dos participantes do grupo e a maior parte (n = 157; 45,6%), compartilhada até 10 vezes (Tabela 1).

Em relação aos temas dos conteúdos postados, grande parte das publicações fizeram referência à pandemia da COVID-19 (n = 146; 15,5%), apesar de não se tratar do assunto de interesse da página. No que se refere às postagens sobre vacina, elas abordavam um ou mais temas, prevalecendo “vacinas causam doenças” (n = 117; 12,4%), “credibilidade/veracidade” das vacinas (n = 99; 10,5%) e “reações adversas” (n = 98; 10,4%) (Tabela 2).

Quanto à repercussão das postagens segundo os temas, conforme se observa na Tabela 3, as 545 postagens geraram 36.307 reações (algumas publicações tiveram diferentes combinações de reações), 12.034 comentários e 12.650 compartilhamentos. As postagens que geraram maior número de reações pertenciam aos seguintes temas: “Outros temas relacionados à COVID-19” (n = 5.779;

Tabela 1 - Caracterização das postagens em grupo contrário à vacinação, Brasil, 2020

Variáveis	n	%
Sexo (n = 545)		
Feminino	482	88,4
Masculino	61	11,2
Não identificado	2	0,3
Publicado por (n = 545)		
Administradora	392	71,9
Membro	153	28,0
Tipo de postagem (n = 823*)		
Secundário	370	44,9
Replicação	164	19,9
Comentários	116	14,0
Original	108	13,1
Perguntas	65	7,9
Tipo de material (n = 826*)		
Texto	495	59,9
Imagem	260	31,4
Vídeo	71	8,5
Tipo de reação (n = 20.675*)		
Curti	14.805	71,6
Triste	1.924	9,3
Haha	1.477	7,1
Grr	985	4,7
Uau	876	4,2
Amei	608	2,9
Comentários (n = 490**)		
≤ 10	301	61,4
11 a 20	85	17,3
21 a 30	40	8,1
31 a 40	24	4,9
41 a 50	16	3,2
> 50	24	4,9
Tipo de comentário (n = 1030*)		
Feedback	420	40,7
Secundário	261	25,3
Perguntas	234	22,7
Original	48	4,6
Compartilhamento (n = 344**)		
≤ 10	157	45,6
11 a 20	91	26,4
21 a 30	41	11,9
31 a 40	16	4,6
41 a 50	8	2,3
> 50	31	9,0

Nota: **Tipo de postagem, “Tipo de material” e “Tipo de comentário” podem contemplar mais de uma categoria de resposta; **Algumas postagens não tiveram “comentários” e “compartilhamento”.

Tabela 2 - Descrição das temáticas das postagens realizadas em grupo contrário à vacinação (n = 939*), Brasil, 2020

Temáticas	n	%
Outros temas relacionados à COVID-19	146	15,5
Vacinas causam doenças	117	12,4
Credibilidade/veracidade	99	10,5
Reações adversas	98	10,4
Outros temas não relacionados a vacina	66	7,0
Violação de liberdade	64	6,8
Vacina como experimento	60	6,3
Vacinas causam mortes	57	6,0
Outros temas relacionados às vacinas	50	5,3
Componentes das vacinas	42	4,4
Interesse financeiro	38	4,0
Conspiração	24	2,5
Compartilhamento de conteúdo sobre vacinas	15	1,6
Hesitação vacinal de profissionais	11	1,1
Religião e vacina	11	1,1
Compartilhamento de artigo científico sobre vacinas	9	0,9
Notícia sobre pesquisa com vacinas	7	0,7
Custo/investimento em vacinas	7	0,7
Calendário vacinal	7	0,7
Disponibilidade de vacinas	6	0,6
Dúvida/solicitação de informações	5	0,5

Nota: *Algumas postagens se enquadraram em mais de uma temática.

15,9%), seguidas pela “Credibilidade/veracidade” (n = 4.606; 12,7%) e “Reações adversas” (n = 3.549; 9,8%).

O maior número de comentários também foi realizado nas postagens cuja temática voltavam-se para “Outros temas relacionados à COVID-19” (2.511; 20,9%), seguido pelas temáticas “vacinas causam doenças” (1.275; 10,6%) e “reações adversas” (1.256; 10,4%). As postagens com maior número de compartilhamentos foram aquelas que abordavam “Outros temas relacionados à COVID-19” (1.918; 15,2%), “Credibilidade/veracidade” (1.588; 12,6%), “vacinas causam doenças” (1.435; 11,4%) e “reações adversas” (1.446; 11,4%) (Tabela 3).

DISCUSSÃO

Mundialmente é reconhecido que as mídias sociais se tornaram fontes primárias de informação antivacinação, promovendo socialização entre pessoas com crenças semelhantes e disseminação de conhecimento incorreto, tornando-se fundamental compreender características e impactos potenciais desses contextos de informação^(25,27).

A presente pesquisa apresenta dados sobre um grupo antivacina brasileiro da rede social Facebook®, temática ainda pouco explorada na literatura científica nesse país. Corroborar estudos realizados anteriormente e agrega uma abordagem inovadora, pois apresenta dados referentes ao tipo de material (texto, imagem, link de vídeo),

Tabela 3 - Distribuição da frequência de reações, comentários e compartilhamentos segundo categorias temáticas das postagens realizadas em grupo contrário à vacinação, Brasil, 2020

Temas	Reações (n = 36.307)		Comentários (n = 12.034)		Compartilhamentos (n = 12.650)	
	n	%	n	%	n	%
Outros temas relacionados à COVID-19	5779	15,9	2511	20,9	1918	15,2
Vacinas causam doenças	3979	11	1275	10,6	1435	11,4
Credibilidade/veracidade	4606	12,7	1152	9,6	1588	12,6
Reações adversas	3549	9,8	1256	10,4	1446	11,4
Outros temas não relacionados a vacina	1977	5,4	459	3,8	474	3,7
Violação de liberdade	2954	8,1	1162	9,7	797	6,3
Vacina como experimento/fake news	2712	7,5	683	5,7	1018	8,0
Vacinas causam mortes	2060	5,7	664	5,5	800	6,3
Outros temas relacionados às vacinas	1989	5,5	767	6,4	470	3,7
Componentes das vacinas	1924	5,3	592	4,9	826	6,5
Interesse financeiro	1326	3,7	333	2,8	626	4,9
Conspiração	1064	2,9	326	2,7	416	3,3
Compartilhamento de conteúdo sobre vacinas	456	1,3	122	1,0	170	1,3
Hesitação vacinal de profissionais	232	0,6	24	0,2	180	1,4
Religião e vacina	531	1,5	172	1,4	99	0,8
Compartilhamento de artigo científico sobre vacinas	186	0,5	87	0,7	45	0,4
Notícia sobre pesquisa com vacinas	225	0,6	64	0,5	92	0,7
Custo/investimento em vacinas	283	0,8	69	0,6	122	1,0
Calendário vacinal	219	0,6	64	0,5	92	0,7
Disponibilidade de vacinas	153	0,4	103	0,9	36	0,3
Dúvida/solicitação de informações	103	0,3	122	1,0	15	0,1

tipo e fonte das postagens e examina a interação e o engajamento dos usuários da rede com as informações compartilhadas na página pessoal da mídia social analisada.

Tomando por base o total de publicações ($n = 545$) no período de um ano, observa-se que se trata de mais de uma postagem por dia, o que é muito superior ao encontrado em outro estudo, envolvendo grupo da mesma rede social que também contava com 14 mil membros, contudo evidenciou num período de oito meses apenas 122 publicações⁽²⁷⁾.

Isso demonstra o elevado grau de mobilização dos integrantes do grupo analisado na presente investigação e a magnitude potencial desse veículo de comunicação sobre a temática, em consonância com o que já foi identificado na literatura sobre o crescente papel das mídias sociais na propagação de informações falsas sobre a vacinação⁽²⁷⁾.

A predominância de mulheres no grupo analisado pode estar relacionada à tendência observada em estudos que demonstram maior envolvimento feminino nas discussões sobre vacinação nas redes sociais^(29,30). Mães recorrem às redes sociais por frustração com profissionais de saúde, expondo-se a conteúdos falsos e aumentando a hesitação⁽³⁰⁾. Mulheres têm menor intenção vacinal em comparação aos homens⁽³¹⁾.

No Brasil, na época em que este estudo começou a ser conduzido, havia outro grupo antivacina na rede social Facebook® denominado “Sou Contra a Vacina HPV”, que contava com 5.860 membros no início de 2019, sendo um dos pioneiros no país a discutir sobre vacinas na rede social. Contudo, o referido grupo trata apenas de temas sobre a vacina contra o HPV.

Estudo realizado em Portugal analisou, durante os meses de abril a outubro de 2020, um grupo do Facebook® denominado “Anti-VAX Portugal” contrário à vacina da COVID-19. O grupo possuía 347 membros e como resultado principal identificou 440 publicações durante o período de seis meses, das quais 48% eram relacionadas às teorias da conspiração⁽³²⁾, o que difere dos resultados encontrados na presente investigação, na qual se verificou apenas 2,5% dos temas relacionados às teorias da conspiração.

A disseminação e influência de *Fake News* pelo movimento antivacina no Brasil ocorreram desde 2017, quando o país perdeu a certificação de país livre do sarampo pela Organização Pan-americana de Saúde (OPAS). Um dos principais fatores relacionados à hesitação vacinal naquele contexto foi a divulgação de *Fake News* por tais grupos⁽³³⁾. Com o avançar da pandemia de COVID-19, no ano de 2020, houve uma crise de confiança em relação à pesquisa científica e à segurança das vacinas em geral, que já estavam disponíveis para a população antes da pandemia⁽³³⁾.

Assim como no presente estudo, pesquisa nacional anterior observou que realizar uma pesquisa em um ambiente midiático reitera a compreensão acerca da expansão de informações falsas sobre vacinação, apoiadas em dados que parecem se estruturar em argumentos científicos, mas que não resultam da aplicação de experimentações e de métodos comprovados⁽³³⁾.

Análise das características de 399 países quanto às fontes de informação sobre o sarampo e a vacina contra o sarampo, sua rela-

ção com o conhecimento correto e com a administração da vacina contra o sarampo, revela que a internet e as mídias sociais representaram significativa fonte de informação e está frequentemente associada ao conhecimento incorreto, o que se relaciona significativamente com a hesitação vacinal⁽³⁴⁾. Embora se argumente sobre a importância dos profissionais de saúde estarem conscientes deste comportamento e responderem em conformidade nestas plataformas, com a ajuda de especialistas em redes sociais⁽³⁴⁾, essa estratégia pode ter limitada aplicabilidade em grupos expressamente antivacinas. Para participar de grupo no Facebook®, o indivíduo precisa ser aceito e seu perfil ou comentário pode ser excluído em qualquer momento pelo administrador, dificultando ou impedindo a ação educativa dos profissionais de saúde dentro de grupos contrários à vacinação.

Os resultados da presente investigação apontam que, grande parte dos conteúdos veiculados era do tipo secundário, ou seja, continham reproduções de informações de outros sites, tais como sites de notícias convencionais, links de vídeos e artigos científicos.

Estudo realizado durante a pandemia da COVID-19 classificou os dez principais URLs (endereços virtuais de uma página ou *website*) mencionados. Em perfis pró-vacina, a maioria do conteúdo compartilhado era de sites de notícias convencionais, médicos ou sites de tecnologia/ciência e mídias sociais, enquanto que, em perfis antivacinas, eram compartilhados mais conteúdos do YouTube®, sites de mídia social e vários sites especializados em produtos alternativos de saúde, pseudociência e teorias da conspiração⁽²⁰⁾.

No presente estudo, também se observou o expressivo compartilhamento de materiais com conteúdos não científicos e de informações sensacionalistas publicadas em sites de notícias convencionais. Observou-se ainda que a reprodução de conteúdos de artigos científicos era acompanhada de texto redigido pelo administrador da página que questionava a veracidade das publicações científicas.

A categoria “outros temas relacionados à COVID-19” emergiu devido ao período da coleta de dados da pesquisa ter coincidido com o período da pandemia. Nesse tema estavam incluídas postagens relacionadas à pandemia que continham veiculação de informações sobre a origem do Coronavírus, influência política, interesse financeiro, meios de transmissão e medidas de prevenção da COVID-19, e que não se referiam à vacina contra a COVID-19 especificamente.

Em relação ao conteúdo veiculado sobre a vacinação, os mais frequentes tratavam da desconfiança em relação à credibilidade/veracidade a respeito das vacinas e à veiculação de informações afirmando que as vacinas causam doenças. A ênfase recaiu sobre questionamentos acerca da eficácia e da segurança das vacinas, o que tomou grandes proporções durante a pandemia de COVID-19.

No que tange à veiculação de informações afirmando que as vacinas causam doenças, um fato mundialmente conhecido que provavelmente impactou nesse último resultado foi a publicação de um artigo no periódico britânico *The Lancet* em 1998, que associava a vacina da tríplice viral (SCR), que protege contra sarampo, caxumba e rubéola, a casos de autismo e doença inflamatória intestinal⁽²⁷⁾. Investigações comprovaram que os resultados publi-

cados não eram verídicos, contudo, a revista só retirou o artigo da rede e se retratou em 2010. Contudo, a associação imaginada entre a vacina SCR e o autismo reverbera na mente do público e, apesar de numerosas provas científicas, ainda constitui motivo para os pais recusarem a vacina⁽³⁵⁾.

A maioria das postagens e/ou compartilhamento de determinado conteúdo foi realizada pela administradora do grupo, que não se identifica como profissional da saúde ou especialista em saúde. Pesquisa⁽¹⁴⁾ indica que a maior parte dos conteúdos veiculados nas redes sociais é produzido e enviado por indivíduos não especialistas no assunto abordado. A disseminação de conteúdos divergentes das evidências científicas nas redes sociais gera confusão do público e pode intensificar o fenômeno da hesitação vacinal⁽¹⁴⁾. Por sua vez, uma comunicação eficaz pode favorecer e propiciar um entendimento adequado acerca da vacinação, impactando na diminuição das taxas de hesitação vacinal nos países que dispõem dessas vacinas⁽¹⁴⁾.

O número de reações do tipo “curti” (comentários ou expressões em relação às publicações que endossavam o conteúdo contrário à vacinação) e compartilhamentos para ambientes virtuais externos à página efetuados pelos membros do grupo, demonstraram a amplitude da disseminação dos conteúdos divulgados por esse grupo contrário à vacinação. Tais resultados, além de demonstrarem o engajamento dos membros no grupo, refletem a magnitude do problema em relação à difusão das informações, uma vez que ao compartilhar o conteúdo externamente a este ambiente antivacina, outras pessoas podem ser influenciadas.

Buscar estratégias para mitigar a disseminação de *Fake News* a respeito das vacinas nas mídias sociais é de suma importância, uma vez que à medida que informações falsas sobre vacinas circulam ou informações conflitantes surgem, a confusão do público em geral é agravada e o fenômeno da hesitação vacinal pode ser intensificado^(14,15). Os profissionais de saúde devem estar atentos aos conteúdos veiculados em mídias sociais para se munir de embasamento científico e ter argumentos para combater as falsas notícias junto à sociedade, seja nos ambientes de cuidado à saúde, seja no seu ambiente social e virtual.

No que se refere a liberdade de escolha sobre ser vacinado ou não, estudo realizado nos Estados Unidos, antes da pandemia de COVID-19, já apontava um aumento das recusas dos pais ou responsáveis para vacinação de crianças, com o argumento de isenções não médicas (não relacionadas a motivos de saúde ou restrições médicas), tais como questões religiosas⁽³⁶⁾.

É reconhecida a influência da religião no ser humano, sendo relevante pensar na influência positiva que ela pode exercer no público em relação à criação de uma cultura positiva acerca da vacinação. A aproximação entre as equipes das Unidades Básicas de Saúde e as instituições religiosas presentes na comunidade, ou entre órgãos públicos e líderes religiosos, pode constituir uma estratégia pró-vacina eficaz⁽³⁷⁾.

Outra categoria expressiva entre os temas foi a que continha a discussão a respeito da violação de liberdade mediante a obriga-

toriedade da vacinação. Entretanto, é importante salientar que a vacinação é fundamental para a prevenção de doenças imunopreveníveis, sendo o investimento com melhor custo-benefício. Nesse sentido, pode-se argumentar que a vacinação ultrapassa a liberdade individual, uma vez que as vacinas são ferramentas de saúde pública que beneficiam a coletividade⁽¹⁾.

Em relação à violação da liberdade e aspectos legais sobre a obrigatoriedade da vacinação em crianças, em âmbito nacional, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)⁽³⁸⁾ no artigo 14º, §1º, dispõe sobre a obrigação da vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias. Por sua vez, é do Ministério da Saúde a competência de definir as vacinas integrantes do calendário nacional de imunização, apesar de não estabelecer caráter compulsório à vacinação.

Para além da esfera federativa, há regulamentações específicas de estados e municípios que complementam as leis federais, estabelecendo diretrizes adicionais para a vacinação infantil. A exemplo, no estado de São Paulo (Lei nº 17.252/20)⁽³⁹⁾, as normativas dispõem sobre a obrigatoriedade da apresentação da carteira de vacinação atualizada no ato da matrícula escolar, em escolas da rede pública e privada, que ofereçam educação infantil, ensino fundamental e ensino médio, para alunos de até 18 anos. Caso não seja apresentado tal documentação ou constatado a falta de alguma das vacinas consideradas obrigatórias, não será impossibilitada a matrícula, porém a situação deverá ser regularizada em um prazo máximo de 60 dias pelo responsável, sob a pena de comunicação imediata ao Conselho Tutelar para providências, podendo gerar multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência⁽³⁹⁾.

Os resultados desta pesquisa fornecem dados que podem ser utilizados na elaboração de projetos educativos e políticas públicas voltadas para campanhas de vacinação. Ao identificar as principais narrativas e preocupações presentes em grupos contrários à vacinação, os responsáveis pela formulação de políticas de saúde podem adaptar suas estratégias de comunicação para abordar essas questões de forma eficaz.

Compreender as crenças e preocupações específicas dos grupos contrários à vacinação permite aos formuladores de políticas adaptar suas mensagens educativas de maneira a abordar essas preocupações de forma direta e compreensível. Considerando a preocupação com a segurança das vacinas, as campanhas educativas poderiam se concentrar em fornecer informações claras baseadas em evidências sobre os rigorosos protocolos de segurança seguidos durante o desenvolvimento e fabricação das vacinas.

Ao revelar temas relacionados à credibilidade/ veracidade das vacinas, os resultados deste estudo podem orientar a criação de políticas públicas que visam combater a desinformação e promover a confiança na vacinação. Isso pode incluir iniciativas para aumentar o letramento em saúde e a capacidade crítica dos indivíduos, ajudando as pessoas a discernir entre informações precisas e enganosas sobre vacinas. Podem ser estabelecidas parcerias com líderes comunitários e influenciadores para disseminar mensagens positivas sobre a importância da vacinação.

Outra aplicação prática dos resultados deste estudo é o desenvolvimento de programas de engajamento comunitário, nos quais profissionais de saúde e educadores trabalham diretamente com grupos contrários à vacinação para abordar suas preocupações e fornecer informações precisas e imparciais sobre vacinas. Esses programas podem ajudar a construir pontes entre as comunidades e os sistemas de saúde, promovendo um diálogo aberto e construtivo sobre vacinação⁽⁴⁰⁾.

A disseminação de informações precisas sobre vacinas é fundamental para proteger a saúde pública e prevenir doenças evitáveis. É responsabilidade do Facebook® coibir notícias falsas sobre vacinas, assim como faz com outros conteúdos, por meio de ferramentas de denúncias e de inteligência artificial. Apesar da rede social Facebook® em outubro de 2020 ter anunciado amplamente que iria banir propagandas contra a vacinação, isso não se observou na prática, uma vez que as postagens no grupo estavam disponíveis em 2021. Frente a isso, torna-se importante monitorar e realizar pesquisas que avaliem se as ações implementadas têm sido suficientes para retirar de circulação absolutamente todas as notícias falsas sobre vacinação.

CONCLUSÃO

A análise das postagens veiculadas no grupo brasileiro contrário à vacinação na rede social Facebook® revelou disseminação de desinformação e questionamento sobre a eficácia e segurança das vacinas. A maioria das postagens consistia em conteúdo secundário, reproduzindo informações de outros sites de notícias convencionais não científicas, e foi compartilhada principalmente nas páginas pessoais dos participantes do grupo, propagando as notícias que incitam o movimento antivacina.

Os temas mais frequentemente abordados nas postagens incluíram a crença de que as vacinas podem causar doenças, questionamentos sobre a credibilidade e veracidade das vacinas e relatos de reações adversas equivocadamente relacionados às vacinas em alguns conteúdos reproduzidos.

Ao revelar as preocupações específicas disseminadas em grupos contrários à vacinação, apresenta-se aos profissionais de saúde e formuladores de políticas públicas nas esferas federal, estadual e municipal um panorama que deve ser considerado no planejamento de estratégias de comunicação com a finalidade de melhorar significativamente as taxas de vacinação e proteger a saúde pública contra doenças evitáveis.

REFERÊNCIAS

1. Succi RCM. Vaccine refusal - what we need to know. *J Pediatr* (Rio J). 2018 Apr 12;94(6):574-81. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.01.008>
2. Medeiros EAS. Entendendo o ressurgimento e o controle do sarampo no Brasil. *Acta Paul Enferm*. 2020 Mar;33:e-EDT20200001. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020EDT0001>
3. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde (BR). Vigilância epidemiológica do sarampo no Brasil, 2019: janeiro a dezembro. Secretaria

- de Vigilância em Saúde [Internet]. 2020 Mar 6 [cited 2025 Aug 15];51(6):1-37. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2020/boletim-epidemiologico-vol-51-no-06.pdf>
4. Figueiredo A, Simas C, Karafillakis E, Paterson P, Larson HJ. Mapping global trends in vaccine confidence and investigating barriers to vaccine uptake: a large-scale retrospective temporal modelling study. *Lancet*. 2020 Sept 10;396(10255):898-908. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31558-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31558-0)
5. Nowak GJ, Cacciatore MA. State of vaccine hesitancy in the United States. *Pediatr Clin N Am*. 2023 Feb 24;70(2):197-210. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2022.11.001>
6. Agosti F, Toffolutti V, Cavalli N, Nivakoski S, Mascherini M, Aassve A. Information and vaccine hesitancy: Evidence from the early stage of the vaccine roll-out in 28 European countries. *PLoS One*. 2022 Sept 21;17(9):e0273555. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273555>
7. Sherwood-Martin H. Vaccine hesitancy in Scandinavia. *Lancet Infect Dis*. 2024 Nov;24(11):1197. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(24\)00620-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(24)00620-0)
8. Stuetzle SCW, Willis M, Barnowska EJ, Bonkass AK, Fastenau A. Factors influencing vaccine hesitancy toward non-covid vaccines in South Asia: a systematic review. *BMC Public Health*. 2025 Apr 2;25:1246. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22462-4>
9. MacDonald NE; SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Vaccine hesitancy: definition, scope and determinants. *Vaccine*. 2015 Apr 17;33(34):4161-4. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036>
10. Acharya S, Aechtner T, Dhir S, Venaik S. Vaccine hesitancy: a structured review from a behavioral perspective (2015-2022). *Psychol Health Med*. 2024 Oct 28;30(1):119-47. <https://doi.org/10.1080/13548506.2024.2417442>
11. Sato APS. What is the importance of vaccine hesitancy in the drop of vaccination coverage in Brazil?. *Rev Saude Publica*. 2018 Nov 22;52:96. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052001199>
12. World Health Organization (WHO). Ten threats to global health in 2019 [Internet]. World Health Organization (WHO); 2019 [cited 2025 Aug 15]. Available from: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
13. United Nations Children's Fund (UNICEF). The state of the world's children: 2023 for every child, vaccination: regional brief: East Asia and the Pacific [Internet]. New York: United Nations Children's Fund (UNICEF); 2023 Apr [cited 2025 Aug 15]. 22 p. Available from: <https://digitallibrary.un.org/record/4011892>
14. Jung M. Challenges of vaccinations in the era of new media communication. *Health Care Manag (Frederick)*. 2018;37(2):142-6. <https://doi.org/10.1097/HCM.0000000000000207>
15. Almeida AM. Movimento antivacinas na internet: da apropriação e recirculação do jornalismo de saúde ao empoderamento em grupos no Facebook [dissertation on the Internet]. [Curitiba]: Universidade Federal Do Paraná; 2019 [cited 2025 May 20]. Available from: <https://hdl.handle.net/1884/64287>
16. Ahmed A, Lee KS, Bukhsh A, Al-Worafi YM, Sarker MR, Ming LC, et al. Outbreak of vaccine-preventable diseases in Muslim majority countries. *J Infect Public Health*. 2017 Oct 4;11(2):153-5. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2017.09.007>
17. Barbieri CLA, Couto MT, Aith FMA. A (não) vacinação infantil entre a cultura e a lei: os significados atribuídos por casais de camadas médias de São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2017;33(2):e00173315. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00173315>
18. Lafnitzegger A, Gaviria-Agudelo C. Vaccine hesitancy in pediatrics. *Adv Pediatr*. 2022 June 20;69(1):163-76. <https://doi.org/10.1016/j.yapd.2022.03.011>
19. Jones M, James J. Role of the nurse in addressing vaccine hesitancy and misinformation on social media. *Nurs Stand* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2025 May 20];36(12):e11759. Available from: <https://eprints.bournemouth.ac.uk/36126/>
20. Mønsted B, Lehmann S. Characterizing polarization in online vaccine discourse - a large-scale study. *PLoS One*. 2022 Feb 9;17(2):e0263746.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263746>

21. Mizuta AH, Succì GM, Montalli VAM, Succì RCM. Percepções acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal numa escola de medicina. *Rev paul pediatr*. 2018 Aug 3;37(1):34-40. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2019;37;1;00008>
22. Spire B, Brewton A, Maples JM, Ehrlich SF, Fortner KB. Vaccine hesitancy in women's health. *Obstet Gynecol Clin North Am*. 2023 May 4;50(2):401-19. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2023.02.013>
23. Gilliland K, Kilinsky A. Vaccine hesitancy: where are we now? *Pediatr Ann*. 2025 May 1;54(5):e154-9. <https://doi.org/10.3928/19382359-20250307-01>
24. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Systematic scoping review on social media monitoring methods and interventions relating to vaccine hesitancy [Internet]. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC); 2020 [cited 2025 May 20]. 78 p. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/vaccine-hesitancy-systematic-scoping-review-social-media.pdf>
25. Wilson SL, Wiysonge C. Social media and vaccine hesitancy. *BMJ Glob Health*. 2020 Oct 23;5(10):e004206. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004206>
26. Puri N, Coomes EA, Haghbayan H, Gunaratne K. Social media and vaccine hesitancy: new updates for the era of COVID-19 and globalized infectious diseases. *Hum Vaccin Immunother*. 2020 July 21;16(11):2586-93. <https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1780846>
27. Ma J, Stahl L. A multimodal critical discourse analysis of anti-vaccination information on Facebook. *Libr Inf Sci Res*. 2017 Nov 23;39(4):303-10. <https://doi.org/10.1016/j.lisr.2017.11.005>
28. Hoffman BL, Felter EM, Chu KH, Shensa A, Hermann C, Wolynn T, et al. It's not all about autism: The emerging landscape of anti-vaccination sentiment on Facebook. *Vaccine*. 2019 Mar 21;37(16):2216-23. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.03.003>
29. Martin S, Kilich E, Dada S, Kummervold PE, Denny C, Paterson P, et al. "Vaccines for pregnant women...?! Absurd" - Mapping maternal vaccination discourse and stance on social media over six months. *Vaccine*. 2020 Aug 9;38(42):6627-37. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.07.072>
30. Smith SE, Sivertsen N, Lines L, de Bellis A. Exploring social media influences on vaccine decision-making in parents: a netnography. *Ther Adv Vaccines and Immunother*. 2024 May 8;12. <https://doi.org/10.1177/25151355241249607>
31. Zintel S, Flock C, Arbogast AL, Forster A, von Wagner C, Sieverding M.

- Gender differences in the intention to get vaccinated against COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *J Public Health*. 2022 Jan 7;31:1303-27. <https://doi.org/10.1007/s10389-021-01677-w>
32. Branco FSSR. Influência e caracterização do movimento antivacinação nas redes sociais em Portugal [dissertation on the Internet]. [Lisboa]: Universidade Nova de Lisboa; 2021 Aug [cited 2025 Aug 15]. Available from: https://run.unl.pt/bitstream/10362/131416/1/FILIPA_BRANCO_57573_MCC.pdf
33. Ançanello JV, Casarin HCS, Furnival AC. Competência em informação, fake news e desinformação: análise das pesquisas no contexto brasileiro. *Em Quest*. 2023 Aug 11;29:e-125782. <https://doi.org/10.1590/1808-5245.29.125782>
34. Ashkenazi S, Livni G, Klein A, Kremer N, Havlin A, Berkowitz O. The relationship between parental source of information and knowledge about measles/measles vaccine and vaccine hesitancy. *Vaccine*. 2020 Sept 25;38(46):7292-8. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.09.044>
35. Gabis LV, Attia OL, Goldman M, Barak N, Tefera P, Shefer S, et al. The myth of vaccination and autism spectrum. *Eur J Pediatr Neurol*. 2021 Dec 22;36:151-8. <https://doi.org/10.1016/j.ejpn.2021.12.011>
36. Olive JK, Hotez PJ, Damania A, Nolan MS. The state of the antivaccine movement in the United States: a focused examination of nonmedical exemptions in states and counties. *PLoS Med*. 2018 July 6;15(7):e1002616. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002616>
37. Nashwan AJ, Abuhammad S. Zero-dose children, misinformation, and vaccine hesitancy. *Cureus*. 2025 Apr 10;17(4):e82028. <https://doi.org/10.7759/cureus.82028>
38. Lei Nº 8.069 da Presidência da República, de 13 de julho de 1990 (BR) [Internet]. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 1990 July 13 [cited 2025 Aug 15]. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm
39. Lei Nº 17.252 da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, de 17 de março de 2020 (BR) [Internet]. Dispõe sobre a obrigatoriedade da apresentação nas redes pública e particular da carteira de vacinação no ato da matrícula escolar. *Assessoria Técnica da Casa Civil*. 2020 Mar 17 [cited 2025 Aug 15]. Available from: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2020/lei-17252-17.03.2020.html>
40. Crosby LE, Real FJ, Cunningham J, Mitchell M. Overcoming vaccine hesitancy using community-based efforts. *Pediatr Clin North Am*. 2023 Feb 24;70(2):359-70. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2022.11.012>

Contribuições dos autores - CRediT

MCSB: concepção; curadoria de dados; análise formal de dados; investigação; escrita – rascunho original e escrita – revisão e edição.

ADW: análise formal de dados; escrita – rascunho original e escrita – revisão e edição.

ASCBA: concepção; curadoria de dados; análise formal de dados; investigação; administração do projeto; supervisão; escrita – rascunho original e escrita – revisão e edição.

ACC: concepção; curadoria de dados; análise formal de dados; investigação; administração do projeto; supervisão; escrita – rascunho original e escrita – revisão e edição.

Financiamento

Esta pesquisa não recebeu apoio financeiro.

Conflito de interesse

Nenhum.