

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

INGRID RIEGER ROCCI

**O MOVIMENTO ANTIVACINA E A HESITAÇÃO VACINAL: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA.**

**SÃO PAULO
2021**

Ingrid Rieger Rocci

**O MOVIMENTO ANTIVACINA E A HESITAÇÃO VACINAL: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA.**

Trabalho de Conclusão de Curso como requisito
à obtenção do título de bacharel em
Enfermagem na Escola de Enfermagem
da Universidade de São Paulo
Orientadora: Profª Drª Carla Andrea Trapé.

SÃO PAULO
2021

O MOVIMENTO ANTIVACINA E A HESITAÇÃO VACINAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Resumo:

Introdução: O objeto do presente estudo é a produção científica sobre a hesitação vacinal e o movimento antivacina. A OMS estima que as vacinas evitem entre 2 e 3 milhões de mortes por ano. Entretanto, a hesitação vacinal e o movimento antivacina vêm crescendo e, apesar de existirem historicamente, na contemporaneidade novos aspectos lhes são atribuídos. Compreender as origens destas recusas e hesitações para, deste modo, identificar os métodos de enfrentamento à elas, significa buscar manter o pacto coletivo. **Objetivos do estudo:** Mapear a produção científica a respeito do movimento antivacina e da hesitação vacinal, a fim de entender suas causas mais evidentes e identificar propostas de enfrentamento. **Metodologia:** A partir de uma revisão integrativa, foram realizadas buscas de artigos em duas bases de dados, Lilacs e Cinahl, utilizando como descritores “movimento antivacinação or movimento antivacina or hesitação vacinal” e “(anti-vaccination movement) OR (anti-vaccine movement) OR (vaccine hesitancy) OR (vaccination hesitancy) OR (vaccination hesitation)”, respectivamente. Para selecionar os estudos, dentre os encontrados, utilizou-se como critérios de inclusão aqueles artigos que, em seu corpo do texto, apresentavam Português, Espanhol ou Inglês como idioma, e foram excluídos aqueles que fugiam do tema proposto ou que não apresentavam o texto na íntegra durante a busca. Foram selecionados, por fim, 49 artigos que passaram por uma classificação temática, a fim de organizar a descrição e a discussão.

Resultados: Ao realizar a leitura e a síntese dos artigos, eles foram classificados em 4 temas: Os elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal, que contou com 11 subtemas, sendo eles a ideologia da liberdade individual; as fake news; questões de religiosidade; teorias da conspiração; a desconfiança no Estado e em suas instituições; a defesa da não interferência nos processos biológicos naturais; defesa à práticas alternativas; a influência de figuras públicas; desconfiança e medo das vacinas por falta de informações; discriminação no processo de vacinação; e acessibilidade. A percepção da vacina para os indivíduos, com 3 artigos. O perfil dos sujeitos hesitantes, com 7 artigos. Os enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal, com 9 subtemas, que foram pela disseminação de informações evidenciadas; localizando líderes da população para dar voz; através de regulação da mídia; melhorando métodos de comunicação; por meio de políticas públicas; ampliando o debate com a população; a partir do treinamento dos profissionais

envolvidos; e pelo desenvolvimento de políticas globais. **Considerações finais:** Apesar da hesitação e da recusa vacinal parecerem basear-se apenas em elementos pontuais, uma raiz histórica, política e social, que, sobretudo, é expressada pela desconfiança da ciência e do intelectual, e pela defesa do individualismo acima do coletivo, pode ser identificada. Em um contexto de muitas novas evidências surgindo a respeito do movimento antivacina e da hesitação vacinal, é imprescindível questionar a ideologia da liberdade individual tão cara ao modo de produção capitalista e combater a anticiência.

Descritores: Movimento contra Vacinação; Recusa de Vacinação; Literatura de Revisão.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
1.1- A importância da vacinação para a população e componente do processo de trabalho do enfermeiro	5
1.2. Hesitação vacinal e suas consequências	6
2- OBJETIVOS	10
2.1- Objetivo geral	10
2.2- Objetivos específicos	10
3- MARCO TEÓRICO	11
4- METODOLOGIA	13
5- RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
6- CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
7- REFERÊNCIAS	49

1. INTRODUÇÃO

1.1- A importância da vacinação para a população e componente do processo de trabalho do enfermeiro

Desde 1789, com a observação realizada pelo médico britânico Edward Jenner de que, após expor uma criança ao líquido retirado de uma pústula infectada com a variante bovina do vírus da Varíola, ela não desenvolveu a forma humana da doença quando inoculada por ela, técnicas artificiais de imunização ativa se tornaram comuns como forma de prevenção de doenças (Durães, Oliveira, Monteiro, 2019). A vacina, do latim *vacca*, hoje constitui uma das principais formas de imunização e prevenção individual e de grupo contra doenças infecciosas, sendo responsável pela erradicação de diversas delas, em diversos lugares do mundo, como a própria Varíola, registrada pela última vez em 1977. (OPAS, 2003)

Além da erradicação mundial da Varíola, outros casos também demonstraram o impacto positivo da vacinação, como no caso da Poliomielite, doença causada pelo poliovírus, um enterovírus que apresenta três sorotipos, I, II e III. Devido ao desenvolvimento e utilização de sua vacina oral tOVP, imunizante presente no Brasil nas Campanhas Nacionais de Imunização desde 1980, o sorotípo II teve sua circulação interrompida em 1999, além de não terem sido mais registrados casos da doença no Brasil desde 1990. (Campos, Nascimento, Maranhão, 2003; Carvalho, Weckx, 2006; Fiocruz, 2011)

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) brasileiro, criado em 1971, foi determinante para esta e outras conquistas, como o controle do Sarampo, da Difteria, Coqueluche, do Tétano acidental e neonatal, Rubéola, formas mais graves de Tuberculose, das infecções pelo *Haemophilus influenzae* tipo b, da influenza, infecções pneumocócicas, entre outras (Feijó, Sáfadi, 2006). “A OMS estima que as vacinas evitam entre 2 milhões e 3 milhões de mortes por ano.” (Mello, Gervitz, 2020, p. 3). Pode-se considerar, então, a vacinação como uma importante intervenção de saúde pública da atualidade, gerando um enorme impacto positivo. (Mizuta, Succi G, Montalli, Succi R, 2019)

Para a enfermagem, sua importância vai além da prevenção e promoção de saúde de populações, a vacina representa também parte essencial de seu processo de trabalho. De acordo com o Manual de Normas e Procedimentos em Vacinação do Ministério da Saúde (Brasil 2014), cabe à equipe de enfermagem “os procedimentos de manuseio, conservação, preparo e administração, registro e descarte dos resíduos resultantes das ações de vacinação”, sendo a equipe de vacinação constituída por um enfermeiro e um técnico ou auxiliar de enfermagem. Ela participa ainda “da compreensão da situação epidemiológica da área de abrangência na qual

o serviço de vacinação está inserido, para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática, quando necessário.” e é o enfermeiro o responsável por monitorar e supervisionar o trabalho realizado na sala de vacinação, além de ter o papel na constante educação da equipe e da própria população em relação a este processo (Ministério da Saúde, 2014).

1.2. Hesitação vacinal e suas consequências

Na mesma proporção em que a vacinação traz benefícios e proteção à população, a sua ausência é igualmente relevante. Em 2019, a OMS listou a hesitação vacinal com uma das dez maiores ameaças para a saúde global. (Camargo Jr, 2020; OMS, 2019) O termo “hesitação vacinal” consiste no atraso ou na recusa de um indivíduo em se vacinar, e as pessoas consideradas “hesitantes” diferem-se daquelas consideradas “antivacinas”, pois situam-se entre os polos de aceitação e de recusa da vacina, enquanto que os adeptos do movimento antivacina - que são popularmente conhecidos por “anti-vacinas” ou “anti-vaxxers” - se caracterizam por necessariamente recusá-las para si e para seus dependentes (Berrio, 2021; Sato, 2018).

A oposição à vacinação não é um fenômeno recente, ela se faz presente desde o surgimento da primeira vacina no Ocidente, a contra a Varíola humana. Naquela época, escutava-se de opositores a defesa de que a vacina ia “contra as vontades divinas”, além de comumente haver preocupações com a segurança dela, por ter suas origens em animais. (Grabenstein, 2013; Brown et al., 2018). Essa oposição se intensificou em alguns momentos da história e em alguns lugares do globo, como no início do século XIX, com a “Revolta da vacina” no Brasil, quando, após ter sido regulamentada uma lei que reinstituía a obrigatoriedade da vacinação no território nacional, manifestações contrárias à ela tomaram conta da capital da República - movimento que resultou na desistência da instauração da vacinação obrigatória por parte do Congresso da época e no aumento de casos da doença no país em 1908 (Fiocruz, 2005). Outro momento histórico de intensa oposição vacinal foi em 1970, com a publicação de um trabalho por John Wilson e M. Kulenkampff, pediatras britânicos que relataram a ocorrência de problemas neurológicos em crianças que haviam recebido a vacina DTP em menos de 24 horas, apesar do relato, estas crianças não foram acompanhadas ou vistas pelos pesquisadores até meses depois da vacinação, mas a divulgação irresponsável das informações foi o suficiente para diminuir a confiança da população na vacina contra a Difteria, o Tétano e a Coqueluche. (Martins, Maia, 2003).

Em 1998, entretanto, as desconfianças populares sobre as vacinas tomaram um novo rumo. Isto se deve ao trabalho publicado na revista “The Lancet”, por Andrew Wakefield, cirurgião e pesquisador britânico, “The MMR vaccination and autism”. Este artigo defendia uma relação da vacina SCR - contra Sarampo, Caxumba e Rubéola - com uma inflamação intestinal, que de acordo com o médico, acarretava no desenvolvimento de comportamentos relacionados ao espectro autista. O estudo mais tarde foi refutado, além de se evidenciar que seu desenvolvimento havia sido planejado para obtenção de lucros por ações judiciais realizadas contra fabricantes de vacinas, todavia, ele já havia se popularizado e, a partir daquele momento, tornou-se uma referência de base para aqueles que recusavam e ainda recusam a vacinação. (Kata, 2010)

Este movimento contra a vacinação, nomeado “Movimento antivacina” tem tomado força e não só foi responsável pelo aumento de casos e de óbitos de diversas doenças no século XX, como também se mostra um problema para a imunização no século XXI. Segundo a OMS, de 2000 até 2016, houve uma queda no número de casos notificados de Sarampo no mundo - queda esta que proporcionou o título de erradicação da doença no Brasil pela Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS (Medeiros, 2020). Entretanto, em 2019, o número de casos voltou a crescer acentuadamente, além disso, em regiões como o continente americano, percebeu-se também uma diminuição na percentagem de cobertura vacinal das primeiras e segundas doses, de 2016 para 2019 (Patel et al., 2020). De acordo com o próprio site do CDC: “Em todas as regiões monitoradas pela OMS, a causa fundamental do ressurgimento foi uma falha na vacinação, tanto nos anos recentes quanto nos últimos anos, causando lacunas de imunidade em grupos de jovens e alguns grupos de idade mais avançada.” Pode-se observar, então, que a falha vacinal está ligada ao ressurgimento de doenças como o Sarampo, e que, de acordo com estudos (Andrade et al., 2021), esta falha está relacionada ao aumento da disseminação de crenças antivacinas (Patel et al., 2020).

Além das ocorrências de recrudescimento de casos das doenças imunopreveníveis citadas anteriormente, de 2020 para o presente ano - 2021 -, uma nova doença preocupou a sociedade, em âmbito mundial: a COVID-19. Sua aparição levantou e ainda levanta discussões referentes à vacinação, tornando o debate em relação ao ato de se vacinar ainda mais urgente e atual. Em contrapartida, apesar dos diversos estudos e consultas com profissionais que comprovam a necessidade da vacinação (Troiano, Nardi, 2021; Grech, Gauci, Agius, 2020; UFF, 2021) o contexto pandêmico também serviu para impulsionar a visibilidade de opiniões que defendem a recusa vacinal - opiniões que se difundem principalmente por meio de veículos

de mídia, e que se baseiam em sua maioria em *fake news* (Vignoli, Rabello, Almeida, 2021; Souto, Kabad, 2020).

As *Fake News*, definidas por “quaisquer notícias, informações, dados e relatórios parcial ou totalmente falsos” (Alves, Maciel, 2020, p. 154), estão entre os fatores que influenciam no fortalecimento do movimento antivacina e da hesitação vacinal, e podem ser de cunho à desinformação - em que há a intenção de enganar - ou à misinformação - onde não há a intenção de enganar (Vignoli, Rabello, Almeida, 2021). Uma pesquisa realizada no Brasil, em 2020, identificou que 1 em cada 4 brasileiros poderia não se vacinar contra a COVID-19, e entre estes, 34% declararam uma *fake news* como motivo para não se vacinarem (Avaaz, 2020). explicitando, assim, o impacto das *fake news* na vacinação.

Estudo realizado em 2009 identificou elementos que influenciavam na aceitação ou não das vacinas e que foram classificados em categorias como: segurança e eficácia; medicina alternativa; liberdade civil; teorias da conspiração; apelos emocionais; e moralidade/religião/ideologia. A pesquisa consistiu em uma busca de resultados sobre as palavras referentes à vacinação no Google, a fim de classificar os principais motivos do pensamento antivacina pela Web (Kata, 2010). Na categoria de segurança e eficácia, se evidenciou a apreensão dos internautas em relação aos possíveis efeitos colaterais das vacinas e componentes perigosos em sua composição, e possibilidade de desenvolver doenças a partir de sua aplicação, além de questionarem a sua eficácia e necessidade. Na categoria medicina alternativa, foram mostradas defesas de tratamentos alternativos, defesa da “naturalidade” biológica e críticas à biomedicina. Em relação à liberdade civil, defesas do direito dos pais na escolha da vacinação e à oposição ao “totalitarismo” - onde disseram ter muita influência do governo na vida de seus filhos; Na categoria de teorias de conspiração, foram identificadas diversas teorias que se opõem à vacinação, tais quais “o lucro que políticas de vacina recebem”, encobrimentos de informações sobre vacinas, presença de componentes de esterilização nas vacinas além de argumentos anti-ciência que defendem a ineficiência do conhecimento científico. Quanto à categoria de apelos emocionais, encontrou-se resultados de internautas que afirmavam que a intuição parental deveria se sobrepor às leis de vacinação obrigatória, além de relatos pessoais sobre más experiências com a vacina. Na de moralidade/religião/ideologia, foram identificados argumentos de que a vacinação vai contra “a vontade de Deus”, é um ato imoral. Em todas as categorias evidenciou-se a falta de informação, pois em 88% dos sites as informações sobre vacinas foram deturpadas (Kata, 2010).

Além das questões apresentadas, outras ideias sobre causas do aumento da hesitação vacinal e da força do movimento antivacina são apontadas por estudos. Há o modelo dos 3C’s,

desenvolvida pela OMS, que procura esclarecer os fatores da hesitação em se vacinar, compreendendo as categorias de: confiança, complacência e conveniência, em que o primeiro “C” diz respeito à segurança das vacinas, credibilidade na sua eficácia e em todo o processo, o segundo à falta de compreensão da população sobre a gravidade das doenças imunopreveníveis e a importância em se vacinar, e o terceiro à falta de acesso, disponibilidade, conhecimento e qualidade em receber a imunização. (OMS, 2014 apud Frugoli et al., 2021)

E, há a concepção de que, uma possibilidade para este aumento da hesitação vacinal e do movimento antivacina, é a relação com o crescente anti-intelectualismo que ascende em diversas esferas da ciência nos últimos anos, e que tem suas origens em ideologias, impulsionadas por discursos de figuras públicas, sobretudo políticas, a fim de descredibilizar à ciência por interesses políticos e econômicos (Motta, 2017; Sharfstein, 2017), utilizando de medidas de desinformação, fake news e *infodemia* - que consiste no grande aumento no volume de informações associadas a um assunto específico, resultando na maior facilidade de manipular informações (OPAS, 2020).

Tem-se, então, que assim como a vacina, a oposição à vacinação não é um fenômeno novo, mas se configura na história de formas diferentes, e conserva-se tendo em vista o contexto em que se insere. A importância da imunização para a prevenção de doenças elucida a necessidade de se compreender as origens de sua recusa - e a implicação desta para a sociedade. A vacinação é um pacto coletivo, e portanto, entender seus processos e falhas é contribuir para uma resolução coletiva de questões que envolvem a saúde biológica, mas também seu âmbito social. A partir de um mapeamento da literatura já existente sobre o tema, se faz possível compreender melhor suas facetas e possibilita o desenvolvimento e a execução de formas de enfrentamento à esta oposição.

2- OBJETIVOS

2.1- Objetivo geral

Mapear a produção científica a respeito do movimento antivacina e da hesitação vacinal, a fim de entender suas causas mais evidentes e identificar propostas de enfrentamento.

2.2- Objetivos específicos

- 1- Identificar a partir da produção científica as principais causas da hesitação vacinal e do movimento antivacina;
- 2- Identificar os temas mais prevalentes em relação à hesitação vacinal e ao movimento antivacina;
- 3- Identificar nos estudos selecionados as propostas de enfrentamento.

3- MARCO TEÓRICO

Visando analisar a hesitação vacinal e atitudes anti-vacina por um olhar crítico, a fim de compreender suas bases e identificar possíveis associações de seus fundamentos atuais com o conceito de ideologia, considerando que o caráter de desconfiança à ciência pode se embasar não apenas na falta de informação, mas também em um possível sentimento de “antipatia” ao que é de origem intelectual, optou-se por realizar esta análise sob a ótica desse referencial teórico. (Motta, 2018)

O referencial teórico desta pesquisa é estruturado a partir do que se toma por ideologia no marxismo, qual sua finalidade e como ela pode ser utilizada pelas classes dominantes para defesa de seus interesses. Antonio Francesco Gramsci (1891 - 1937) foi um filósofo marxista que desenvolveu a teoria da hegemonia cultural, diretamente ligada à luta de classes, a influência da superestrutura sob a estrutura e, consequentemente, a ideologia marxista (Galastri, 2014).

Em 1846, na Ideologia Alemã, Karl Marx (1818 - 1883) e Friedrich Engels (1820 - 1895) conceituam ideologia como ilusão e falsa consciência, onde a realidade apresenta-se invertida e as ideias são o que movem a sociedade. Mais precisamente, seria um sistema elaborado em estampar as ideias das classes dominantes, a partir de relações socioeconômicas e da luta de classes, tornando-as aceitáveis e naturais e, consequentemente, ideologias dominantes na sociedade (Baldi, 2019)

Gramsci, em seus Cadernos do Cárcere (1926), define ideologia como sistema de crenças característicos de um grupo com o processo geral da produção de significados e ideias. Resumidamente, a ideologia fundamenta-se nas posições de classe, percebida como relação de poder - dominação de classe - e instrumento privilegiado para a classe dominante assegurar a coesão social e, também, uma forma de as demais classes tomarem consciência de sua existência coletiva e de sua realidade de subordinação (Perrusi, 2015)

Mesmo havendo um salto qualitativo de Marx e Engels para Gramsci, o estudo da ideologia no contexto das manifestações culturais manteve-se, porém, agora, abrangendo diferentes graus de compreensão - senso comum, folclore, religião e filosofia. Nesse sentido, a ideologia tem a finalidade de organizar a vida social e cotidiana nas diversas frações de classes sociais, onde esta forma uma concepção de mundo que serve para dar sentido e direção às ações humanas, sem que as tornem banais (Ramos, 2005)

Então, para melhor explicação deste trabalho, reitera-se que classe social é a divisão entre classe dominada e classe dominante, onde a primeira é formada de indivíduos que vendem

sua força de trabalho para prover meios de suprir sua subsistência e, a segunda, é a possuidora dos meios de controle das relações sociais, por meio do poder que exerce na sociedade, por intermédio do Estado e outras instituições (Marx; Engels, 1987). Designa-se, então, a burguesia como a classe dominante, sendo ela quem detém os meios de produção e, o trabalhador como a classe dominada, levando em consideração todo seu histórico de exploração durante a história da humanidade trabalhando em jornadas exaustivas e em condições insalubres e perigosas. (Galastri, 2014)

Neste momento, então, sendo a burguesia a atual classe dominante, as classes dominadas passam a naturalizar os valores e ideais burgueses - capitalistas - como se lhes fossem próprios e aceitáveis, como a industrialização e a modernização, o que foi explicitado por Marx em sua concepção de ideologia. Dessa forma, percebe-se que a ideologia burguesa desempenhou papel fundamental na manutenção da hegemonia burguesa, sendo que as classes dominadas perdiam, com o tempo, a capacidade de questionamento e entendimento de exploração, tendo em vista as reformas de papéis públicos - como da escola - e privados. Tudo isso culmina no entendimento de que as estratégias de dominação por parte da classe dominante apresentam-se na ideologia por meio do cotidiano, representando uma prisão intelectual, sendo que as classes dominadas são moldadas de acordo com os interesses da classe dominante e obrigadas a se comportarem conforme estes desejam. (Ramos, 2005; Galastri, 2014)

Pode-se relacionar esta “prisão intelectual”, em que a classe dominante utiliza de “aparelhos privados de hegemonia” (Liguori, 2003, p. 186 apud Simionatto, 2009) que consistem, principalmente, em mídias e meios televisivos, com o objetivo de, por meio da disseminação ideológica, manter as relações de poder, com a potencialização do anti-intelectualismo nos tempos atuais. Pois, ao negar o que é evidência e descredibilizar às instituições formadoras de pensamento crítico, as classes dominantes conquistam espaço para promover um “pensamento único” - pensamento este, que é desenvolvido para manter a hegemonia capitalista (Galeffi, 2019; Simionatto, 2009).

Como uma consequência ao anti-intelectualismo e à anti-ciência, as áreas científicas - com foco nas áreas da saúde - , perdem força, e a hesitação vacinal, pode ser um reflexo disto.

4- METODOLOGIA

Este trabalho utilizou uma revisão integrativa como forma de subsídio para obter os resultados. Esta metodologia consiste em um instrumento da PBE (Prática Baseada em Evidências), e é utilizada como alternativa para revisar estudos de diversas metodologias e promover uma integração entre seus resultados (Mendes, Silveira, Galvão, 2008). Nesta estratégia, os passos a serem desenvolvidos enquadram-se em identificar o tema e desenvolver uma pergunta norteadora para elaborar a revisão integrativa, estabelecer a amostragem a partir dos critérios de inclusão e exclusão, definir as informações necessárias para extração nos estudos e categorizá-las e, por fim, a avaliar os resultados (Mendes, Silveira, Galvão, 2008).

Esta forma de revisão pode ser considerada bastante vasta, pois permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, a fim de se conhecer uma ampla gama de informações sobre o tema estudado. Além disso, ela possibilita o desenvolvimento de diversos tipos de propostas, como por exemplo: “definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular” (Souza, Silva, Carvalho, 2010, p. 103)

Neste estudo, foram contemplados os seguintes passos: (1) elaboração de uma pergunta norteadora: Quais as causas da hesitação vacinal e do movimento antivacina? E quais as propostas de enfrentamento?; (2) busca de artigos em bases de dados, utilizando de critérios de inclusão e exclusão para escolha dos estudos; (3) coleta de dados, em que os trabalhos foram lidos e suas principais informações e resultados foram selecionadas para análise; (4) descrição e análise crítica dos conteúdos incluídos; (5) e, por fim, a discussão dos resultados encontrados (Souza, Silva, Carvalho, 2010).

Foram selecionadas seis bases de dados, escolhidas por serem de referência no tema abordado, e apresentarem ferramentas adequadas para estudos sobre saúde: Academic Search Premier, Embase Database, PubMed, Scopus, Cinahl e Lilacs. Após sua seleção, foram realizadas buscas em seus sítios a partir dos seguintes descritores: (anti-vaccination movement) OR (anti-vaccine movement) OR (vaccine hesitancy) OR (vaccination hesitancy) OR (vaccination hesitation), com filtro para “revistas acadêmicas”, variando os descritores apenas para aqueles sites em que não reconheciam os termos ou que abrangiam todo o assunto em um determinado descritor.

Como resultado, encontrou-se:

Tabela 1. Bases de dados consultadas inicialmente, com descritores e resultados da pesquisa. São Paulo, 2021.

Base de Dados	Descritores/termos utilizados	Resultados + Data de pesquisa
Academic Search Premier	“(vaccine hesitancy or vaccine refusal) OR (VACCINATION HESITATION) OR (ANTI-VACCINATION MOVEMENT)) OR (VACCINATION HESITANCY) OR (ANTI-VACCINE MOVEMENT)”	1.543 resultados. (2 de julho de 2021)
PubMed	“(anti-vaccination movement) OR (anti-vaccine movement)) OR (vaccine hesitancy)) OR (vaccination hesitancy)) OR (vaccination hesitation)”	2.290 resultados. (2 de julho de 2021)
Scopus	(anti-vaccination movement) OR (anti-vaccine movement)) OR (vaccine hesitancy)) OR (vaccination hesitancy)) OR (vaccination hesitation)	2.307 resultados. (2 de julho de 2021)
Embase Database	“anti-vaccination movement” or “vaccine hesitancy”	2.031 resultados. (2 de julho de 2021)
Cinahl	“(anti-vaccination movement) OR (anti-vaccine movement) OR (vaccine hesitancy) OR (vaccination hesitancy) OR (vaccination hesitation)”	539 resultados. (9 de julho de 2021 - segunda pesquisa)
Lilacs	“movimento antivacinação [Descriptor de assunto] or movimento antivacina [Descriptor de assunto] or hesitação vacinal [Descriptor	22 resultados. (23 de abril de 2021)

	de assunto]”	
--	--------------	--

Após a obtenção dos resultados acima, optou-se por reduzir o número de bases de dados, devido à grande quantidade de artigos encontrados, quantia esta que não se mostrou viável para análise em tempo hábil. Por fim, elegeu-se duas das seis bases de dados selecionadas inicialmente para o estudo: Cinahl e Lilacs.

O Cinahl (Web of Science and Cummulative index to nursing and allied health literature), é uma base de dados em enfermagem, de bibliografia internacional, utilizada também para áreas aliadas, como biomedicina e medicina assistencial, ela faz parte da plataforma EBSCO Publishing desde 2013 (Marziale, Mendes, 2003). Esta base de dados foi selecionada para a busca do estudo devido à sua especificidade à enfermagem e sua abrangência em relação ao tema requerido - movimento anti-vacina e hesitação vacinal-, portanto, é uma base que apresenta um panorama geral voltado aos cuidados em saúde e à importância destes, assim que, consequentemente, exibe artigos científicos que permeiam a influência da enfermagem na saúde, e atentam-se aos temas que lhe interessam, como a vacinação e seu impacto na saúde pública.

A outra base selecionada foi o Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), uma base de dados latino-americana focada na atenção à saúde e referência nas áreas de pesquisa. Ela foi escolhida pois, além de seu enfoque em saúde pública e saúde coletiva, apresentou uma diversidade de trabalhos com olhar para a América Latina, além do aproveitamento total dos artigos disponíveis em sua plataforma. (Marziale, Mendes, 2003)

Ficando, então, da seguinte forma:

Tabela 2. Bases de dados selecionadas durante a segunda avaliação. Escolha final. Com descritores e número de resultados obtidos. São Paulo, 2021.

Bases de Dados	Descritores/Termos do assunto	Resultados obtidos + Data da pesquisa.
Cinahl	“(anti-vaccination movement) OR (anti-vaccine movement) OR (vaccine hesitancy) OR (vaccination	539 resultados. (9 de julho de 2021 - segunda pesquisa)

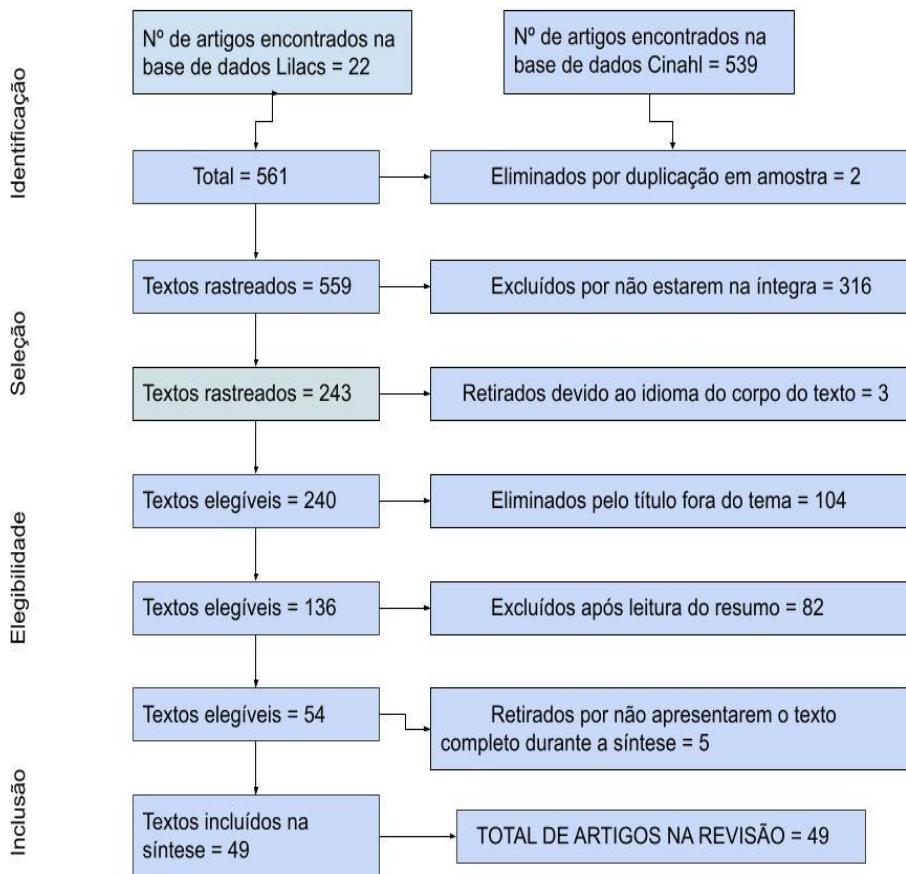
	hesitancy) OR (vaccination hesitation)”	
Lilacs	“movimento antivacinação [Descriptor de assunto] or movimento antivacina [Descriptor de assunto] or hesitação vacinal [Descriptor de assunto]”	22 resultados. (23 de abril de 2021)

Após o processo de escolha de bases, critérios de inclusão foram estabelecidos, ficaram então: (a) artigos que apresentavam o texto completo durante a busca na base de dados; (b) artigos que contavam com um dos três idiomas em seu corpo: Português, Inglês ou Espanhol; (c) artigos que entrassem dentro do tema proposto durante a leitura de seus resumos.

Para exclusão, além daquilo que não se encaixou nos critérios de inclusão, também foi estipulado que textos duplicados seriam excluídos.

5- RESULTADOS E DISCUSSÃO

Figura 1- Fluxograma PRISMA - fluxo de seleção de artigos para inclusão na revisão integrativa. São Paulo, 2021.



Após selecionada a amostra final de artigos, contando com 49 no total, dois quadros integrando as informações principais de cada artigo foram desenvolvidos - um com os trabalhos encontrados na base de dados Lilacs, e o outro com os da base de dados Cinahl -, neles contendo: o título do estudo, seus autores, a revista de publicação acessada, o ano de publicação, o país em que se desenvolveu o estudo, o país em que ele foi publicado, o objetivo do artigo e seus principais resultados, sendo acrescentada uma coluna para classificação dos temas e subtemas identificados por este trabalho, a fim de organizar a análise.

Tem-se, então, os seguintes resultados:

Tabela 3 - Artigos selecionados da base de dados Cinahl (nome, autores, revista, ano de publicação, país de publicação). 1-8. São Paulo, 2021.

Nome do Artigo	Autores	Revista	Ano de publicação	País do estudo	País da publicação	Nº Artigo
Vaccines and the Trump Administration.	Sharfstein, Joshua M.	JAMA: Journal of the American Medical Association	2017	EUA	EUA	1
Vaccines and the Trump Administration—Reasons for Optimism Amid	Schwartz, Jason L.	American Journal of Public Health	2017	EUA	EUA	2
When science meets Google: Reflections on research and evidence in	MacDonald, Noni E.	Clinical & Investigative Medicine	2018	Mundial	Canadá	3
France's citizen consultation on vaccination and the challenges of participatory democracy in health	Ward, Jeremy K.; Cafiero, Flonan; Fretigny, Raphael; Colgrove, James; Seror, Valérie	Social Science & Medicine	2019	França	Reino Unido	4
Knowing less but presuming more: Dunning-Kruger effects and the endorsement of anti-vaccine policy attitudes.	Motta, Matthew; Callaghan, Timothy; Sylvester, Steven	Social Science & Medicine	2018	EUA	Reino Unido	5
Links between conspiracy beliefs, vaccine knowledge, and trust: Anti-vaccine behavior of Serbian adults.	Milošević Đorđević, J.; Mari, S.; Vdović, M.; Milošević, A.	Social Science & Medicine	2021	Sérvia	Reino Unido	6
Why Debunking Misinformation Is Not Enough to Change People's Minds About Vaccines.	Larson, Heidi J.; Broniatowski, David A.	American Journal of Public Health	2021	Mundial	EUA	7
266.The Emerging Landscape of Anti-Vaccination Sentiment On Facebook...SAHM Annual Meeting	Hoffman, Beth L.; Felter, Elizabeth M.; Chu, Kar-Hai; Shensa, Ariel; Williams, Daria; Himmel, Rachel; Wolynn, Riley; Hermann, Chad; Wolynn, Todd; Primack, Brian A.	American Journal of Public Health	2019	EUA	Reino Unido	8

Tabela 4 - Artigos selecionados da base de dados Cinahl (nome, autores, revista, ano de publicação, país de publicação). 9-16. São Paulo, 2021.

Nome do Artigo	Autores	Revista	Ano de publicação	País do estudo	País da publicação	Nº Artigo
A future vaccination campaign against COVID-19 at risk of vaccine hesitancy and politicisation.	COCONEL Group	Lancet Infectious Diseases	2020	FRANÇA	Reino Unido	9
Adverse Consequences of Rushing a SARS-CoV-2 Vaccine: Implications for Public Trust.	Trogen, Brit; Oshinsky, David; Caplan, Arthur	JAMA: Journal of the American Medical Association (2020	EUA	EUA	10
Anti-vaccination movements and their interpretations.	Blume S	Social Science & Medicine	2006	Reino Unido e Holanda	Reino Unido	11
Bibliometric analysis of global scientific literature on vaccine hesitancy in peer-reviewed journals (1990-2019).	Sweileh, Waleed M.	BMC Public Health	2020	Italia, UK, EUA, França, Austrália, Canadá	Reino Unido	12
Childhood Vaccine Refusal and Hesitancy - Reasons.	Aggarwal, Anju	Indian Journal of Pediatrics	2019	Turquia e EUA	India	13
Conspiracy theories as barriers to controlling the spread of COVID-19 in the U.S.	Romer, Daniel; Jamieson, Kathleen Hall	Social Science & Medicine	2020	EUA	Reino Unido	14
COVID-19 vaccine hesitancy among health care workers in Palestine: A call for action.	Marqa, Beesan; Rabi, Razan; Sarhan, Nafez; Al-Kaila, Mai; Nazzal, Zaher Dr; Al-Shakhray, Kamal Dr	Preventive Medicine	2021	Palestina	EUA	15
Dispelling anti-vaxxer misinformation about COVID-19 vaccination.	Glasper, Alan	British Journal of Nursing	2021	Reino Unido	Reino Unido	16

Tabela 5 - Artigos selecionados da base de dados Cinahl (nome, autores, revista, ano de publicação, país de publicação). 17-23. São Paulo, 2021.

Nome do Artigo	Autores	Revista	Ano de publicação	País do estudo	País da publicação	Nº Artigo
Divergent vaccination policies could fuel mistrust and hesitancy.	Forman, Rebecca; Jit, Mark; Mossialos, Elias	Lancet	2021	Mundial	EUA	17
Risk of disease and willingness to vaccinate in the United States: A population-based survey.	Baumgaertner, Bert; Ridenhour, Benjamin J.; Justwan, Florian; Carlisle, Juliet E.; Miller, Craig R.	PLoS Medicine	2020	EUA	EUA	18
Social and political determinants of vaccine hesitancy: Lessons learned from the H1N1 pandemic of 2009-2010.	Mesch, Gustavo S.; Schwinian, Kent P.	American Journal of Infection Control	2015	EUA	EUA	19
Strategies for Addressing and Overcoming Vaccine Hesitancy.	LOEHR, JAMIE; SAVOY, MARGOT	American Family Physician	2016	EUA	EUA	20
The COVID-19 Vaccine: Why the Hesitancy?	Grossman, Valerie Aame	Journal of Radiology Nursing	2021	EUA	Reino Unido	21
The growing vaccine hesitancy: exploring the influence of the internet.	Vrdelja, Mitja; Kraigher, Alenka; Vercič, Dejan; Kropivnik, Samo	European Journal of Public Health	2018	Eslavônia	Reino Unido	22
The many shades of vaccine hesitancy.	Burki, Talha	Lancet Infectious Diseases	2015	Mundial	Reino Unido	23

Tabela 6 - Artigos selecionados da base de dados Cinahl (nome, autores, revista, ano de publicação, país de publicação). 23-29. São Paulo, 2021.

Nome do Artigo	Autores	Revista	Ano de publicação	País do estudo	País da publicação	Nº Artigo
The many shades of vaccine hesitancy.	Burki, Talha	Lancet Infectious Diseases	2015	Mundial	Reino Unido	23
The public health crisis of underimmunisation: a global plan of action.	Gostin, Lawrence O; Hodge, James G; Bloom, Barry R; El-Mohandes, Ayman; Fielding, Jonathan; Hotez, Peter; Kurth, Ann; Larson, Heidi J; Orenstein, Walter A; Rabin, Kenneth; Ratzan, Scott C; Salmon, Daniel; Hodge, James G Jr	Lancet Infectious Diseases	2020	Mundial	Reino Unido	24
Vaccine hesitancy among parents of preschoolers in Canada: a systematic literature review.	Schellenberg, Naomi; Crizzle, Alexander M.	Canadian Journal of Public Health	2020	Canadá	Canadá	25
Vaccine hesitancy in the era of COVID-19.	Troiano, G.; Nardi, A.	Public Health (Elsevier)	2021	Mundial	Reino Unido	26
Vaccine Hesitancy: How Can Nurses Respond to the Nation's Opposition and Skepticism of Vaccines?	Nickitas, Donna M.	Nursing Economics	2021	Mundial	EUA	27
Individual and social determinants of COVID-19 vaccine uptake.	Viswanath, K.; Bekalu, Mesfin; Dhawan, Dhriti; Pinnamaneni, Ramya; Lang, Jenna; McLoud,	BMC Public Health	2021	EUA	Reino Unido	28
Determinants of parental vaccine hesitancy.	McGregor, Sophie; Goldman, Ran D.	Canadian Family Physician	2021	Canadá	Canadá	29

Tabela 7 - Artigos selecionados da base de dados Cinahl (objetivo do estudo, principais resultados, temas/subtemas). 1-4. São Paulo, 2021.

Objetivo do estudo	Principais resultados	TEMA/SUBTEMA	Nº Artigo
Artigo de análise política, que aponta direções no sentido de enfrentar o avanço da onda anti-vacina por meio das instituições políticas, motivada pela eleição de Donald Trump.	Ele identifica três estratégias do movimento anti-vacina, que também são os três pontos para enfrentamento: a primeira estratégia, é a difusão de discursos suscitando a desconfiança na vacina, por meio de redes sociais, feito por pessoas do alto escalão do governo; a segunda, fomentando a tensão entre a lei e a ideologia da liberdade individual no que tange à decisão sobre tomar a vacina; e a terceira, dando visibilidade à cientistas e médicos adeptos de discursos "alternativos", criando um clima de discordância que visa fragilizar a credibilidade da ciência, sustentando a ideia de que a ciência é uma narrativa.	Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: ideologia da liberdade individual e defesa à práticas alternativas.	1
Artigo de análise política, que aponta direções no sentido de enfrentar o avanço da onda anti-vacina por meio das instituições políticas.	Artigo de análise política. O quadro de administração dos serviços de saúde tem um histórico de ser consolidado, ocupado por especialistas em saúde e promotores da vacinação em decorrência da eficácia comprovada, porém, a eleição de Trump desestabilizou o quadro, por dois motivos: o primeiro, é por seu posicionamento pessoal e político, considerando que os dois se fundem; o segundo motivo, é pelo conjunto de ações políticas para desestabilizar, pela redução do orçamento para a área de vacinação e nomeando funcionários adeptos de discursos "alternativos", embora ele não tenha tido poder para aparelhar o quadro completamente. Propostas identificadas foram a necessidade de um quadro administrativo que desfrute de bastante autonomia para garantir que seu quadro seja composto por pessoas de atuação reconhecida na área da ciência e da saúde, sem interferências políticas.	Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: influência de figuras públicas.	2
Explorar reflexões sobre as estratégias utilizadas por negacionistas da vacinação para disseminar suas crenças, e apresentar métodos que podem ser utilizados para desconstruir seus discursos.	O texto traz como os indivíduos tendem a filtrar as informações conforme suas crenças, desprezando aquelas que não atendem ao já previamente acreditado. Os fatos são menos importantes para aqueles que estão preocupados com a imunização do que dizer a eles o que querem ouvir. Não se pode justificar o negacionismo na falta de informação; As estratégias a serem adotadas são: manutenção do debate, mas com vistas aos demais ouvintes, e não na tentativa de convencer o anti-vacina. Com relação ao negacionista, trata-se de trazer a tona as suas estratégias de construção do discurso, para descontruir-lo e também para ensinar aos ouvintes como este discurso é elaborado, para que assim, ele possa reconhecer quando ouvir em outros lugares - vale também explorar refutações à possíveis contrargumentos; O discurso é construído a partir de: fundamentação em falsos especialistas, teorias da conspiração, uso seletivo de evidências, promoção de expectativas impositivas, deturação de evidências, utilizando a dúvida e uso de falácias lógicas.	Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: teorias da conspiração. Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: desconstruindo o discurso negacionista pela disseminação de informações baseadas em evidências.	3
Apresentar como se organizou uma consulta ao cidadão Francês sobre vacinação e analisar as tensões no seu seio entre os princípios democrático e científico.	"A combinação de um enquadramento estreito de debates (como restaurar a confiança na vacinação e aumentar as coberturas de vacinação) e uma organização específica (faz dada latidão ao comitê de orientação com uma forte presença de especialistas médicos) foi bem-sucedida em evitar legitimar argumentos críticos da vacina. Mas essas escolhas ocorreram às custas de uma reflexão real sobre a aceitabilidade da vacinação obrigatória e não reprimiu as mobilizações críticas da vacina."	Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: ampliando o debate com a população.	4

Tabela 8 - Artigos selecionados da base de dados Cinahl (objetivo do estudo, principais resultados, temas/subtemas). 5-7. São Paulo, 2021.

Objetivo do estudo	Principais resultados	TEMA/SUBTEMA	Nº Artigo
"Analisar a opinião pública sobre as políticas de vacinação para avaliar se os efeitos de Dunning-Kruger podem ajudar a explicar as atitudes das políticas antivacinação."	"Mais de um terço dos entrevistados em nossa amostra pensaram que sabiam tanto ou mais do que médicos (36%) e cientistas (34%) sobre as causas do autismo. Nossa análise indica que esse excesso de confiança é maior entre aqueles com baixos níveis de conhecimento sobre as causas do autismo e aqueles com altos níveis de endosso de desinformação. Além disso, nossos resultados sugerem que esse excesso de confiança está associado à oposição à política de vacinação obrigatória. O excesso de confiança também está associado a um maior apoio ao papel que os não especialistas (por exemplo, celebridades) desempenham no processo de formulação de políticas."	Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: ideologia da liberdade individual e influência de figuras públicas.	5
Examinar como alguns fatores ("Crenças de conspiração médica, ceticismo científico, bem como baixa confiança em instituições governamentais e conhecimento baseado em evidências"), estão relacionados à hesitação vacinal.	"Os resultados revelaram alta hesitação vacinal motivada pela crença nas teorias de conspiração da vacina, por meio de seu efeito na redução da confiança na ciência médica e nas instituições, e baixo conhecimento objetivo sobre a vacina."	Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: teorias da conspiração.	6
Discutir como apenas desmascarar informações falsas não é o suficiente para combater a hesitação vacinal e o movimento anti-vacina, aponta como a adesão é maior em uma comunidade de pessoas com atributos semelhantes, quando um membro da comunidade adere para dar o exemplo "o mensageiro é tão importante quanto a mensagem"; contém atração na desinformação, e opor-se a vacinação, em contexto de pandemia, onde a autonomia já está restrita, se torna uma forma de exercer a escolha; para enfrentar esta oposição, propõe-se que as informações não sejam apenas desmentidas, mas também sejam colocadas dentro do contexto dos hesitantes; é necessário construir confiança.	O texto apresenta que apenas desmascarar informações falsas sobre vacinas não é o suficiente para combater a hesitação vacinal e o movimento anti-vacina, aponta como a adesão é maior em uma comunidade de pessoas com atributos semelhantes, quando um membro da comunidade adere para dar o exemplo "o mensageiro é tão importante quanto a mensagem"; contém atração na desinformação, e opor-se a vacinação, em contexto de pandemia, onde a autonomia já está restrita, se torna uma forma de exercer a escolha; para enfrentar esta oposição, propõe-se que as informações não sejam apenas desmentidas, mas também sejam colocadas dentro do contexto dos hesitantes; é necessário construir confiança.	Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: identificando líderes da população para dar voz.	7

Tabela 9 - Artigos selecionados da base de dados Cinahl (objetivo do estudo, principais resultados, temas/subtemas). 8-10. São Paulo, 2021.

Objetivo do estudo	Principais resultados	TEMA/SUBTEMA	Nº Artigo
Este estudo teve como objetivo caracterizar indivíduos conhecidos por postar publicamente conteúdo antivacinação no Facebook.	"Dos 197 indivíduos, 89% se identificaram como mulheres. Havia 36 estados e 8 países listados entre os indivíduos que identificaram sua localização (n = 136). Dos 116 indivíduos cujo perfil continha postos antivacinação publicamente visíveis durante o período em análise, os tópicos antivacinação mais frequentes foram "material educativo", como depoimentos de profissionais de saúde contra vacinas (73%); "Censura e encobrimento", alegando encobrimento por organizações de reações adversas à vacina (71%); e "vacinas causam doenças idiopáticas", como erupções cutâneas ou convulsões (69%). Para SNA, uma rede de dois modos foi construída, e havia 1.068 conexões entre indivíduos e tópicos. A análise de modularidade encontrou tópicos antivacinação e as pessoas tendem a se agrupar em 4 subgrupos, cada um com uma razão primária diferente para se opor às vacinas: (1) ênfase na liberdade, (2) foco na naturalidade, (3) segurança da vacina e (4) teorias da conspiração. A análise qualitativa revelou que muitos desses indivíduos usam uma linguagem consistente com as características da negação da ciência. Os indivíduos também publicam sobre outros temas (por exemplo, medicina alternativa, alimentos modificados geneticamente) de maneiras que se agrupam nos subgrupos identificados por meio do SNA."	Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: ideologia da liberdade individual, teorias da conspiração, defesa à naturalidade e desconfiança e medo das vacinas por falta de informações.	8
Apresentar dados sobre a aceitação da vacina contra a COVID-19, seus fatores determinantes e o perfil social daquelas que não a aceitaram.	"Fizemos uma pesquisa online em uma amostra representativa da população francesa de 18 anos ou mais, 10 dias após a introdução do bloqueio nacional (27-29 de março). Descobrimos que 26% dos entrevistados afirmaram que, se uma vacina contra a SARS-CoV-2 for disponibilizada, elas não a usariam; - O perfil social dos respondentes relutantes é ainda mais preocupante: essa atitude foi mais prevalente entre pessoas de baixa renda (37%), que geralmente estão mais expostas a doenças infeciosas, 4 entre as mulheres jovens (idade de 18 a 35 anos; 36%), que desempenham um papel crucial em relação à vacinação infantil. ⁵ e entre pessoas com mais de 75 anos (22%), que provavelmente apresentam risco aumentado para doenças graves por COVID-19. Nossos dados também sugerem que as visões políticas dos entrevistados desempenham um papel importante em suas atitudes. A aceitação dos participantes de uma vacina contra SARS-CoV-2 dependeu fortemente de seu voto no primeiro turno das eleições presidenciais de 2017: aqueles que votaram em um candidato da extrema esquerda ou da extrema direita eram muito mais propensos a afirmar que recusaria a vacina, assim como os que não votaram; - Os pesquisadores muitas vezes encontraram uma conexão entre crenças políticas e atitudes em relação às vacinas."	Perfil dos sujeitos hesitantes.	9
Ponderar a necessidade do desenvolvimento urgente de uma vacina para a COVID-19, sem prescindir do cumprimento de todas as etapas do processo de desenvolvimento.	O artigo avalia o histórico de desenvolvimento e campanhas de vacinação que foram feitas de maneira acelerada e não cumpriram todas as etapas do processo, e causaram reações adversas de várias intensidades, incluindo óbitos. Essas experiências anteriores contribuiram com o clima de hesitação vacinal. O fator desencadeante do estudo é a campanha "Warp Speed", lançada por Trump, com o objetivo de produzir a vacina em oito meses, o que gerou preocupação na comunidade científica.	Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: desconfiança da segurança das vacinas.	10

Tabela 10 - Artigos selecionados da base de dados Cinahl (objetivo do estudo, principais resultados, temas/subtemas). 11-13. São Paulo, 2021.

Objetivo do estudo	Principais resultados	TEMA/SUBTEMA	Nº Artigo
Investigar as causas para o declínio da vacinação, o artigo argumenta que não é possível unificar essa tendência sob o slogan de um movimento, mas que é preciso levar em consideração que se tratam de pais decidindo sobre vacinar os filhos, e que pesam ali diversos fatores na tomada da decisão, e que variam e não contam necessariamente com líderes sociais organizando movimentos.	Por ser de 2006, a onda antivacinação ainda estava esparsa e a própria designação de "movimento anti-vacina" é questionada, porque não é identificado um movimento no sentido de haver teóricos e uma estabilidade ideológica, mas o artigo já vislumbra que uma ideologia do "consumidor informado" responsável por si mesmo, reivindica o direito de decidir sobre se vacinar baseado no discurso da liberdade individual. De acordo com o artigo, evidências científicas influenciam, mas não bastam, tampouco uma imposição vertical do Estado. Além disso, o debate precisa ser democrático, de modo que os argumentos devem ser valorados e considerados e não haver atribuição de superioridade prévia ao discurso dos profissionais da saúde, de modo a menosprezar as antemão os discursos de questionamento e desconfiança dos pais, para que haja um debate verdadeiramente democrático.	Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: ideologia da liberdade individual. Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: ampliando o debate com a população.	11
"O estudo atual foi realizado para fornecer informações sobre a literatura científica global sobre hesitação de vacina em periódicos revisados por pares."	"A hesitação à vacinação é uma ameaça crescente à segurança nacional e global da saúde. A última década testemunhou um aumento notável no número de publicações à respeito da hesitação vacinal. Informações sobre a hesitação da vacina precisam ser coletadas de todos os países para construir uma coalizão melhor contra os grupos antivacinação. Reconstruir a confiança nas vacinas exige que os pais sejam direcionados, fornecendo informações adequadas sobre as vacinas."	Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: pela disseminação de informações baseadas em evidências.	12
Delimitar um perfil de indivíduos hesitantes, assim como formas de combate à hesitação.	"Tentou-se correlacionar o perfil demográfico em termos de renda, educação, tipo de nascimento da criança e uso de profilaxia com ferro/vit D, o que pode não ser muito relevante em uma amostra tão pequena; As principais fontes de informação desses pais são: 39% na internet, em mídias sociais e blogs, e 39% com profissionais da saúde. Enfrentamos a partir da regulamentação da mídia e divulgação de informações verdadeiras e direcionadas aos pais; atuação concomitante de órgãos intergovernamentais (OMS, UNICEF) e locais, levando em conta as especificidades que pesam no desenvolvimento das ações; Outros pontos identificados foram que apenas a dimensão da lei tem se mostrado insuficiente para lidar com a hesitação dos pais, mas deve ser empregada no sentido de impedir o lobby antivacina."	Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: através de regulação de mídia.	13

Tabela 11 – Artigos selecionados da base de dados Cinahl (objetivo do estudo, principais resultados, temas/subtemas). 14-15. São Paulo, 2021.

Objetivo do estudo	Principais resultados	TEMA/SUBTEMA	Nº Artigo
"Como o novo coronavírus é altamente contagioso, o uso generalizado de medidas preventivas, como máscara, distanciamento físico e, eventualmente, vacinação se fazem necessárias para controlá-lo. Nossa hipótese é que aceitar teorias da conspiração que estavam circulando na mídia convencional e social no início da pandemia de COVID-19 nos EUA estariam negativamente relacionadas à adoção de comportamentos preventivos e também de vacinação quando uma vacina se tornasse disponível."	"A crença em três teorias de conspiração relacionadas ao COVID-19 foi altamente estável ao longo dos dois períodos e inversamente relacionada à (a) ameaça percebida da pandemia, (b) tomada de ações preventivas, incluindo uso de máscara facial, (c) segurança percebida de vacinação, e (d) intenção de ser vacinado contra COVID-19. As crenças da conspiração em março previram o uso de máscara subsequente e as intenções de vacinação em julho, mesmo depois de controlar as ações tomadas e as intenções em março. Embora a adoção de comportamentos preventivos fosse prevista pela ideologia política e pela confiança conservadora da mídia, as intenções de vacinação estavam menos relacionadas à ideologia política. O uso do noticiário da televisão convencional previa a adoção de ações preventivas e vacinação."	Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: teorias da conspiração.	14
"Este estudo se preocupou em encontrar informações valiosas sobre a previsão de intenções de vacinar contra a SARS-CoV-2 para orientar futuras intervenções para lidar com a hesitação."	"O estudo incluiu 1159 profissionais de saúde; 62,9% eram mulheres e 52,5% tinham entre 30 e 49 anos. A intenção de se vacinar foi de apenas 37,8% [IC95%: 35,0% - 40,6%], enquanto 31,5% estavam indecisos e 30,7% planejavam recusar. Níveis mais altos de intenção foram relatados entre homens (OR: 2,7, IC de 95%: 2,0-3,7), idades mais jovens (OR: 1,7, IC de 95%: 1,1-2,8), médicos (OR: 2,9, IC de 95%: 2,0-4,0). Profissionais de saúde em ambientes não governamentais (OR: 1,4, IC de 95%: 1,1-1,9), aqueles que receberam anteriormente a vacina contra influenza (OR: 4,0, IC de 95%: 2,3-7,1) e aqueles que tinham COVID-19 mais alto conhecimento relacionado (OR: 1,7, IC de 95%: 2,3-7,1). Em conclusão, a aceitação da vacina entre os profissionais de saúde foi muito menor do que o esperado, o que diminuiria muito o papel da vacinação na redução da carga da pandemia de COVID-19 em toda a comunidade."	Perfil dos sujeitos hesitantes.	15

Tabela 12 - Artigos selecionados da base de dados Cinahl (objetivo do estudo, principais resultados, temas/subtemas). 16-17. São Paulo, 2021.

Objetivo do estudo	Principais resultados	TEMA/SUBTEMA	Nº Artigo
Contestar informações anti-vax sobre as vacinas contra a COVID-19, e citar o papel dos profissionais de saúde para incentivar a vacinação.	O medo da vacinação é constantemente alimentado por diversas fontes, e o texto destaca líderes religiosos diversos, figuras políticas como Robert F. Kennedy Jr, Donald Trump, e até figuras médicas, como Andrew Wakefield; Também enfatiza o papel da internet na disseminação da desinformação sobre vacinas; outros pontos a serem considerados, são: "Anti-vaxxers e negacionistas da COVID-19 estão atualmente empenhados em espalhar notícias falsas sobre vacinas, circulando vídeos anti-vacina em mídias sociais e mensagens locais"; "A desinformação sobre as vacinas SARS-CoV-2 está potencialmente colocando em risco a saúde de muitas pessoas, mas especialmente das comunidades BAME (sigla inglesa para negros, asiáticos e minorias étnicas)"; "Profissionais de saúde devem estar preparados para combater a desinformação propagada por anti-vaxxers e ajudar na construção de confiança na eficácia das vacinas"; "A forma mais adequada para os profissionais de saúde mostrarem apoio à vacinação universal contra COVID-19 é aceitar sua oferta de vacinação e dar o exemplo."	Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: fake news, influência de figuras públicas e questões de religiosidade; Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: pela ampliação do debate com a população e localizando líderes da população para dar voz.	16
Discutir sobre como diferentes políticas de vacinação podem impulsionar a desconfiança e a hesitação vacinal, tendo como foco a vacina da AstraZeneca.	No artigo, o autor cita como alguns países vêm respondendo ao uso da vacina da AstraZeneca, em que: Alguns avisam sobre os riscos potenciais, porém utilizam evidências científicas para demonstrar como os benefícios dela superam seus riscos; outros optam por não utilizá-la; tem também aqueles que estipularam idades limite para seu uso na população; alguns incentivam populações mais jovens a aceitarem algum outro tipo de imunizante, se possível; e há países que utilizam uma abordagem mista, recomendando que quem já recebeu este imunizante na primeira dose, alterne com outro tipo nas próximas. O texto traz dados demonstrando que a hesitação vacinal para com essas vacinas aumentou na europa após os episódios de suspensão da AstraZeneca em alguns lugares, e sugere que, para revertar esta situação, os governos utilizem linguagem transparente, simples e consistente sobre os efeitos adversos dos imunizantes, fazendo a observação de que há evidências científicas sobre suas eficácia e segurança, e os possíveis riscos da vacina, não se comparam com o risco da própria COVID-19.	Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: melhorando métodos de comunicação, através de disseminação de informações baseadas em evidências e ampliando o debate com a população.	17

Tabela 13 - Artigos selecionados da base de dados Cinahl (objetivo do estudo, principais resultados, temas/subtemas). 18-20. São Paulo, 2021.

Objetivo do estudo	Principais resultados	TEMA/SUBTEMA	Nº Artigo
Este artigo tem 2 objetivos. O primeiro é enriquecer nossa compreensão do papel da complacência na hesitação da vacina, determinando como as mudanças na hesitação da vacina estão associadas às mudanças no risco (complacência). Determinar como a propensão à vacina está associada a fatores sociodemográficos.	"Não encontramos relações significativas entre a propensão à vacina e as seguintes variáveis: Religião ($P = 0,21$), importância religiosa ($P = 0,82$), frequência de participação no serviço religioso ($P = 0,8152$), tamanho da cidade natal ($P = 0,9397$), o tamanho da maior cidade comutada para ($P = 0,2909$), raga ($P = 0,0209$), se os indivíduos tinham filhos ou filhos em casa ($P = 0,4771$), a saúde de um indivíduo ($P = 0,7275$) e a realização educacional do indivíduo ($P = 0,0168$). Os resultados sugerem que uma proporção menor de entrevistados na extremidade conservadora do espectro de ideologia está disposta a buscar a vacinação do que os entrevistados que relatam ser liberais. Encontramos uma mudança geral de pelo menos 30% na proporção de dispostos a vacinar conforme aumenta o risco da infecção, onde o risco é entendido em termos de número de casos locais. Além disso, descobrimos que o risco de mortalidade invoca uma proporção maior de vontade de vacinar do que a mera morbidade, que as populações mais velhas estão mais dispostas do que as mais jovens, que a faixa de renda mais alta ($> \$ 90.000$) está mais disposta do que todas as outras, que os homens são mais dispostos do que as mulheres, e que a proporção de dispostos a vacinar pode depender tanto da ideologia quanto do nível de risco."	Perfil dos sujeitos hesitantes.	18
"Baseia-se em uma hipótese de recriação para testar a associação entre a confiança no governo e nos hospitais locais e a disposição para tomar a vacina."	"Os resultados indicam que 36,1% dos entrevistados manifestaram vontade de se vacinar. Aquelas com maior confiança no governo eram os mais propensos a serem vacinados (43,4%), e os menos confiantes eram os menos dispostos (15,8%). Dos que relataram ter confiança no sistema de saúde local, 38,4% estavam dispostos a ser vacinados e dos que não tinham certeza, apenas 23,5% estavam dispostos a ser vacinados."	Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: desconfiança do Estado e suas instituições. Perfil social dos sujeitos hesitantes.	19
Dante da diminuição da adesão à vacinação, os médicos tem se questionado sobre a melhor maneira de comunicar os benefícios da vacinação para as famílias, de modo a revertêr esse quadro. O objetivo do artigo é propor estratégias de comunicação.	As formas de enfrentamento: é preciso que os médicos pratiquem a escuta ativa para mapear as influências que pesaram para recusa da vacina, pois os pacientes são propensos a confiar menos em médicos que se comunicam mal; A adoção de uma abordagem preventiva - partindo do pressuposto de que a vacinação será realizada pelo paciente, e não pela abordagem participativa, para que não se crie uma margem para recusa - pode diminuir drasticamente a resistência à vacinação, tendo em vista que existem dados que afirmam que a recomendação do médico é uma das razões mais importantes para a aceitação da imunização; Apesar destas duas estratégias, uma parcela ainda se recusará a vacinar, contudo, isso não deve esgotar os esforços do médico, pois a criança continuará precisando de cuidados médicos além da imunização, e a prestação desses cuidados estreitará os vínculos de confiança, de modo que a aceitação à vacina pode vir futuramente. Dante de uma obstinada recusa, é preciso praticar a curiosidade para compreender todos os fatores determinantes na decisão, para superá-los.	Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: melhorando métodos de comunicação.	20

Tabela 14 - Artigos selecionados da base de dados Cinahl (objetivo do estudo, principais resultados, temas/subtemas). 21-22. São Paulo, 2021.

Objetivo do estudo	Principais resultados	TEMA/SUBTEMA	Nº Artigo
Analizar a infômeda desencadeada pela pandemia da COVID-19, cujos efeitos também são devastadores, para propor medidas de enfrentamento à hesitação e recusa vacinal.	Como medidas de enfrentamento à hesitação e a recusa vacinal, a primeira a ser considerada foi a via da lei, no sentido de tornar obrigatória a vacinação contra a COVID-19, contudo, como a vacina ainda era considerada de uso emergencial, o caminho jurídico ficou como algo moroso. Portanto, a estratégia comunicacional ainda é a melhor opção, porque disputa o espaço de circulação de informação com o intuito de fazer circular informações verdadeiras, porém, é preciso buscar as melhores maneiras de comunicar.	Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: ideologia da liberdade individual, questões de religiosidade, desconfiança e medo das vacinas por falta de informações, desconfiança do Estado e suas instituições, teorias da conspiração; Enfrentamento contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: por meio de políticas públicas, ampliando o debate com a população, pela disseminação de informações baseadas em evidências e melhorando os métodos de comunicação.	21
"Detectada a queda na cobertura da vacinação, o objetivo foi pensar estratégias comunicacionais com os pais para evitar a queda na adesão da vacinação."	"O estudo mostrou que as mães reagem passivamente às informações sobre a vacinação, independentemente de as receberem por coincidência ou intencionalidade. Na maioria das vezes, elas buscam informações sobre a vacinação de amigos ou online. Quanto mais preocupados elas estão com a segurança das vacinas, mais buscam informações sobre vacinação e, consequentemente, sua comunicação é maisativa. As mães que mais problematizam a segurança das vacinas e temem seus efeitos adversos tendem a ser favoráveis a opções alternativas. Nossa pesquisa demonstrou que a Teoria Situacional dos Públicos (STOP) pode ser aplicado ao campo da vacinação. Há uma grande necessidade de comunicação profissional intensiva sobre vacinação na internet e nas redes sociais. O aperfeiçoamento das competências comunicacionais dos médicos e profissionais de saúde é fundamental para uma melhor comunicação com os pais e os meios de comunicação e tem de estar centrada nas mães e grávidas."	Perfil dos sujeitos hesitantes. Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: pela disseminação de informações baseadas em evidências.	22

Tabela 15 - Artigos selecionados da base de dados Cinahl (objetivo do estudo, principais resultados, temas/subtemas). 23-26. São Paulo, 2021.

Objetivo do estudo	Principais resultados	TEMA/SUBTEMA	Nº Artigo
Abordar a movimentação antivacina como um objeto multifacetado, apontando que há multiplicidade de fatores socioeconômicos, religiosos e especificidades locais. O autor aponta que se trata de um espectro em que um extremo é a aceitação total, e o outro extremo é a recusa total.	"No caso da população de baixa renda, a dificuldade vacinal parece ser muito mais devida à dificuldade de acesso, e no caso da população de alta renda, não há dificuldade de acesso, mas a hesitação vacinal em si; Um fator importante, é o papel que o posicionamento das figuras públicas desempenham com relação a vacina, inclusive porque isso enfraquece o lobby em torno da campanha anti-vacinação. Fatores religiosos influenciam em países em que o peso da religião é maior; "Em países onde as teorias da conspiração prevalecem, geralmente é infrutífero negociar com o núcleo duro dos oponentes da vacina. A melhor abordagem tende a ser identificar aquelas pessoas que estão procurando informações e garantir que elas recebam as informações corretas de forma clara e convincente, para que não sejam influenciadas por algumas das coisas mais bizarras", afirma Hickler. Uma coalizão de defensores da vacina, incluindo sociólogos, psicólogos comportamentais, antropólogos e especialistas em mídia social pode ser mobilizada de forma útil."	Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: discriminação no processo de vacinação e questões de religiosidade.	23
Examinar os determinantes subjacentes das baixas taxas de vacinação e desenvolver um plano de ação.	"Nosso plano de ação se concentra nas principais causas da subimunização: disponibilidade de vacinas, desconfiança do público e leis de imunização fráxias. A imunização é uma ferramenta potente de saúde pública. Encontrar a vontade política e responsabilizar os governos são essenciais. Incontáveis vidas podem ser salvas se a comunidade internacional financiar sistemas de vacinação de forma sustentável, garantir informações confiáveis e salvaguardar o bem comum por meio de reformas legislativas significativas."	Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: por meio da criação e efetivação de políticas públicas voltadas para imunização e desenvolvimento de políticas globais.	24
"O objetivo foi sintetizar a literatura disponível sobre quais fatores influenciam a hesitação vacinal de pais de pré-escolares no Canadá."	"Os profissionais de saúde que fornecem serviços de vacinas devem estar cientes do impacto da confiança na adoção da vacina no Canadá, em particular, entendendo que o conhecimento por si só provavelmente não é suficiente para aumentar a adoção da vacina. Os programas de vacinas também precisam ser adaptados para serem acessíveis às famílias que podem estar enfrentando desafios socioeconômicos. Pesquisas futuras devem examinar como o acesso aos profissionais de saúde e o desenvolvimento de relações de confiança entre os profissionais de saúde e os pais de crianças em idade pré-escolar aumentariam a aceitação da vacina no Canadá. Além disso, pesquisas futuras devem avaliar o status da vacina de acordo com um calendário de vacinas mais completo para evitar a perda de dados de vacinas recusadas selectivamente. As diferenças provinciais devem ser examinadas em mais detalhes."	Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: por meio da criação e efetivação de políticas públicas voltadas para imunização.	25
"Objetivo de nossa revisão foi analisar o tema da hesitação da vacina durante a pandemia de COVID-19, com um foco particular na hesitação da vacina em relação à vacina COVID-19."	"Quinze estudos foram incluídos na revisão. A porcentagem de aceitação da vacina COVID-19 não foi tão alta (até 86,1% dos alunos ou 77,6% da população em geral); para a vacina contra influenza, o percentual máximo foi de 69%. Vários fatores influenciaram a aceitação ou recusa (etnia, situação de trabalho, religiosidade, política, sexo, idade, escolaridade, renda, etc.)."	Perfil dos sujeitos hesitantes.	26

Tabela 16 - Artigos selecionados da base de dados Cinahl (objetivo do estudo, principais resultados, temas/subtemas). 27-28. São Paulo, 2021.

Objetivo do estudo	Principais resultados	TEMA/SUBTEMA	Nº Artigo
Apontar o papel da enfermagem no enfrentamento do movimento anti-vacina (que o artigo define como ceticismo ou oposição).	A estratégia em vista no artigo é a comunicacional. Essa estratégia é também de responsabilidade da enfermagem. Trata-se de atuar pela escuta ativa, estabelecendo um diálogo em que haja verdadeira disposição para aprendizado recíproco. Questões de dificuldade de acesso por fatores socioeconômicos, bem como questões de discriminação racial, preconceitos de maneira geral, não necessariamente do presente, mas também cargas históricas influenciam na tomada de decisão sobre a vacinação. Mas, antes de qualquer coisa, os trabalhadores da linha de frente precisam se vacinar, pois seu comportamento tem função exemplar.	Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: discriminação no processo de vacinação; Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: por meio da criação e efetivação de políticas públicas voltadas para imunização e ampliando o debate com a população.	27
"Neste artigo, desenham-se uma amostra nacionalmente representativa de americanos adultos, e examinamos o indivíduo, a comunicação e determinantes sociais que estão associados à aceitação de vacinas contra a COVID-19 para si próprios e para pessoas em seus cuidados, por exemplo, crianças."	"Os resultados indicaram que 68 e 65% concordaram em receber a vacina para si e para as pessoas sob seus cuidados, respectivamente. As percepções de risco (gravidade e suscetibilidade a COVID-19) foram significativamente associadas com absorção da vacina. Pessoas que confiavam em veículos de notícias "conservadoras", republicanos, e que tinham pouca confiança em cientistas eram menos propensas a vacinarem a si próprios ou às crianças sob seus cuidados. Negros não hispânicos e aqueles com menos escolaridade também apresentaram menor probabilidade de receber vacina para si e/ou para pessoas sob seus cuidados."	Perfil dos sujeitos hesitantes; Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: discriminação no processo de vacinação.	28

Tabela 17 - Artigos selecionados da base de dados Cinahl (objetivo do estudo, principais resultados, temas/subtemas). 29. São Paulo, 2021.

Objetivo do estudo	Principais resultados	TEMA/SUBTEMA	Nº Artigo
"Envolvemos os pais diariamente no escritório para discutir a vacinação de seus filhos, e alguns deles hesitam sobre a vacinação. Discutir a importância das vacinas para a criança e o público, e revisar a segurança das vacinas, não levou a aumentos substanciais na aceitação em nosso escritório. Que fatores influenciam a opinião dos pais sobre as vacinas e como podemos abordá-los com eficácia na prática?"	"Apesar da aceitação médica das vacinas e do amplo acesso, muitas crianças canadenses não receberam todas as vacinas e a hesitação dos pais aumentou nos últimos 30 anos. Assim, os médicos de família desempenham um papel importante ao abordar as preocupações que os pais possam ter sobre as vacinas e ao aumentar a absorção da vacina. Os determinantes da hesitação vacinal são heterogêneos e multifatoriais. Os fatores que afetam a tomada de decisão sobre a vacina incluem os riscos percebidos das vacinas, a relação entre os pais e os profissionais de saúde e a norma social da vacinação. Estratégias de comunicação, como entrevistas motivacionais e uso de linguagem que pressupõem que irão vacinar, são ferramentas valiosas para aumentar a aceitação da vacina em crianças com pais hesitantes com a vacina."	Percepção dos indivíduos sobre as vacinas; Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: desconfiança e medo das vacinas por falta de informações; Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: melhorando os métodos de comunicação.	29

Tabela 18 - Artigos selecionados da base de dados Lilacs (tema/subtemas, nome do artigo, autores, revista, ano de publicação, país do estudo, país de publicação, objetivo do estudo, principais resultados). Parte 1. São Paulo, 2021.

Tema/Subtema	Artigo	Autores	Revista	Ano de publicação	País do estudo	País de publicação	Objetivo do estudo	Principais resultados
Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: ideologia da liberdade individual.	Vacinação compulsória: o limite entre o público e o privado.	Cecilia Maria Roteli-Martins, Júlio César Teixeira	Revista Feminina Rev Bras Ginecol Obstet.	2020	Brasil	Brasil	Debater sobre a razoabilidade de se impor vacinação compulsória.	- Devido às "Fake news" utilizadas por grupos anti-vacina como ação contrária à vacinação, conclui-se que um equilíbrio entre obrigatoriedade e convencimento da população em ser vacinada pode ser importante para altas coberturas vacinais contra a COVID-19.
Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: ideologia da liberdade individual.	Rechazo de los padres a la vacunación obligatoria en Chile. Desafíos éticos y jurídicos.	Valera, Luca; Ramos Vergara, Paulina; Porte Barreaux, Ignacio; Bedregal García, Paula.	Revista Chilena de pediatria	2019	Chile	Chile	"Com o objetivo de realizar uma reflexão ética e jurídica sobre a responsabilidade e os direitos dos pais, bem como sobre o dever do Estado na promoção e cuidado dos menores, através deste artigo analisa-se, como um caso paradigmático da bioética e da saúde pública, a vacinação obrigatória."	- A partir de uma lógica ecológica e comunitária, justifica-se a obrigatoriedade da vacinação;
Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: melhorando os métodos de comunicação.	Posición del Comité Consultivo de Inmunizaciones de la Sociedad Chilena de Infectología en relación a los cuestionamientos de las vacunas y su obligatoriedad.	Wilhelm, Jan; Calvo, Ximena; Escobar, Carola; Moreno, Gabriela; Veliz, Liliana; Villegas, Rodolfo; Potin, Marcela.	Revista Chilena de pediatria	2019	Chile	Chile	Expor a posición del Comité Consultivo de Inmunizaciones sobre a vacinación obligatoria e propuestas de enfrentamiento à hesitação vacinal.	- O Comitê Consultivo de Imunizações se coloca a favor da obrigatoriedade da vacinação, e propõe estratégias para seu fortalecimento em frente à população também: esforços educacionais especiais para o público e os pais abordando os benefícios e riscos reais da vacinação; treinamento dos profissionais de saúde em vacina; Sistema de notificação de efeitos adversos das vacinas acessível para a população; Apoio psicológico e financeiro, além de uma rápida resposta, para aqueles que sofrerem de reações adversas das vacinas; e trabalho em conjunto de todas as partes envolvidas na vacinação para responder às preocupações e passar confiança ao público.

Tabela 19 - Artigos selecionados da base de dados Lilacs (tema/subtemas, nome do artigo, autores, revista, ano de publicação, país do estudo, país de publicação, objetivo do estudo, principais resultados). Parte 2. São Paulo, 2021.

Percepção dos indivíduos sobre as vacinas.	Cultura de la salud en los familiares de niños sobre la vacunación.	Galindo Santana, Belkys; María; Ávila Galindo, Yoane; Castro Peraza, Ana Marta; Pérez Chacón, Denis; Carrón Chacón, Madeleine; Amador Valdés, Carmen.	Revista Cubana de medicina tropical	2019	Cuba	Cuba	“Aprender, na perspectiva social, os saberes e crenças da população a partir do significado que as pessoas atribuem às vacinas preventivas e ao processo de vacinação.”	“Revelou-se o percurso institucional da cultura de saúde que os familiares possuem em relação às vacinas e ao processo de vacinação. A maioria dos familiares tem conhecimento insuficiente sobre as vacinas e as doenças que os protegem. Eles não apresentaram conhecimento sobre eventos adversos leves ou graves. O processo de vacinação mostrou grande significado para os familiares, associado às experiências positivas com ele.”
Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: defesa da não interferência nos processos biológicos naturais e desconfiança e medo das vacinas por falta de informações.	El antiguo enemigo resurge: el sarampión está de vuelta.	Ramírez-Sánchez, Sylvia Claudine.	Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social	2020	México	México	Discorrer sobre o ressurgimento do Sarampo e apresentar possíveis formas de ação para erradicá-lo.	- A erradicação do Sarampo é tecnicamente viável, porém depende de esforços conjuntos: o compromisso político, a presença dos profissionais de saúde para promoção e conscientização da vacinação; e o treinamento contínuo das equipes de saúde para evitar falsas contraindicações sobre a vacinação; - Dentre as razões mais frequentes para este recrudescimento, estão a preocupação pela segurança e eficácia da vacina e a defesa de que é necessário deixar o corpo desenvolver a imunidade sozinho, de forma natural.
Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: a partir de políticas públicas de imunização, ampliação do debate com a população e a partir da educação permanente dos profissionais de saúde envolvidos.								
Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: pela ampliação do debate com a população, métodos de comunicação e através da regulação da mídia.	Reticencia a la vacunación: abordaje de su complejidad.	Nolte, Florencia; Pacchiotti, Anabella; Castellano, Vanesa; Lamy, Patricia; Gentile, Angela.	Revista del Hospital de Niños Buenos Aires	2016	Mundial	Argentina	Discutir sobre a hesitação vacinal e alguns dos argumentos utilizados por hesitantes, e propor formas com as quais profissionais de saúde podem promover o diálogo entre pais e famílias	- Argumentos mais comumente utilizados são: de influência contextual (teorias da conspiração e fatalismo religioso); influências individuais e de grupo (crença de que vacinas são inseguras, crença de que pessoas são capazes de lidar com as doenças imunopreveníveis naturalmente, e ausência de “liberdade individual” para decidir); problemas específicos com vacinação (dificuldade de acesso). - Formas de revertêr: melhorar a comunicação e a informação repassada (organização de espaços de diálogo, escuta e diálogo e

Tabela 20 - Artigos selecionados da base de dados Lilacs (tema/subtemas, nome do artigo, autores, revista, ano de publicação, país do estudo, país de publicação, objetivo do estudo, principais resultados). Parte 3. São Paulo, 2021.

ideologia da liberdade individual, defesa da não interferência nos processos biológicos naturais, questões de religiosidade, teorias da conspiração, defesa à práticas alternativas e acessibilidade.						em relação à vacinação.	monitoramento ativo da mídia relacionada à vacinação.	
Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: fake news, teorias da conspiração e desconfiança e medo das vacinas por falta de informações.	Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil?	Sato, Ana Paula Sayuri.	Revista de Saúde Pública	2018	Brasil	Brasil	“Apresentar a definição e os fatores relacionados à hesitação vacinal, bem como discutir sua importância no contexto brasileiro.”	- A Hesitação vacinal deve ser mais bem compreendida no contexto brasileiro, e já vem sendo estudada com outra denominação; - O número de hesitantes é maior do que o número de pessoas em um dos polos de aceitação/recusa; - Geralmente, a interpretação do risco da vacina não é baseada na avaliação racional das evidências, mas sim na sensação de incertezas e ambiguidades que permanecem mesmo frente a evidências empíricas; - Estudos ressaltam a importância de envolver a população com as ações de vacinação; - Movimentos antivacinas, apesar de抗igos, estão se fortalecendo no mundo, com inicio mais visível em países de alta renda, porém seu impacto será pior em países de baixa renda.
Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: teorias da conspiração, desconfiança da segurança da vacina por falta de informações e fake news.	Vaccine refusal - what we need to know.	Succi, Regina Célia de Menezes.	Jornal de Pediatria	2018	Brasil	Brasil	“Educar os profissionais de saúde sobre a hesitação e recusa da vacina, suas causas e consequências, e fazer sugestões para enfrentar esse desafio.”	“As crenças e argumentos dos movimentos antivacinas permaneceram inalterados nos últimos dois séculos, mas as novas redes sociais facilitaram a disseminação de informações contra as vacinas. Os estudos sobre o assunto se intensificaram a partir de 2010, mas o autor não recuperou nenhum estudo publicado para quantificar esse comportamento no Brasil. A nomenclatura sobre o assunto (hesitação vacinal) foi padronizada pela Organização Mundial da Saúde em 2012. Discutem-se sobre as possíveis causas da hesitação e recusa vacinal, bem como sobre o comportamento de familiares e profissionais de saúde. Foram feitas propostas de intervenções para diminuir as dúvidas públicas, esclarecer mitos e aumentar a confiança nas vacinas. Estão surgindo guias para o profissional de saúde enfrentar o problema.”

Tabela 21 - Artigos selecionados da base de dados Lilacs (tema/subtemas, nome do artigo, autores, revista, ano de publicação, país do estudo, país de publicação, objetivo do estudo, principais resultados). Parte 4. São Paulo, 2021.

Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: fake news.	Fake health news in the new regime of truth and (mis)information / Fake news sobre saúde no novo regime de verdade e informações (in)corretas.	Waisbord, Silvio.	RECHIS (Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde).	2020	Mundial	Brasil	Mapar estratégias utilizadas para combater as Fake News sobre saúde e encontrar aquelas que possibilitem melhores resultados.	- A internet é um meio que potencializa a disseminação das Fake News. Experiências prévias evidenciam que os resultados diante das tentativas anteriores de combate à desinformação foram mistos, indo da ineficácia, à eficácia parcial, e às vezes à eficácia. Não se encontrou uma estratégia única que garanta o combate às Fake News, portanto, a proposta é de uma ação conjunta, que mobilize diversos atores sociais para agir em várias frentes, tanto em âmbito local (mapando aspectos da cultura e da forma de comunicação da comunidade), quanto em âmbito global (a partir dos órgãos de atuação mundial, como a OMS).
Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: fake news, teorias da conspiração e desconfiança em instituições médicas.	Antivacina, fosfoetanolamina e Mineral Miracle Solution (MMS): mapeamento de fake sciences ligadas à saúde no Facebook.	Oliveira, Thaiane Moreira de; Martins, Rodrigo Quinan Ribeiro; Toth, Janderson Pereira.	RECHIS (Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde).	2020	Mundial	Brasil	"Mapar a circulação de três disputas de informação científica ligadas à saúde em páginas e grupos brasileiros no Facebook – movimento antivacina, fosfoetanolamina e Mineral Miracle Solution (MMS)."	"Os resultados apontam para um campo de disputa no qual a autoridade científica é um valor relevante, sendo recorrentemente açãoada como sinal de convencimento junto ao público. Ainda, as fake sciences são um campo de disputa que envolvem 1) interesses comerciais em torno da crença em soluções rápidas e alternativas, 2) implicações jurídicas em torno do discurso pelo direito à informação e acesso a esses tratamentos alternativos, 3) sistema de reputação na busca por interseção na formulação de políticas e a alocação de recursos públicos e 4) uma descrença nas instituições epistêmicas, fazendo os sujeitos acreditarem apenas em experiências individuais baseadas no discurso de testemunho."
Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: desconfiança e medo de vacinas por falta de informações e questões de religiosidade.	Percepções acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal numa escola de medicina.	Mizuta, Amanda Hayashida; Succi, Guilherme de Menezes; Montalí, Victor Angelo Martins; Succi, Regina Célia de Menezes.	Revista Paulista de Pediatria	2019	Brasil	Brasil	"Identificar a percepção da importância das vacinas e os riscos da recusa vacinal entre alunos de Medicina e médicos."	"Os dois grupos consideram o Programa Nacional de Imunizações confiável e reconhecem a importância das vacinas, mas 64,2% dos estudantes e 38,5% dos médicos desconhecem o número de doenças infecciosas evitáveis pelas vacinas no calendário básico. A maioria dos entrevistados possuía carteira de vacinas, mas nem todos receberam a vacina <i>Influenza</i> 2015. Conheciam pessoas que recusavam vacinas e/ou recusavam vacinar seus filhos (respectivamente, 54,7 e 43,3% dos estudantes e 59,0 e 41,0% dos médicos). Dos médicos, 48,7% já atenderam pacientes que se recusaram a receber vacinas. Consideraram causas de recusa vacinal: medo de eventos adversos, razões filosóficas, religiosas e

Tabela 22 - Artigos selecionados da base de dados Lilacs (tema/subtemas, nome do artigo, autores, revista, ano de publicação, país do estudo, país de publicação, objetivo do estudo, principais resultados). Parte 5. São Paulo, 2021.

Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: desconfiança e medo das vacinas por falta de informações.	La no obligatoriedad de la vacunación y su potencial impacto en la epidemiología de coqueluche.	Bergero, Paula E.; Fabricius, Gabriel; Hozbor, Daniela F.	Archivos Argentinos de Pediatría	2018	Argentina	Argentina	"Analizar, por meio de modelagem matemática, os efeitos potenciais de reduzir a cobertura vacinal contra a Coqueluche."	"Considera-se que a mera apresentação do projeto provoca diminuição da cobertura por gerar desconfiança sobre os benefícios do programa de vacinação. Assumindo uma redução anual de 5% na cobertura por 4 anos a partir de 2018, no próximo surto, os casos graves em crianças menores de um ano aumentariam em mais de 100% em relação ao último surto, e 101 mortes são estimadas."
Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: fake news.	Los movimientos antivacunas: una amenaza para la población.	Hozbor, D.	Medicina infantil (Fundación Hospital de Pediatría Garrahan).	2019	Argentina	Argentina	Discorrer sobre os benefícios históricos da vacinação e propor caminhos para o combate aos movimentos antivacina.	- Os movimentos anti-vacina representam grande ameaça às conquistas da vacinação, trazendo de volta doenças que já haviam sido erradicadas. - Estes movimentos experimentaram um processo histórico evolutivo tanto no que diz respeito às estratégias, quanto no que diz respeito à adesão. O autor faz um percurso histórico que vai de comícios, passando pelos meios de comunicação de massa, até se tornar um risco de saúde pública ao se propagar pela internet. - Internet como local de difícil controle de disseminação de fake news. - Os movimentos anti-vacina tem raízes irracional, mas utilizam de dados científicos distorcendo e falseando resultados. - O texto coloca como forma de enfrentamento a circulação de informações científicas verdadeiras sobre vacinação, e o acesso a estas informações. - Sugere a divulgação dos resultados da eficácia histórica das vacinas no combate às doenças imunopreveníveis. - Entende a vacina como uma obrigação social e o papel do Estado em suprir as lacunas vacinais.
Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: fake news e desconfiança das	En defensa de las vacunas.	Rosanova, M T; Parra, A.	Medicina infantil (Fundación Hospital de Pediatría Garrahan).	2019	Mundial	Argentina	Defender a vacinação contra-argumentando ideias defendidas por indivíduos	- O texto refuta argumentos anti-vacinas, como: de que a incidência de efeitos adversos graves secundários à vacinação é alta; que o usuário receptor da vacina pode desenvolver a doença a ser prevenida pela mesma; que adjuvantes presentes nas vacinas podem

Tabela 23 - Artigos selecionados da base de dados Lilacs (tema/subtemas, nome do artigo, autores, revista, ano de publicação, país do estudo, país de publicação, objetivo do estudo, principais resultados). Parte 6. São Paulo, 2021.

vacinas por falta de informações.								
Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: a partir da disseminação de informações baseadas em evidências e melhorando métodos de comunicação.								
Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: fake news e ideologia da liberdade individual.	Anti-vacinação, um movimento com várias faces e consequências.	Pinto Junior, Vitor Laerte.	Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário	2019	Brasil	Brasil	Apontar as maiores causas para o avanço do movimento anti-vacina e seus desafios a serem enfrentados.	<ul style="list-style-type: none"> sobreregar mais o sistema imune do que quando há uma infecção natural com o agente microbiano; e de que as vacinas provocam aumento nas alergias e doenças autoimunes dos vacinados. Ele mostra também evidências da eficácia das vacinas para prevenir a mortalidade por doenças imunopreveníveis; Reforça a necessidade de uma comunicação respeitosa, paciente e informativa com os pais, a fim de conscientizar sobre as vacinas das crianças.
Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: a partir da regulação da mídia.								<ul style="list-style-type: none"> O texto coloca como causa para o avanço do movimento anti-vacina a disseminação de notícias falsas, a ignorância e a ascensão de políticas populistas, em contextos de crises que abalam a crença no bem-estar social – incluindo a saúde pública. O desafio é ser enfrentado por autoridades sanitárias, nacionais e supranacionais engloba o controle da informação da internet. O autor encerra com o questionamento sobre os limites de controle da circulação da informação e da obrigatoriedade da vacinação ante o discurso da liberdade individual, apontando a uma dicotomia.
Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: teorias da conspiração, a desconfiança de instituições do Estado e fake news	El movimiento anti-vacunas y la anti-ciencia como amenaza para la Salud Pública.	Fernández-Niño, Julián Alfredo; Baquero L., Hernando.	Revista de la Universidad Industrial de Santander	2019	Mundial	Colômbia	Discussar sobre os embasamentos dos movimentos antivacina e expor possíveis formas de argumentar com a população.	<ul style="list-style-type: none"> A internet é vista como um meio que potencializa os movimentos antivacina. O texto utiliza o termo "movimentos anti-vacina", pois de acordo com ele, não há um movimento único: nem todos têm a mesma origem e os mesmos fundamentos. O trabalho localiza os movimentos antivacina dentro de um processo mais amplo que é o Anti-intelectualismo que desencadeou a anti-ciência, que por sua vez, desencadeou esta onda de hesitação e recusa vacinal. Cabe registrar que o texto esbarra no movimento pós-moderno, que empenhou-se em tomar a ciência como mais um sistema de crenças. Há necessidade de compreender as bases psicológicas e socioculturais desses movimentos. A argumentação baseada em fatos e na lógica não funciona para lidar com os anti-vacinas, porque eles não se baseiam na lógica e nos fatos, e sim em outros sistemas que precisam ser investigados. Porém, o esforço argumentativo não deve cessar, pois
Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal: por ampliação do debate com a população, melhorando métodos de comunicação e pela disseminação de informações baseadas em evidências.								

Tabela 24 - Artigos selecionados da base de dados Lilacs (tema/subtemas, nome do artigo, autores, revista, ano de publicação, país do estudo, país de publicação, objetivo do estudo, principais resultados). Parte 7. São Paulo, 2021.

								ele tem um papel pedagógico e não é destinado a essas pessoas, mas aos demais que podem nos ouvir, principalmente as crianças.
Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: desconfiança e medo das vacinas por falta de informações e acessibilidade.	Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas.	Escobar-Díaz, Fabio; Osorio-Merchán, May Bibiana; De la Hoz-Restrepo, Fernando.	Revista Panamericana de Salud Pública	2017	Colômbia	EUA	Conhecer as barreiras e razões para a não vacinação em crianças menores de cinco anos em algumas cidades da Colômbia.	"Diferentes fatores que podem influenciar a não conformidade dos esquemas de vacinação foram identificados em dois municípios com baixa cobertura, como medo de reação pós-vacinação, as condições socioeconómicas, geográficas e de segurança da população, condições de trabalho do pessoal de vacinação, problemas administrativos e econômicos e o desenvolvimento precário dos sistemas de informação."
Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: ideologia de liberdade individual e desconfiança e medo das vacinas por falta de informações.	Cuidado parental e (não) vacinação do filho: por um diálogo entre a perspectiva socioantropológica e biotécnica.	Barbieri, Carolina Luisa Alves; Couto, Márcia Thereza.	Ciência e Saúde Coletiva (Scielo)	2016	Brasil	Brasil	"Compreender na perspectiva socioantropológica a dimensão do cuidado e (não) vacinação dos filhos por casais de camadas médias de São Paulo/SP e iniciar um diálogo sobre o cuidado parental na dialética entre o princípio da autonomia e da proteção."	<ul style="list-style-type: none"> As autoras citam a proposta de exergar a vacinação de rotina obrigatória por meio da lei não apenas como "princípio da proteção do corpo social", mas também pelos princípios de responsabilidade, justiça social e solidariedade. Apesar da validade e legitimidade das vacinas, o contexto contemporâneo propicia o surgimento de questões como a maior visualização dos efeitos adversos das vacinas e a percepção do controle epidemiológico das doenças. Retirada-se que no Programa Nacional de Imunizações, não há um programa de compensação para as pessoas que tiveram reações graves às vacinas, e nem uma preocupação moral com estes indivíduos. Nos achados, evidenciou-se que todas as escolhas realizadas pelos pais se tangiam na dimensão simbólica do cuidado parental: proteger vacinando, não vacinando, ou selecionando as vacinas a serem tomadas. Os casais mostraram valorizar princípios de autonomia e proteção.
Percepção dos indivíduos sobre as vacinas.								
Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: desconfiança das	Estado vacinal y motivos de no vacunación contra el virus del papiloma humano en adolescentes admitidas en el Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell.	Notejane, Martín; Zunino, Carlos; Aguirre, Dahiana; Méndez, Paula; García, Loreley; Pérez, Walter.	Revista Médica del Uruguay	2018	Uruguai	Uruguai	"Descrever o estado vacinal contra o HPV, motivos de não vacinação e informação"	"Participaram 112 adolescentes com idade média de 13,5 anos (12-14,6), 45 informaram ter recebido pelo menos uma dose da vacina contra o HPV (45/112, 40,1%). O motivo de não vacinação mais frequente foi o desconhecimento da existência da vacina

Tabela 25 - Artigos selecionados da base de dados Lilacs (tema/subtemas, nome do artigo, autores, revista, ano de publicação, país do estudo, país de publicação, objetivo do estudo, principais resultados). Parte 8. São Paulo, 2021.

vacinas por falta de informações.							sobre efeitos adversos nas adolescentes hospitalizadas em um centro de referência no Uruguai ”	48/67 (71,6%), seguido de rejeição ou negativa da adolescente ou do adulto responsável 13/67 (19,4%). O motivo principal de rejeição a ser vacinada foi a falta de informação 7/13. Não foram registrados efeitos adversos graves.”
Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal: ideologia da liberdade individual.	A sociedade de risco midiatisada, o movimento antivacina e o risco do autismo.	Vasconcellos-Silva, Paulo Roberto; Castiel, Luis David; Griep, Rosane Härtter.	Ciência e Saúde Coletiva (Scielo)	2015	Mundial	Brasil	Debatê sobre as decisões de consumo em saúde da sociedade midiatisada.	<ul style="list-style-type: none"> - O autor aponta para o surgimento de um novo sujeito social: o consumidor reflexivo. Que teria que tomar decisões sobre o que consumir em um mercado dilemático, que vende ao mesmo tempo, o que é saudável, e o que é letal. - Credem que tem acesso amplo à informação (PubMed e Google), o consumidor carrega um sentimento de culpa se tomar a decisão errada. - Entre as estatísticas e relatos autorreferenciados de celebridades e pessoas do próprio círculo, tomam decisões baseadas na familiaridade.

Tendo concluída esta etapa, outro quadro foi desenvolvido, com o objetivo de apresentar de forma sintetizada os temas e subtemas classificados e os estudos que, em seu conteúdo, apontaram estes assuntos de forma relevante.

26. Quadro síntese. Relação entre temas, subtemas e artigos identificados. São Paulo, 2021.

TEMAS (4)	SUBTEMAS (19)	ARTIGOS (49)
Enfrentamentos contra o movimento antivacina e a hesitação vacinal.	Pela disseminação de informações baseadas em evidências. (10)	(Succi RCM, 2018); (Hozbor D, 2019); (Rosanova MT, Parra A, 2019); (Fernández-Niño JA, Baquero L H, 2019); (MacDonald NE, 2018); (Sweileh WM, 2020); (Grossman VA, 2021); (Vrdelja M, Kraigher A, Verčić D, Kropivnik S, 2018); (Romer D, Jamieson KH, 2020); (Forman R, Jitt M; Mossialos E, 2021).
	Identificando líderes da população para dar voz. (2)	(Larson HJ, Broniatowski DA, 2021); (Glasper A, 2021).
	Por meio da regulação da mídia. (3)	(Junior VLP, 2019); (Aggarwal A, 2019); (Nolte F, Pacchiotti A, Castellano V, Lamy P, Gentile A, 2016).
	Melhorando métodos de comunicação. (8)	(Valera L, Vergara PR, Barreaux IP, García PB, 2019); (Rosanova MT, Parra

		A, 2019); (Fernández-Niño JAF, Baquero L H, 2019); (Loehr J, Savoy M, 2016); (Grossman VA, 2021); (McGregor S, Goldman RD, 2021); (Nolte F, Pacchiotti A, Castellano V, Lamy P, Gentile A, 2016); (Forman R, Jitt M; Mossialos E, 2021).
	Por meio da criação e efetivação de políticas públicas voltadas para a imunização. (7)	(Wilhelm J, Calvo X, Escobar C, Moreno G, Veliz L, Villena R, Potin M, 2019); (Ramírez-Sánchez SC, 2020); (Hozbor D, 2019); (Grossman VA, 2021); (Gostin LO, Hodge JG, Bloom BR, El-Mohandes A, Fielding J, Hotez P et al., 2020); (Schellenberg N, Crizzle AM, 2020); (Nickitas DM, 2021).
	Ampliando o debate com a população. (12)	(Ramírez-Sánchez SC, 2020); (Nolte F, Pacchiotti A, Castellano V, Lamy P, Gentile A, 2016); (Succi RCM, 2018); (Waisbord S, 2020); (Oliveira TM, Martins RQR, Toth JP, 2020); (Fernández-Niño JA, Baquero L H, 2019); (Ward JK, Cafiero F, Fretigny R, Colgrove J, Seror V, 2019); (Blume S, 2006); (Gasper A, 2021); (Grossman VA, 2021); (Nickitas DM, 2021); (Forman R, Jitt M; Mossialos E, 2021).
	A partir da educação permanente dos profissionais de saúde envolvidos. (4)	(Ramírez-Sánchez SC, 2020); (Succi RCM, 2018); (Nolte F, Pacchiotti A, Castellano V, Lamy P, Gentile A, 2016); (Wilhelm J, Calvo X, Escobar C, Moreno G, Veliz L, Villena R, Potin M, 2019).

	A partir de desenvolvimento de políticas globais. (2)	(Waisbord S, 2020); (Gostin LO, Hodge JG, Bloom BR, El-Mohandes A, Fielding J, Hotez P et al., 2020).
Elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal.	Ideologia da liberdade individual. (11)	(Roteli-Martins CM, Teixeira JC, 2020); (Valera L, Vergara PR, Barreaux IP, García PB, 2019); (Nolte F, Pacchiotti A, Castellano V, Lamy P, Gentile A, 2016); (Junior VLP, 2019); (Barbieri CLA, Couto MT, 2016); (Silva PRV, Castiel LD, Griep RH, 2015); (Sharfstein JM, 2017); (Motta M, Callaghan T, Sylvester S, 2018); (Hoffman BL, Felter EM, Chu KH, Shensa A, Williams D, Himmel R et al., 2019); (Blume S, 2006); (Grossman VA, 2021).
	Fake news. (9)	(Sato APS, 2018); (Succi RCM, 2018); (Waisbord S, 2020); (Oliveira TM, Martins RQR, Toth JP, 2020); (Hozbor D, 2019); (Rosanova MT, Parra A, 2019); (Junior VLP, 2019); (Fernández-Niño JA, Baquero L H, 2019); (Gasper A, 2021).
	Questões de religiosidade. (5)	(Mizuta AH, Succi GM, Montalli VAM, Succi RCM, 2019); (Gasper A, 2021); (Nolte F, Pacchiotti A, Castellano V, Lamy P, Gentile A, 2016); (Burki T, 2015); (Grossman VA, 2021).
	Teorias da conspiração. (7)	(Sato APS, 2018); (Succi RCM, 2018); (Fernández-Niño JA, Baquero L H, 2019); (Đordović JM, Mari S, Vdović M, Milošević A,

		2021); (Romer D, Jamieson KH, 2020); (Grossman VA, 2021); (Nolte F, Pacchiotti A, Castellano V, Lamy P, Gentile A, 2016).
	Desconfiança do Estado e suas instituições. (4)	(Oliveira TM, Martins RQR, Toth JP, 2020); (Fernández-Niño JA, Baquero L H, 2019); (Mesch GS, Schwirian KP, 2015); (Grossman VA, 2021).
	Defesa da não interferência nos processos biológicos naturais. (2)	(Ramírez-Sánchez SC, 2020); (Nolte F, Pacchiotti A, Castellano V, Lamy P, Gentile A, 2016).
	Defesa à práticas de saúde alternativas. (2)	(Sharfstein JM, 2017); (Nolte F, Pacchiotti A, Castellano V, Lamy P, Gentile A, 2016).
	Influência de figuras públicas. (4)	(Schwartz JL, 2017); (Gasper A, 2021); (Motta M, Callaghan T, Sylvester S, 2018); (Waisbord S, 2020).
	Desconfiança e medo das vacinas por falta de informações. (12)	(Ramírez-Sánchez SC, 2020); (Sato APS, 2018); (Succi RCM, 2018); (Mizuta AH, Succi GM, Montalli VAM, Succi, RCM, 2019); (Bergero PE, Fabricius G; Hozbor DF, 2018); (Rosanova MT, Parra A, 2019); (Díaz FE, Merchán MBO, Restrepo FDLH, 2017); (Barbieri CLA, Couto MT, 2016); (Notejane M, Zunino C, Aguirre D, Méndez P, García L, Pérez W, 2018); (Trogen B, Oshinsky D, Caplan A, 2020); (Grossman VA, 2021); (McGregor S, Goldman RD, 2021).
	Discriminação no processo de vacinação. (3)	(Burki T, 2015); (Nickitas DM, 2021); (Viswanath K, Bekalu M, Dhawan D,

		Pinnamaneni R, Lang J, McLoud R, 2021).
	Acessibilidade. (2)	(Díaz FE, Merchán MBO, Restrepo FDLH, 2017); (Nolte F, Pacchiotti A, Castellano V, Lamy P, Gentile A, 2016).
Perfil dos sujeitos hesitantes. (7)		(COCONEL Group, 2020); (Maraqa B, Nazzal Z, Rabi R, Sarhan N, Al-Shakhra K, Al-Kaila M et al., 2021); (Baumgaertner B, Ridenhour BJ, Justwan F, Carlisle JE; Miller CR, 2020); (Vrdelja M, Kraigher A, Verčič D, Kropivnik S, 2018); (Troiano G, Nardi A, 2021); (Viswanath K, Bekalu M, Dhawan D, Pinnamaneni R, Lang J, McLoud R, 2021); (Mesch GS, Schwirian KP, 2015).
Percepção dos indivíduos sobre as vacinas. (3)		(Barbieri CLA, Couto MT, 2016); (Santana BMG, Galindo YA, Peraza AMC, Chacón DP, Chacón MC, Valdés CA, 2019); (McGregor S, Goldman RD, 2021).

A partir do quadro identifica-se como primeira categoria temática, os elementos que estão na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal, divididos em 11 subtemas. O de maior prevalência deu-se no campo da desconfiança e do medo das vacinas e do processo de vacinação. Nesta categoria encontram-se 12 artigos.

O campo designado por desconfiança, é abrangente e multideterminado, mas é possível perceber que há duas grandes tendências que o impulsionam, que é o processo contemporâneo de desconfiança da vacina e o contexto mais relacionado ao círculo social, por isso mais local. A hesitação vacinal e a negação da vacina são posicionamentos mais antigos em países de alta renda, ou chamados desenvolvidos, porém, isso passa a refletir nos países de baixa e média renda, ou chamados em desenvolvimento, de modo que é possível perceber como uma tendência contemporânea, “entretanto, certamente, o impacto desse sentimento negativo em relação à vacina será mais importante nos países de média e baixa renda, à medida que esses movimentos se fortaleçam” (Sato, 2018, p. 7).

De acordo com Sato (2018), foram apurados fatores que compõem a desconfiança, que leva à indecisão ou recusa em receber a vacina e alguns deles se relacionam, justamente, ao sucesso da vacinação, pois o que ocorre é que, em decorrência da imunização, muitas doenças foram erradicadas ou tiveram uma redução significativa em sua incidência, de modo que, as pessoas passam a ter pouco ou nenhum contato com a doença, passando a subestimar ou

desconhecer sua gravidade. Sendo assim, uma vez que a doença perde o significado de algo grave, para as pessoas, a vacina vai perdendo a sua importância. Há, também, uma tendência em atribuir à indústria farmacêutica o interesse em promover a vacinação, levando as pessoas a desconfiarem ou resistirem por perceberem o lucro como motivador. E, por fim, aqueles que se posicionam resistentes à vacinação, também argumentaram buscar uma forma mais natural de viver, tentando diminuir “intervenções médico-hospitalares” (Sato, 2018, p. 6).

De acordo com Succi (2018), além da perda da importância da vacina na perspectiva de uma parcela da população, cuja eficácia passa a ser questionada, a desconfiança no interesse da indústria farmacêutica e do sistema de saúde, a preocupação com reações adversas, o receio com as intervenções médico-hospitalares, ou “preocupações com uma possível ‘superexposição do sistema imunológico’”, existem elementos filosóficos e religiosos, que são os traços socioculturais que dão as características específicas ou locais desta onda de desconfiança vacinal (Succi, 2018, p. 576).

Ambos estudos de Sato (2018) e Succi (2018), reiteram que em países americanos, cujas populações apresentaram melhores níveis de escolaridade e bom acesso aos serviços de saúde, os sentimentos negativos em relação à vacinação foram mais presentes, assim como na Europa. É válido destacar que o campo da desconfiança é inteiramente perpassado pela desinformação, observa-se isso no que diz respeito à desinformação da gravidade da doença, da eficácia da vacina, dos reais motivadores do sistema de saúde, da falta de clareza com relação aos interesses da indústria farmacêutica, do conhecimento sobre o funcionamento do sistema imunológico e, finalmente, a preponderância de sistema religiosos e filosóficos de modo a impedir o contato com a realidade dos fatos envolvidos na vacinação.

O segundo subtema com maior prevalência é o que foi nomeado de “ideologia da liberdade individual”, que compreende o total de 11 artigos. Esses trabalhos explicitam o antagonismo entre o interesse individual e o interesse coletivo, que passa a ser representado pelo Estado que, no caso da vacinação, se manifesta nos esforços em levar à população a se vacinar.

Em seu artigo, Blume (2006) faz uma abordagem histórico-interpretativa dos movimentos antivacinas para perceber as nuances próprias do movimento contemporâneo. É válido ressaltar que a autora aborda as manifestações antivacinação da classe trabalhadora britânica, do início do século XX, para mostrar que o elemento predominante é uma consciência de classe e resistência ao disciplinamento do corpo pelo Estado (Durbach, 2000 apud Blume, 2006, p. 629). No movimento antivacina contemporâneo, o elemento ideológico é o da liberdade individual, mais especificamente uma exaltação dessa liberdade individual, que

manifesta um outro sujeito social, o cidadão consumidor, que decide o que vai consumir em diversas esferas da vida social, e por isso quer decidir no que diz respeito ao “consumo” da vacina (Blume, 2006, p. 639).

No campo da ideologia da liberdade individual, Barbieri e Couto (2016, p. 3635) discutem o princípio da autonomia, em que este, na visão dos pais que participaram do estudo, se ancorava na proteção, alegando que buscavam o “melhor para os filhos”, além disso, “nos pais que não vacinaram e alguns seletivos [aqueles que escolhem algumas vacinas em detrimento de outras], tais escolhas foram balizadas também pelo princípio da autonomia frente a uma normatização universal, autonomia esta de preceito individualizante no âmbito privado familiar.”, o que mostra que há uma dimensão relacional entre as determinações universalizantes, representadas pelo Estado, e a dimensão privada-domiciliar.

A gradual ênfase no princípio da liberdade individual, passa a pressupor a tomada de decisão responsável e a sociedade passa a cobrar desse novo cidadão que tome decisões, retomamos aqui a ideia do cidadão consumidor, que Blume (2006) refere como “consumidor crítico”, e que, no contexto da saúde, Vasconcellos-Silva, Castiel e Griep (2015, p. 613), nomeiam como “consumidores de informação em saúde”, “o novo consumidor, instruído por uma reflexividade ligada a valores radicados no *consumerism*, presume, no caso, a perspectiva de única opção racional frente às alternativas de um “mercado dilemático” – que é ao mesmo tempo saudável e letal.” (Vasconcellos-Silva, Castiel, Griep, 2015), desta forma, o consumidor de informações em saúde tende a basear suas decisões em figuras de familiaridade, pois acredita ter acesso amplo aos conteúdos de saúde existentes, principalmente a partir do uso da internet.

Neste ponto, é possível avançar para o próximo subtema, o campo das “Fake News”, que teve como resultados 9 artigos.

De acordo com Waisbord (2020), a partir da revolução digital e o surgimento das mídias sociais, as informações passaram a circular de uma nova maneira, com alcance e velocidade inauditos. Não há controle sobre a disseminação de informações nas redes sociais, o que possibilita a circulação livre de fake news. Estas, em geral, tem uma formação híbrida porque manipulam elementos científicos por distorções, informações parciais ou mentiras, tornando mais difícil o discernimento. “Sites, blogs, amigos do Facebook, Twitters, Instagrammers e grupos de WhatsApp produzem, transmitem, compartilham e discutem informações sobre problemas de saúde.” (Waisbord, 2020, p. 8). O autor identifica em seu artigo, todavia, que os atores de maior relevância na produção e disseminação de fake news não são os “grupos dispersos, fraudadores astutos e blogueiros empreendedores (...).” (2020, p. 9), o principal desafio a ser combatido vem dos esforços de desinformação em massa, financiados por “atores

desonestos - incluindo governos e organizações apoiadas por doadores bem financiados, propensas a conspirações e charlatanismo”, com o intuito de confundir o público, a fim de perseguir interesses privados. (Waisbord, 2020)

Algumas das fake news selecionadas e refutadas por Parra e Rosanova (2019) foram: a de que os mais frequentes eventos adversos secundários às vacinas são os de alto risco - quando, na verdade, são os de baixo e médio risco; outra que defende que as vacinas não protegem contra as doenças, visto que há casos em que, apesar de imunizado, o indivíduo desenvolve a doença - isto, no entanto, acontece com mais frequência em doenças infecciosas temporais, e além disso, as vacinas protegem, pois diminuem a gravidade da enfermidade, caso seja contraída, a partir da memória imunológica; há também quem diga que os adjuvantes apresentam perigos à saúde - algo que também fora evidenciado que não é verdade, pois as quantidades utilizadas nas vacinas costumam ser escassas.

Em relação aos principais meios de veiculação das fake news, além do uso da internet e das trocas entre os indivíduos em seus círculos sociais - trocas estas que favorecem à adesão às fake news, pois se entra no campo da familiaridade, como já discutido -, há também a questão da influência de figuras públicas, que são formadoras de opinião. Uma delas, exemplificada por Waisbord (2020, p. 9), é o ex-presidente estadunidense, Donald Trump, de acordo com ele, Trump “disseminou falsas alegações sobre evidências científicas e de questões de saúde, como planos de saúde, saúde mental e a ligação entre vacinas e autismo.” .

Nessa perspectiva, no campo destinado aos artigos que apresentaram as influências de figuras públicas como elementos na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal, tem-se 4 artigos. E, além de Donald Trump, outros indivíduos se mostraram notáveis quando o assunto foi disseminar desinformação nas redes, incluindo Robert F Kennedy Jr, que, de acordo com Glasper (2021), “foi recentemente banido do Instagram por espalhar desinformação sobre o coronavírus e vacinação.” . O médico britânico Andrew Wakefield também foi citado pelo autor, em relação à sua pesquisa associando o autismo à vacina SCR e, além dele, líderes religiosos também se apresentaram como influenciadores no artigo.

De acordo com Schwartz e Jason (2017), no que concerne à influência de líderes políticos e figuras de poder, há não apenas a disseminação do discurso antivacina por meio de falas e posicionamentos, pois sua influência perpassa estas esferas, e reflete também na forma de gestão durante o mandato, em forma de ataques à legislações que embasam os processos de vacinação, desvalorizando as administrações de órgãos científicos e, também, alterando os investimentos, como descrito por Schwartz e Jason (2017), que afirmaram que Trump, no ano

fiscal de 2018, reduziria cerca de “15% no orçamento do programa de imunização do CDC”. (Schwartz, Jason, 2017, p. 2).

No que diz respeito ao subtema de “questões de religiosidade”, em que obteve-se 5 artigos, encontrou-se em um dos artigos, que líderes religiosos “ultra-ortodoxos, rabinos, e do clérigo iraniano” defendem que “a vacina contra a COVID-19 causa homossexualidade” (Grossman, 2021, p. 117). Portanto, traz-se a questão da religião como um possível fator de importância histórica de oposição à vacinação, que passa por discussões que beiram a moralidade e abordam também a liberdade individual (Blume, 2006), pois, como traz Nolte et al. (2016), o “fatalismo religioso considera que o ser humano foi criado como deveria ser e não precisa de vacinas, (...).” Essa perspectiva relaciona-se com o subtema “defesa da não interferência nos processos biológicos naturais”, em que se encontrou 2 artigos, Ramírez-Sánchez e Claudine (2020), debatem sobre como pais acabam por defender que seus filhos criem imunidade de forma natural, como evidenciado no trecho “além disso, alguns pais consideram que seus filhos tomam muitas vacinas de uma vez, então que preferem que adquiram a doença em um [processo] natural, em vez de desenvolver imunidade por meio da vacinação” (Ramírez-Sánchez, Claudine, 2020, p. 73), além do apresentado por Nolte et al. (2016), que diz “algumas pessoas estão convencidas de que as crianças são capazes de lidar com doenças e que estas podem fortalecer seu sistema imune”. Pode-se correlacionar estas crenças à falta de conhecimento dos riscos das doenças imunopreveníveis, mas, também, à desconfiança na segurança da vacina, onde, por temer fazer a escolha errada durante os cuidados com seus filhos, os responsáveis acabam optando pelo caminho que lhes parece mais “natural” (Nolte et al., 2016).

A defesa do uso de práticas alternativas à vacinação também aparece neste contexto, como uma forma de questionar a vacinação, e dentre suas práticas mais defendidas estão a “homeopatía, a quiropraxia e a antroposofia” (Nolte et al., 2016, p. 17), neste subtema, identificaram-se 2 artigos.

A falta de confiança nas indústrias farmacêuticas, na segurança e eficácia das vacinas e na ciência, refletem também uma falta de confiança no Estado e nas suas instituições, que é um subtema que contou com 4 artigos durante a revisão. A confiança no Estado e em suas instituições está ligada à disposição à se vacinar, de acordo com Mesch e Schwirian (2015), que em seu estudo detectou que:

“aqueles com maior confiança no governo eram os mais propensos a serem vacinados (43,4%), e os menos confiantes eram os menos dispostos (15,8%). Dos que relataram ter confiança no sistema de saúde local, 38,4% estavam dispostos a ser vacinados e dos que não tinham certeza, apenas 23,5% estavam dispostos a ser vacinados.” (Mesch e Schwirian, 2015, p. 1161)

Existem dois fatores que promovem a manutenção da confiança do povo nas instituições da sociedade, o primeiro deles é a forma como a instituição maneja às funções que lhe são atribuídas, de forma a medir sua competência, e o segundo é a percepção de que a instituição está trabalhando pelos interesses do povo. Por este motivo, a forma como o Estado e as instituições a ele vinculadas trabalham e são percebidos pela população, transformará positivamente ou negativamente sua confiança, fazendo-a balancear os benefícios de seguir uma recomendação deste Estado, como a vacinação (Mesch, Schwirian, 2015, p. 1162). Outro estudo, realizado por Grossman (2021), também identificou que a falta de confiança para com “o governo, políticos, líderes e outros países” e a “indústria de saúde”, são elementos que motivam a hesitação vacinal.

Em seu estudo, Grossman (2021), também apontou que as teorias da conspiração contribuem como elemento relacionado à hesitação. No presente estudo foram encontrados sete trabalhos nessa perspectiva com os seguintes conteúdos: “Covid é uma farsa”; “O coronavírus foi criado pelo homem como uma arma para terrorismo e interesses pessoais”; “A vacina de RNAm contra o coronavírus alterará o DNA de quem recebê-la”; “A vacina contém tecido fetal”; “As vacinas apresentam microchips que serão rastreados por torres de 5G”; “Covid tem similaridades com o HIV”, entre outras.

As teorias da conspiração contra a vacinação são difíceis de refutar (Romer, Jamieson, 2020, p. 2). De acordo com Fernández-Niño e Baquero (2019), isto se dá, pois elas não se fundamentam nas linhas da lógica e da racionalidade, portanto, o combate com o uso de evidências não é suficiente. A crença em teorias da conspiração vai por um caminho em que explica o que não é compreendido de forma racional, de modo a fazer o indivíduo experientiar a sensação de “ser iluminado” com uma verdade que o resto do mundo desconhece. Muitos destes sujeitos, tomam para si a informação obtida, e transformam-na em uma militância, em que se cria a necessidade de fazer algo a respeito, em uma missão de vida. (Fernández-Niño, Baquero, 2019, p. 104)

Para além das teorias da conspiração, outro aspecto que deve ser abordado é a relação entre hesitação vacinal e acessibilidade, que no presente estudo, apresentou 2 artigos. No modelo dos 3 C's, o terceiro “C” diz respeito à conveniência, em que Nolte (2016, p.19) descreve como “a acessibilidade a centros de vacinação, que sejam amigáveis e acessíveis (em vacina, transporte, suprimentos ou aplicação).” Entretanto, apesar de ter reconhecida a necessidade de se garantir o acesso aos serviços de vacinação, em diversos locais do mundo, as condições geográficas e socioeconômicas impactam nesta questão. Escobar-Díaz, Osorio-

Merchan e De la Hoz-Restrepo (2017, p. 3) discorrem sobre como em Quibdó, na Colômbia, há um clássico exemplo desta dificuldade “Em Quibdó há dificuldades para mobilização das pessoas que habitam áreas remotas devido à falta de transporte fluvial permanente, o nível do rio abaixa durante o verão, o que torna difícil sua navegação e as rotas terrestres que não são transitáveis durante o inverno.”. Os autores afirmam que, devido à estas condições, e outras como criminalidade e conflito armado, muitas pessoas são impossibilitadas de chegar até o serviço de vacinação, e portanto, não são vacinadas corretamente. O acesso à informações sobre vacina também é citado por estes autores como uma dificuldade a ser superada.

Além da questão da acessibilidade, um outro elemento pode ser associado às falhas provenientes dos serviços de vacinação. A discriminação, sobretudo racial, durante o processo de busca à imunização foi um tópico citado por 3 dos artigos. Em seu estudo, Burki (2015), conta como, em um surto de Sarampo ocorrido em 2009 na Bulgária, que concentrou-se na comunidade cigana, os estudiosos suspeitaram que o problema era a falta de conhecimento, porém, ao serem questionadas, as mães ciganas demonstraram clareza sobre o assunto, no entanto, “ao comparecerem para a imunização, elas se sentiram marginalizadas e maltratadas.” (Burki, 2015, p. 1139). Nickitas (2021) traz discussão semelhante em seu artigo, em que argumenta que a hesitação vacinal para muitos grupos da sociedade, como “negros, indígenas e comunidades de pessoas de cor (BIPOC)”, traz consigo uma raíz histórica de “racismo sistêmico, marginalização e negligência.”, que ainda reflete na contemporaneidade e deve ser combatida.

O segundo tema identificado neste trabalho, que contou com 7 artigos revisados, foi nomeado de “Perfil dos sujeitos hesitantes”. Nesta categoria, encontram-se artigos que descrevem o perfil social dos indivíduos hesitantes, mas também outros que abarcam a sua identificação político-ideológica.

Uma pesquisa online realizada e descrita pelo COCONEL Group (2020) em seu artigo, contava com indivíduos de uma população francesa, com 18 anos ou mais, a fim de traçar o perfil dos relutantes em se vacinar contra a COVID-19, mesmo em um contexto de confinamento e veiculação de notícias sobre a devastadora doença. Neste estudo, 26% afirmaram que não se vacinariam:

“Essa atitude foi mais prevalente entre as pessoas de baixa renda (37%), que geralmente estão mais expostas a doenças infecciosas, entre as mulheres jovens (com idade entre 18-35 anos; 36%), que desempenham um papel crucial em relação à vacinação infantil, e entre pessoas com mais de 75 anos (22%), que provavelmente apresentam risco aumentado para doenças graves por COVID-19. Nossos dados também sugerem que as visões políticas dos entrevistados desempenham um papel importante em suas atitudes. A aceitação dos participantes de uma vacina contra SARS-CoV-2 dependeu fortemente de seu voto no primeiro turno das eleições presidenciais

de 2017: aqueles que votaram em um candidato da extrema esquerda ou da extrema direita eram muito mais propensos a afirmar que recusariam a vacina, assim como os que não votassem.” (COCONEL Group, 2020, p. 769).

Um segundo levantamento, realizado por Baumgaertner et al. (2020), nos EUA, teve como objetivo traçar o perfil com base nas dimensões de “idade, sexo, renda, raça e região do censo”, encontrando que, dos participantes do estudo - que apresentaram o delineamento de “uma idade média de 43,80 anos, 47% homens e 53% mulheres, 38,5% com diploma universitário e 24% não brancos.” -, a população mais velha estava mais disposta a se vacinar, sendo estes mais homens do que mulheres, pessoas com rendas maiores de \$ 90.000 também tiveram a maior aceitação para vacinar, porém, aquelas com renda entre \$ 60.000 e 90.000 mostraram-se mais hesitantes do que as com renda abaixo de \$ 60.000. Para a variável de raça, não se encontrou uma relação significativa. Em relação ao posicionamento e ideologia política, constatou-se que aqueles que se consideravam conservadores apresentaram menos disposição a receber vacinas do que aqueles que se consideravam liberais.

No âmbito da ideologia política como fator relacionado à hesitação e recusa vacinal, Viswanath et al. (2021) apontou que, em sua pesquisa, o campo de ideologia política “mediu que a identificação partidária e o uso de mídias conservadores estão fortemente associadas à falta de vontade de obter a vacina COVID-19”. Com isto, tem-se a decisão sobre se vacinar como uma escolha associada à partidarismo, “pessoas que identificam a si próprias como republicanos são menos propensos a se vacinar.” (Viswanath et al., 2021 p. 5). Retomando os achados por Waisbord (2020) e Glasper (2021), pode-se compreender que aliados à partidos de figuras políticas que se opõem à vacinação e participam da disseminação de fake news tendem a ter uma aceitação menor das vacinas. Trata-se de uma forma de embasamento para se posicionar, que perpassa à influência de figuras públicas, transcorre pelas fontes de informações mais comumente utilizadas - mídias sociais, onde as fake news e teorias da conspiração tomam forma e são potencializadas -, e se manifestam por meio da expressão de defesas à liberdade individual, trazidas por Blume (2006), além de serem disseminadas em círculos sociais de forma a promover indecisão aos indivíduos, que se questionam se devem seguir o campo da familiaridade, ou a evidência - sendo que, há também figuras médicas e científicas, como Andrew Wakefield, trazido por Glasper (2021), que promovem um discurso de discordância.

Pode-se identificar a disputa por hegemonia, tão bem estudada por Gramsci (1926), nos padrões de propagação da hesitação e da recusa vacinal, em que, em busca de manter a estrutura capitalista e as relações de poder atuais entre dominadores e explorados, promovem ataques não apenas à vacinação, mas à ciência como um todo. De acordo com Galeffi (2019), isto se dá

pois, “o problema é que estamos no meio da guerra ideológica como alvos prioritários, porque representamos a ciência, a arte, a filosofia, (...), ou seja, o pensamento crítico afinado com os problemas emergentes do mundo, sobretudo aqueles sociais e humanos.” questionando-se assim a ideologia dominante.

Galeffi (2019, p. 10) traz o anti-intelectualismo - que se manifesta por meio dos ataques à ciência -, como “um pacote de ações muito mais complexas e enraizadas na ideologia nazicapitalista e seus tentáculos de ‘psicocontrole’”, e utiliza o conceito de “ideologia nazicapitalista”, por promover uma relação da atual ideologia capitalista vigente ao discurso de “pensamento único e comportamentos adeptos à regimes violentos” característicos do nazismo hitlerista, em associação com “o capitalismo mais predador e aparelhado que reduz tudo ao dinheiro/dados”.

Deste modo, Galeffi (2019) identifica a ciência como uma oposição ao anti-intelectualismo, e discorre sobre como é benéfica a onda anti-intelectualista para aqueles que representam a classe dominante, pois ao instaurar um pensamento único, que nega “repetidamente toda afirmação de alguém que se encontra do lado de lá.”, e que não aceita evidências ou argumentos racionais, mantém-se a ideologia capitalista vigente e, consequentemente, a hegemonia. (Galeffi, 2019; PUC-Rio, p. 29).

Por conseguinte, o terceiro tema classificado por este trabalho, e que abarcou o total de 3 artigos, diz respeito à “percepção da vacina para os indivíduos”. Nele, foram identificados os significados que as famílias atribuem à vacinação, no estudo de Santana et al. (2019, p. 2), sobre famílias cubanas, encontrou-se como resultado que “o processo de vacinação mostrou grande significado para os familiares, associado às experiências positivas com ele.”. No texto, se aborda a vacinação como parte de uma cultura em saúde, onde independentemente das informações que a comunidade sabia sobre as vacinas, a vacinação se mantinha sendo uma prática comum, com significado de cuidado atribuído, devido à confiança construída, resultante das experiências positivas com ela. No artigo de Barbieri e Couto (2016), as percepções da escolha sobre vacinar como aspectos do cuidado também identificadas, porém, neste, vacinar não era, necessariamente, a forma de expressar esse cuidado, para alguns dos pais, não vacinar era quem levava este significado.

Por fim, o último tema abordado, se deu ao localizar formas de enfrentamento ao movimento antivacina e a hesitação vacinal nos artigos. A proposta de enfrentamento mais encontrada, sugeriu uma “ampliação do debate com a população”, e contou com 12 artigos. Nolte et al (2016) traz como sugestão, uma “organização de espaços de diálogo com influenciadores que pertencem a grupos relutantes.”. Já Grossman (2021, p. 118), acrescenta

para o debate que: “a transparência intencional é necessária para informar o público sobre todos os aspectos do desenvolvimento de vacinas, a segurança, eficácia, aprovação e financiamento.”; “direcionar mensagens e alcançar grupos hesitantes ou resistentes é essencial. Isso deve levar em consideração grupos historicamente marginalizados ou aqueles que foram enganados no passado.”; “os profissionais da saúde devem estar envolvidos em ensinar os pacientes/público sobre as maneiras de reconhecer desinformação e ‘fatos alternativos’ e fornecer informações sobre onde acessar recursos confiáveis.”. A proximidade entre os profissionais de saúde, especialistas e a população é de extrema importância, e, como trazido por Nolte et al. (2016), “quando os pais recebem informações de seus pediatras, têm menos preocupações do que se tivessem recebido de amigos, livros ou a internet.”. Envolver a população nas discussões sobre vacinação é uma forma de aproxima-la do assunto, e assim, abrir espaço para discutir seus receios. Assim como diz Succi (2018, p. 578), há a necessidade não apenas de explicar a importância da vacinação com base no que os profissionais e especialistas consideram importantes, mas também com o que a população considera, promovendo assim uma escuta ativa, sem julgamentos, para, desta forma, argumentar de forma específica, de maneira a obter sucesso ao tentar convencer sobre importância de se vacinar.

Succi (2018) traz também, que o modo mais provável de conquistar resultados positivos no combate à hesitação vacinal, é direcionar os esforços principalmente para os hesitantes, ao invés daqueles que recusam. Fernández-Niño e Baquero (2019) acrescentam que:

“quando deliberamos com [adeptos do movimento] antivacina fazemos para que outros nos ouçam, existem pessoas, como crianças, em que o pensamento crítico ainda pode ser despertado, quem ainda valoriza o peso dos fatos, e quem pode questionar aquelas coisas nas quais eles foram convencidos.” (Fernández-Niño e Baquero, 2019, p. 105)

Além de ampliar o debate, faz-se necessário também utilizar este espaço para disseminar informações verdadeiras sobre a vacinação - subtema que contou com 10 artigos durante a revisão -, pois, evidenciou-se a relevância das fake news, desinformação em geral e teorias da conspiração na disseminação do pensamento antivacina. E, portanto, refutar argumentos antivacina mostrou ser uma contra ofensiva capaz de atuar no combate à hesitação e à recusa vacinal. Nolte et al. (2016) apresenta, em seu artigo, recomendações de conteúdos que podem ser contidos na mensagem à ser passada para os hesitantes, ela diz que “a mensagem deve ser simples, clara e útil, no idioma do destinatário.” para que, com isso, ela chegue sem deturpações até o indivíduo, “informações e intervenções devem instruir o receptor”, de forma a fazê-lo entender a importância das vacinas e melhorando o entendimento sobre seus benefícios, os seus verdadeiros efeitos adversos, os riscos de não vacinar, entre outras questões, a fim de também facilitar a detecção de notícias falsas, quando estas surgirem, “deve-se ressaltar a importância

da proteção individual e também sua responsabilidade na proteção de todo o grupo”, conscientizando sobre a imunidade de rebanho, “uma boa tática é contar anedotas relacionadas à falta de vacinação”, pois, algumas vezes, a informação científica não é suficiente para mudar o comportamento e histórias podem ajudar. (Nolte et al., 2016, p. 21)

Este método de enfrentamento também é defendido por Hozbor (2019), que defende que a ferramenta na qual deve-se atuar permanentemente é a da divulgação e promoção do acesso às informações evidenciadas. Além desta autora, Grossman (2021) enuncia que “a desinformação deve ser direcionada para correção e informações precisas e atualizadas devem ser fornecidas pela mídia e profissionais da saúde.”. Ademais, a forma como estas informações serão repassadas também é um quesito a ser considerado, tendo em vista que os métodos de comunicação utilizados terão influência na resposta comportamental dos indivíduos hesitantes. Neste subtema, há 8 artigos.

No que tange à comunicação, Nolte et al. (2016, p. 21) trouxe em seu trabalho que deve-se prezar pelo diálogo, pois, “se você tiver uma atitude disposta à escuta, você pode obter dados sobre quais preocupações determinam o surgimento de relutância. A comunicação deve ocorrer em ambas as direções: ouvir e falar.”, desta maneira, obter um conhecimento maior sobre as fundamentações do comportamento antivacina daquele indivíduo possibilitará um enfrentamento mais específico e com mais chances de ser bem sucedido. Loehr e Savoy (2016) expõem que na maioria das vezes, médicos já presumem que questionamentos de seus pacientes a respeito da segurança das vacinas carregam consigo a pretensão de não vacinar, entretanto, em muitos casos, apenas carregam a vontade de receber esclarecimentos sobre o assunto. Por já esperar um comportamento antivacina, a ausência de um espaço para uma comunicação respeitosa, imparcial e curiosa, acaba por prejudicar o diálogo entre o profissional e o paciente, e informações a respeito da vacina se perdem. “O que você diz é tão importante quanto como você diz” (Loher, Savoy, 2016, p. 94).

Outra estratégia trazida por estes autores é a de que “uma abordagem presuntiva, em vez de uma abordagem participativa (por exemplo, dizendo ‘Temos que fazer algumas fotos’, em vez de perguntar ‘O que você quer fazer sobre as fotos?’) pode diminuir drasticamente a resistência às recomendações de vacinação”, pois passa confiança sobre a necessidade das vacinações. Algo importante a se ressaltar é que, mesmo aqueles que recusarem receber ou dar a vacina para seus dependentes durante uma consulta, não necessariamente irão recusá-la para sempre, sendo recomendado trabalhar neste vínculo para abrir possibilidades de retomar o assunto futuramente, considerando que a promoção à saúde não se baseia apenas na imunização. (Loher, Savoy, 2016)

A forma como os profissionais de saúde realizam a abordagem dos indivíduos hesitantes e contra a vacinação, é de grande influência no processo de combate à antivacinação, portanto, educação permanente deve ser um dos focos das estratégias de enfrentamento. Encontraram-se 4 artigos neste subtema.

Nolte et al (2016, p. 20) traz que “muitas vezes, mesmo os profissionais de saúde estão inseguros e preocupados com a segurança das vacinas”, porém, Loher e Savoy (2016) reiteram que a recomendação médica é o fator de maior influência no momento em que um indivíduo aceita se imunizar. Pode-se considerar, então, que uma formação dos profissionais de saúde que considere não apenas sobre o manejo de pessoas hesitantes, mas também sobre as próprias questões relacionadas à vacina, é de suma importância neste combate.

Em relação ao enfrentamento “identificando líderes da população para dar voz”, em que foram encontrados 2 artigos, retoma-se o que foi trazido por Glasper (2021), sobre a influência que algumas figuras exercem sobre comunidades em relação à decisão de tomar vacinas. Celebridades, figuras políticas, líderes religiosos, e até mesmo membros de uma mesma comunidade exercem esta influência. Glasper (2021) exemplifica os casos de líderes religiosos católico-romanos que instruíram seus seguidores a não tomar a vacina da Johnson & Johnson contra a COVID-19, e líderes religiosos muçulmanos que, por espalharem desinformação, promoveram receio em membros de suas religiões em relação às vacinas. Da mesma forma em que estes líderes podem influenciar negativamente, podem também exercer influências positivas sobre a vacinação. “O mensageiro é tão importante quanto a mensagem.” (Larson, Broniatowski, 2021, p. 1058) e, por atingir o campo da familiaridade, a confiança nas vacinas pode ser estabelecida.

Outro método de enfrentamento, que apareceu em 3 trabalhos durante a revisão, se deu como uma resposta às disseminações de fake news e teorias da conspiração nas mídias sociais. A recomendação de autores como Nolte et al. (2016), Aggarwal (2019) e Pinto Júnior (2019), é que haja uma regulação das mídias sociais. Como uma das formas de melhorar a comunicação e a informação, Nolte et al (2016, p. 20) apoia um “acompanhamento ativo da mídia, principalmente de blogs e sites. Isto pode informar sobre boatos e desinformações que estão circulando e permitir dar respostas imediatas.”. Em seu artigo onde estudou pais que recusaram vacinar seus filhos, Aggarwal (2019) detectou que, dentre eles, “cerca de 39% adquiriram informações sobre vacinas de profissionais de saúde e outros 39% de mídias sociais e blogs” e, por isto, uma regulamentação destas mídias deveria ocorrer, considerando que são o foco principal de disseminação de desinformação, além de o fazerm em uma velocidade singular, de acordo com Waisbord (2020).

Entra-se, assim, na discussão do papel regulamentador do Estado. O Estado é trazido por Pereira (1995) como “uma parte da sociedade. É uma estrutura política e organizacional que se sobrepõe à sociedade ao mesmo tempo que dela faz parte.” e, descreve também, que: “Enquanto as organizações burocráticas possuem normas que apenas regulam internamente, o Estado é adicionalmente constituído por um grande conjunto de leis que regulam toda a sociedade.”. Gramsci (1926), discute que é possível que o Estado e seus aparelhos sirvam às classes subalternas se essas ascenderem ao poder. Deste modo, utilizar-se dos aparatos estatais para combater a desinformação e defender, assim, as “classes dominadas”, da manipulação incentivada pelas “classes dominantes”, se mostra um modo de combate. Visto que, o contrário já está sendo feito, como explicado por Galeffi (2019), e vigora na atualidade:

“Tudo, então depende de campos de ação de manipulação: os canais preferenciais de comunicação, entretenimento e notícia que servem aos que pagam. Os que pagam querem o domínio do território adquirido, pagam para dominar os seus desejos, manipular a vontade das massas desprovidas, aparelhar o estado para escravizar o povo e tirar-lhe o futuro de pleno desenvolvimento humano.” (Galeffi, 2019, p. 21)

Outro modo de enfrentamento trazido nos artigos, e que conta com a participação do Estado, foi classificado nesta revisão como “por meio de políticas públicas”, e apresentou 7 resultados.

Em relação à necessidade de se investir em políticas públicas, Gostin et al. (2020) conclui que as três principais causas de subimunização globais são a falta de confiança das populações em relação às vacinas, questões de disponibilidade dos imunizantes, e as frouxas leis de imunização. Portanto, defende que responsabilizar os governos é essencial, e sugere que suas atuações foquem em reformas legislativas no que concerne à leis de imunização, a fim de “salvaguardar o bem comum”. O que acrescenta Grossman (2021, p. 118) como sugestão, é a promoção da educação pública sobre vacinas sendo ministrada a partir de vias populares, as mesmas utilizadas na disseminação de desinformação, “plataformas de mídias sociais, programas populares de televisão, rádios, blogs, sites e grupos religiosos”. Wilhelm et al. (2019, p. 562) abordam também, no contexto de saúde chileno, mas que pode servir para outros países, políticas públicas como, em caso de efeitos adversos “projetar um procedimento eficaz de feedback, educação e suporte para as pessoas afetadas”, além de “divulgar e tornar mais acessível e simples o sistema existente de notificação obrigatória”, “assegurar aos casos de eventos adversos causados pelas vacinas uma cobertura atempada do estado dos custos derivados do seu diagnóstico, gestão e reabilitação.” e “ter programas de educação continuada em vacinas para profissionais e técnicos que atuam na área de imunizações”.

Como políticas globais de enfrentamento - subtema no qual se classificou 3 artigos -, Gostin et al. (2020, p. 15) afirma que “incontáveis vidas podem ser salvas se a comunidade internacional financiar sistemas de vacinação de forma sustentável”. Neste âmbito, Waisbord (2020) identifica que, para se enfrentar a hesitação e a recusa vacinal globalmente, há a necessidade de uma abordagem adaptada, primeiro é preciso conhecer as especificidades de cada comunidade hesitante e a origem de suas indecisões ou decisões, e, assim, realizar uma mobilização global de combate à desinformação, contando com a atuação de diversos atores, que vão de “comunidades médicas, às corporações de mídia social e aos cidadãos comuns” (Waisbord, 2020, p. 10).

Considerando os fatores identificados nos resultados desta revisão, que navegam desde os elementos na base do movimento antivacina e da hesitação vacinal, fluem para as percepções dos indivíduos sobre a vacinação e pelo perfil dos indivíduos hesitantes e antivacinas, e terminam em propostas de enfrentamentos destes comportamentos e posicionamentos, ponderações podem ser realizadas.

Inicialmente, ao tratar de ideologia da liberdade individual, trazida por Blume (2006), tem-se que, no capitalismo, a classe dominante utiliza de seus “aparelhos privados da hegemonia” (PUC-Rio, p. 28) para difundir suas ideologias e, assim, promover um consenso “cuja finalidade principal é inculcar nas classes dominadas a subordinação passiva” (PUC-Rio, p. 28). Além disso, é de característica deste modo de produção as defesas ao individualismo e à propriedade privada, como traz Carretero (2019, p. 86) quando, ao explicar o trabalho de Marcuse (1998), diz que, na base da ideologia liberal - que “deu sustentação à configuração do capitalismo liberal” -, uma das preconizações defendidas, é que:

“O indivíduo deveria ser portador de certos padrões e valores fundamentais que nenhuma autoridade externa deveria desrespeitar. Tais padrões e valores referiam-se a formas de vida, tanto social como pessoal, que são a verdade da existência individual. Cada indivíduo seria portador de razão e capaz de encontrar suas verdades por meio da liberdade de pensamento, capacidade de ação e transformação da realidade. Aos indivíduos a sociedade devia liberdade e a eliminação de todas as restrições à sua linha de ação racional.” (Carretero, 2019, p. 86)

Portanto, há nestes achados, uma correlação entre a proteção dos princípios de liberdade individual ou “autonomia” na decisão de se vacinar, que se sobrepõe à uma proteção coletiva contra doenças imunopreveníveis, e o modo de produção vigente.

Além da questão do individualismo, identifica-se também a desconfiança na ciência, e portanto, na vacinação, não apenas como um fator natural, um ceticismo saudável, que Motta (2017) afirma que pode ser construtivo, quando aplicado para questionar a qualidade das pesquisas realizadas e as suas verdadeiras motivações, mas também como uma consequência

da onda anti-intelectualista. “O anti-intelectualismo difere do ceticismo saudável, no entanto, porque captura não apenas uma ampla desconfiança em relação aos especialistas, mas também *antipatia* por aqueles que afirmam ser especialistas.” (Motta, 2017, p. 488).

Pode-se refletir, então, sobre os combates à este tipo de ameaça à saúde do coletivo, levando em consideração o que foi exposto por Galeffi (2019):

“O anti-intelectual propaga sua crença como verdade única, rígida, polarizada contra o inimigo identificado nos signos de sua gramática necropolítica. Ele mistura tudo em seu ego ávido de domínio sobre os outros: religião, mistificação, corrupção, dinheiro, manipulação, agressividade, saque, destruição.” (Galeffi, 2019, p. 17)

Pois, ao considerar os enfrentamentos encontrados: “ampliando o debate com a população”, “através de métodos de comunicação”, “treinando os profissionais envolvidos”, “disseminando informações evidenciadas”, entre outros, há também que recordar-se de que, quando a questão que fundamenta o pensamento antivacina de determinado indivíduo é o anti-intelectualismo, não há como debater utilizando fatos e a lógica. Retomando o que já foi discutido por Galeffi (2019) e descrito neste trabalho, o anti-intelectualismo é parte de uma organização maior, trata-se de:

“uma expressão desta psicopolítica que invadiu a privacidade dos usuários sob os auspícios do capitalismo mais devastador, impondo um discurso híbrido, misto de neoliberalismo radical (o Estado Mínimo) com ideologia teologicamente nazifascista e discurso único, com dispositivo de expulsão do diferente, do exercício do pensamento divergente, não pelo argumento e pela razoabilidade dos juízos comuns e partilhados, mas pela imposição pelo uso da força e da judicialização da política de Estado de Exceção híbrido, em que tudo parece democrático, mas não é, parece justo e imparcial, mas não é.” (Galeffi, 2019, p. 10)

Para enfrentar esta ideologia neoliberal e o domínio sobre os explorados, esta organização ideológica que insiste em atacar à ciência e reflete na imunização, há diversas propostas. Gramsci afirma que, “toda a relação de *hegemonia* é necessariamente uma relação pedagógica” (Gramsci, 1999, p. 399 apud Martins, 2021, p. 10), e, para ele, educar as massas é uma método de ação, a partir de uma escola unitária, que “assume o ideal de formação integral do humano, um ser desenvolvido tão completamente quanto possível em relação às capacidades intelectuais e manuais.” (Martins, 2021, p. 12) um ambiente que desenvolve um ser crítico, capaz de “se reconhecer, conhecer o mundo e os problemas nele presentes” e, assim, “habilitar sujeitos para lidarem com o mais avançado mundo do trabalho e formá-los desinteressadamente sob o ponto de vista ético-político, formá-los como intelectuais” (Martins, 2021, p. 14), de acordo com Gruppi, “aptos a produzirem o exercício de uma nova hegemonia” (1978 apud Martins, 2021, p. 14).

Vale ressaltar que, apesar de ter parte de suas origens enraizadas em questões de grande escala e de origens históricas e políticas, que demandam debates e discussões científicas e mais

aprofundadas, a hesitação vacinal e o movimento antivacina afetam desde a dimensão coletiva, até a dimensão mais individual possível. Afetam a população em âmbito global, em âmbito nacional, afetam comunidades e pequenos grupos, e afetam a vida dos próprios indivíduos. Estima-se que a vacinação impede cerca de 5 milhões de mortes por ano no mundo (Schueler, 2020), portanto, a luta para entender as facetas da hesitação e da recusa e seus enfrentamentos é, também, uma luta pela manutenção da vida.

6- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho traz como motivação, a partir de uma revisão integrativa, identificar as bases do movimento antivacina e da hesitação vacinal, assim como às propostas de enfrentamento mais frequentemente recomendadas na literatura. Ao examinar os artigos selecionados pelo método definido, fora encontrada uma grande variedade de resultados, que abordam não apenas as bases e enfrentamentos dos comportamentos antivacina, como também as percepções dos indivíduos acerca da vacinação, e os perfis destes indivíduos.

O pensamento e comportamento antivacina traz em sua fundamentação a descrença e o medo das vacinas, questões relacionadas à religiosidade, a preferência em optar por práticas alternativas ou por deixar o corpo agir sozinho no que diz respeito ao desenvolvimento da imunidade, à questões de falta de acesso, informação ou de discriminação durante o processo de vacinação, à influência de figuras públicas, de fake news ou de teorias da conspiração na decisão de se vacinar, à desconfiança não apenas do Estado, mas também de suas instituições, e, principalmente, à defesa da liberdade individual em detrimento do coletivo.

Este estudo possibilitou realizar uma análise destes temas e subtemas sob a perspectiva de que, apesar da decisão de se aceitar a vacinação, ou não, parecer simples, baseada apenas na falta de informações, ou fundada em apenas um dos aspectos identificados, ela se mostra estar enraizada em um contexto histórico, social e político, e não apresenta apenas uma fórmula direta de enfrentamento.

Este trabalho apresentou como limitação, o estudo do movimento antivacina e da hesitação vacinal, no mesmo período em que eles tomam às suas novas formas: durante uma pandemia de uma doença imunoprevenível, no mesmo momento em que a infodemia se potencializa, em um momento histórico onde a recusa vacinal se faz ainda mais relevante do que já é - de acordo com o site da OMS (2021), “vacinas seguras e eficazes estão contribuindo significativamente para a prevenção de doenças graves e morte por COVID-19.”-, e quando há tanta evidência nova surgindo à respeito das vacinas.

Há a necessidade de continuar estudando o movimento antivacina, de modo a buscar compreendê-lo em suas especificidades, além de procurar entender melhor também quais os contextos em que ele se insere. A forma como ele se manifesta na atualidade, por meio das mídias sociais, impulsionado por fake news e de perfil que visa manipular a credibilidade da ciência e da intelectualidade, é diferente da forma como se manifestava em outros momentos da história -, seu caráter não é mais simplesmente de autodefesa contra uma prática nova, a primeira vacina surgiu em 1789 e, desde então, elas tem sido aprimoradas e estudadas, e

atualmente, há evidências que comprovem a sua segurança e eficácia (Fernández-Niño, Baquero, 2019), seu caráter, na atualidade, vai além disso. Portanto, explorar a organização das sociedades - incluindo a forma como elas se informam e percebem a vacinação -, que nos dias de hoje existem no modo de produção capitalista, e funcionam de modo a seguir predominantemente a ideologia neoliberal, também é uma forma de compreender a hesitação vacinal e o movimento antivacina.

7- REFERÊNCIAS

Aggarwal A. Childhood Vaccine Refusal and Hesitancy -Reasons. Indian Journal of Pediatrics. 2019; 86(1):5–6. Disponível em: [10.1007/s12098-018-2809-7](https://doi.org/10.1007/s12098-018-2809-7) Acesso em: 23/10/2021

Alves MAS, Maciel ERH. O fenômeno das *fake news*: definição, combate e contexto. Int. & Soc. 2020; 1(1):144-71. Disponível em: <https://revista.internetlab.org.br/o-fenomeno-das-fake-news-definicao-combate-e-contexto/> Acesso em: 24/10/2021.

Andrade FF, Leandro CL, Vargas IC, Cruz MEG, Oliveira PK, Gomes MS. Movimento antivacina: uma ameaça real. 2021; 02(03):72-79. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/ameaca-real> Acesso em: 24/10/2021.

Avaaz. 1 em cada 4 brasileiros pode não se vacinar contra a COVID-19. [Internet] 2020 Set. Disponível em: https://secure.avaaz.org/campaign/po/brasileiros_nao_vacinar_covid/ Acesso em: 24/10/2021

Baldi LAP. A categoria ideologia em Marx e a questão da falsa consciência. Rev. katálysis. 2019; 22(03):631-40. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02592019v22n3p631> Acesso em: 24/10/2021

Barbieri CLA, Couto MT. Cuidado parental e (não) vacinação do filho: por um diálogo entre a perspectiva socioantropológica e bioética. Ciência e Saúde Coletiva (Scielo). 2016; 21(11):1. Disponível em: [10.1590/1413-812320152111.07322016](https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.07322016) Acesso em: 24/10/2021

Baumgaertner B, Ridenhour BJ, Justwan F, Carlisle JE, Miller CR. Risk of disease and willingness to vaccinate in the United States: A population-based survey. PLoS Medicine. 2020; 17(10):1-23. Disponível em: [10.1371/journal.pmed.1003354](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003354) Acesso em: 24/10/2021

Bergero PE, Fabricius G, Hozbor DF. La no obligatoriedad de la vacunación y su potencial impacto en la epidemiología de coqueluche. Archivos Argentinos de Pediatría. 2018; 116(6): 418-421. Disponível em: <https://doi.org/10.5546/aap.2018.418> Acesso em: 24/10/2021

Berrio MR. Recusa e hesitação vacinal: um risco para a saúde mundial. Sanarmed. 2021 Jul:1. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/recusa-e-hesitacao-vacinal-um-risco-para-a-saude-mundial-colunistas> Acesso em: 24/10/2021

Blume S. Anti-vaccination movements and their interpretations. Social Science & Medicine. 2006; 62(3):628-42. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.06.020> Acesso em: 24/10/2021.

Brown AL, Sperandio M, Turssi CP, Leite RMA, Berton VF, Succi RM, et al. Vaccine confidence and hesitancy in Brazil. Cad. Saú. Pub. 2018; 34(9):1-12. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/GYLVPzQTPwD3XGYBbCVg7s/?lang=en> Acesso em: 24/10/2021

Burki T. The many shades of vaccine hesitancy. The Lancet. 2015; 15(10):1138-39. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(15\)00311-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(15)00311-4) Acesso em: 24/10/2021

Camargo Jr KR. Here we go again: the reemergence of anti-vaccine activism on the Internet. CSP. 2020; 36(2):1-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/QLLygMBwpMFngpHvttQJdyw/?lang=en> Acesso em: 24/10/2021.

Campos ALV, Nascimento DR, Maranhão E. A história da poliomielite no Brasil e seu controle por imunização. Hist. cienc. saúde-Manguinhos. 2003; 10(2):573-600. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702003000500007> Acesso em: 24/10/2021.

Carretero GH. Transformações do capitalismo e formação do indivíduo: contribuições da Escola de Frankfurt na análise das eleições presidenciais nos EUA e Brasil. Fractal: Rev. Psic. 2019; 31(2):83-90. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v31i2/5619> Acesso em: 24/10/2021

Carvalho LHF, Weckx LY. Uso universal da vacina inativada contra poliomielite. Jornal de Pediatria. 2006; 82(3):73-82. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/xdBXn9R65JdNQJmwdbSmybs/?lang=pt> Acesso em: 24/10/2021

Coconel Group. A future vaccination campaign against COVID-19 at risk of vaccine hesitancy and politicisation. Lancet Infec. Dis. 2020; 20(7):769-770. Disponível em: [10.1016/S1473-3099\(20\)30426-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30426-6) Acesso em: 24/10/2021

Díaz FE, Merchán MBO. Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas. Revista Panamericana de Salud Pública. 2017; 41: e123. Disponível em: 10.26633/ RPSP.2017.123 Acesso em: 24/10/2021

Durães FAA, Oliveira AD, Monteiro PHN. Edward Jenner e a primeira vacina: estudo do discurso expositivo adotado em um museu de ciência. Khronos, Revista de História da Ciéncia. 2019; 7, Agosto:1-15. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/khronos/article/view/158184> Acesso em 24/10/2021.

Feijó RB, Sáfadi MAP. Imunizações: três séculos de uma história de sucessos e constantes desafios. Jornal de Pediatria. 2006; 82(3):1-3. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/ZjQy9DgV5tmcLqxk3YsS5Vf/?lang=pt>. Acesso em: 24/10/2021.

Forman R, Jit M, Mossialos E. Divergent vaccination policies could fuel mistrust and hesitancy. The Lancet. 2021; 397(10292):2333. Disponível em: [10.1016/S0140-6736\(21\)01106-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01106-5) Acesso em: 24/10/2021

Frugoli AG, Prado RS, Tercia Moreira Ribeiro da Silva TMR, Matozinhos FP, Trapé CA, Lachtim SAF. Fake news sobre vacinas: uma análise sob o modelo dos 3Cs da Organização Mundial da Saúde. Rev. esc. enferm. USP. 2021; 55(e03736):1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020028303736> Acesso em: 24/10/2021

Fundação Oswaldo Cruz: uma instituição a serviço da vida. Rio de Janeiro. Acesso em: 24/10/2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/poliomielite>.

Fundação Oswaldo Cruz: uma instituição a serviço da vida. Rio de Janeiro. Acesso em: 24/10/2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/revolta-da-vacina-2>.

Galeffi DA. O anti-intelectualismo nazi-capitalista emergente e o papel do conhecimento científico, filosófico, artístico e místico como resistência crítica e criadora na difusão social do conhecimento. Rev. Sul-Sul Ciênc. Hum. Soc. 2020; 1(1):7-24. Disponível em: <https://doi.org/10.53282/sulsul.v1i01.648> Acesso em: 24/10/2021.

Gervitz LC, Mello C. O movimento antivacina: a contaminação ideológica, a escolha social, o direito e a economia. RTO. 2020; 5: Jan-Mar: 1-14. Disponível em: <https://www.thomsonreuters.com.br/content/dam/openweb/documents/pdf/Brazil/white-paper/rdm-5-cecilia-mello-e-luiza-gervitz-o-movimento-antivacina.pdf> Acesso em: 24/10/2021

Glasper A. Dispelling anti-vaxxer misinformation about COVID-19 vaccination. British Journal of Nursing. 2021; 30(6):374-376. Disponível em: [10.12968/bjon.2021.30.6.374](https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.6.374) Acesso em: 24/10/2021

Gostin LO, Hodge JG, Bloom BR, El-Mohandes A, Fielding J, Hotez P, et al. The public health crisis of underimmunization: a global plan of action. Lancet Infectious Diseases. 2020; 20(1):11-16. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(19\)30558-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(19)30558-4) Acesso em: 24/10/2021

Grabenstein JD. What the World's religions teach, applied to vaccines and immune globulins. Elsevier. 2013; 31(16):2011-23. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.02.026> Acesso em: 24/10/2021

Gramsci: uma breve introdução. Editora PUC-Rio. Certificação Digital Nº 0310315/CA:22-38 Disponível em: https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/6617/6617_3.PDF Acesso em: 24/10/2021

Grech V, Gauci C, Agius S. Withdrawn: Vaccine hesitancy among Maltese Healthcare workers toward influenza and novel COVID-19 vaccination. Ear. Hum. Dev. 2020 Out. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378378220306976> Acesso em: 12/06/2021

Grossman VA, The COVID-19 Vaccine: Why the Hesitancy? Journal of Radiology Nursing. 2021; 40(2): 116–119. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jradnu.2021.02.011> Acesso em: 24/10/2021

Hoffman BL, Felter EM, Chu K, Shensa A, Williams D, Himmel R, et al. The Emerging Landscape of Anti-Vaccination Sentiment On Facebook...SAHM Annual Meeting. 2019; 37(16):2216-2223. Disponível em: [10.1016/j.jadohealth.2018.10.283](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.10.283) Acesso em: 24/10/2021

Hozbor D. Los movimientos antivacunas: una amenaza para la población. Medicina infantil (Fundacion Hospital de Pediatría Garrahan). 2019; 26(3): 285-286. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1024989> Acesso em: 24/10/2021

Kata A. A postmodern Pandora's box: Anti-vaccination misinformation on the Internet. Elsevier. 2010; 28(7):1709-16. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X09019264> Acesso em: 24/10/2021

Larson HJ, Broniatowski DA. Why Debunking Misinformation Is Not Enough to Change People's Minds About Vaccines. *American Journal of Public Health*. 2021; 111(6):1058-1060. Disponível em: [10.2105/AJPH.2021.306293](https://doi.org/10.2105/AJPH.2021.306293) Acesso em: 24/10/2021

Loehr J, Savoy M. Strategies for Addressing and Overcoming Vaccine Hesitancy. *American Family Physician*. 2016; 94(2):94-96. Disponível em: <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=51&sid=c5ab9f38-9d8e-43ad-afa5-146ec1422d2d%40redis> Acesso em: 24/10/2021

MacDonald NE. When science meets Google: Reflections on research and evidence in the age of science deniers. *Clinical & Investigative Medicine*. 2018; 41:35-37. Disponível em: <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=11&sid=c5ab9f38-9d8e-43ad-afa5-146ec1422d2d%40redis> Acesso em: 24/10/2021

Maraqa B, Nazzal Z, Rabi R, Sarhan N, Al-Shakhra K, Al-Kaila M, et al. COVID-19 vaccine hesitancy among health care workers in Palestine: A call for action. *Preventive Medicine*. 2021; 149:1-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106618> Acesso em: 24/10/2021

Martins MF. Gramsci, educação e escola unitária. *Educ. Pesqui.* 2021; 47:1-18. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202147226099> Acesso em: 24/10/2021

Martins RM, Maia MLS. Eventos adversos pós-vacinais e resposta social. *HCSM*. 2003; 10(2):807-25. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/C4CyNSmbKD3dDM5ZsXSHtFz/?lang=pt> Acesso em: 24/10/2021.

Marx 2014 - Seminário Nacional de Teoria Marxista; 2014 mai. 12-15; Uberlândia. Uberlândia: ResearchGate, Leandro Galastri; 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/291446893_Gramsci_luta_de_classes_e_a_questao_estrutura_versus_superestrutura Acesso em: 24/10/2021.

Marziale MHP, Mendes IAC. Dez anos contribuindo para a memória da ciência: *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2003; 11(2):143-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000200001> Acesso em: 24/10/2021

McGregor S, Goldman RD. Determinants of parental vaccine hesitancy. *Canadian Family Physician*. 2021; 67(5):339-341. Disponível em: [10.46747/cfp.6705339](https://doi.org/10.46747/cfp.6705339) Acesso em: 24/10/2021

Medeiros EAS. Entendendo o ressurgimento e o controle do sarampo no Brasil. *Acta PE*. 2020; 33:1-4. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/MmLDTx4fkq6hJy4Nzs3vDgx/?lang=pt> Acesso em: 24/10/2021.

Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm*. 2008;

17(4):758-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018> Acesso em: 24/10/2021

Mesch GS, Schwirian KP. Social and political determinants of vaccine hesitancy: Lessons learned from the H1N1 pandemic of 2009-2010. American Journal of Infection Control. 2015; 43(11):1161-5. Disponível em: [10.1016/j.ajic.2015.06.031](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2015.06.031) Acesso em: 24/10/2021

Milošević ĐJ, Mari S, Vdović M, Milošević A. Links between conspiracy beliefs, vaccine knowledge, and trust: Anti-vaccine behavior of Serbian adults. Social Science & Medicine. 2021; 277:113930. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113930> Acesso em: 24/10/2021.

Ministério da Saúde. Cartilha de vacinas: para quem quer mesmo saber das coisas. Brasília; 2003. (Organização Panamericana de saúde). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cart_vac.pdf. Acesso em: 24/10/2021.

Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília; 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf. Acesso em: 24/10/2021.

Mizuta AH, Succi GM, Montalli VAM, Succi RCM. Percepções acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal numa escola de medicina. Revista Paulista de Pediatria. 2019; 37(1): 34-40. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2019;37;1;00008> Acesso em: 24/10/2021.

Moraes D. Comunicação, hegemonia e contra-hegemonia: a contribuição teórica de Gramsci. Rev. Debates. 2010; 4(1):54-77. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/debates/article/viewFile/12420/8298%20.%20Acesso%20em%2001> Acesso em: 24/10/202

Motta M. The Dynamics and Political Implications of Anti-Intellectualism in the United States. Sage Journals. 2017; 46(3):465-98. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1532673X17719507> Acesso em: 24/10/2021

Motta M, Callaghan T, Sylvester S. Knowing less but presuming more: Dunning-Kruger effects and the endorsement of anti-vaccine policy attitudes. Social Science & Medicine. 2018; 211:274-281. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.06.032> Acesso em: 24/10/2021

Nickitas DM. Vaccine Hesitancy: How Can Nurses Respond to the Nation's Opposition and Skepticism of Vaccines? Nursing Economics. 2021; 39(3):109-110. Disponível em: <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=65&sid=c5ab9f38-9d8e-43ad-afa5-146ec1422d2d%40redis> Acesso em: 24/10/2021

Niño JAF, Baquero H. El movimiento anti-vacunas y la anti-ciencia como amenaza para la Salud Pública. Revista de la Universidad Industrial de Santander. 2019;51(2):103-106. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v51n2-2019002> Acesso em: 24/10/2021

Nolte F, Pacchiotti A, Castellano V, Lamy P, Gentile A. Reticencia a la vacunación: abordaje de su complejidad. Revista del Hospital de Niños Buenos Aires. 2016; 58(261):16-22.

Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1103478> Acesso em: 24/10/2021

Notejane M, Zunino C, Aguirre D, Paula Méndez P, García L, Pérez W. Estado vacunal y motivos de no vacunación contra el virus del papiloma humano en adolescentes admitidas en el Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell. Rev Méd Urug. 2018; 34(2):76-81. Disponível em: 10.29193/RMU.34.2.1 Acesso em: 24/10/2021

Oliveira TM, Martins RQR, Toth JP. Antivacina, fosfoetanolamina e Mineral Miracle Solution (MMS): mapeamento de fake sciences ligadas à saúde no Facebook. RECIIS. 2020; 14(1):90-111. Disponível em: <https://doi.org/10.29397/reciis.v14i1.1988> Acesso em: 24/10/2021

Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS. Organização Mundial da Saúde - OMS. Repositório Institucional para Troca de Informações – Iris. Fichas Informativas COVID-19: entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19 [Internet]. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52054?locale-attribute=pt> Acesso em: 24/10/2021

Patel MK, Goodson JL, Alexander Jr. JP, Kretsinger K, Sodha SV, Steulet C et al. Progress Toward Regional Measles Elimination — Worldwide, 2000–2019. CDC MMWR. 2020; 69(45):1700-05. Disponível em: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6945a6.htm?s_cid=mm6945a6_w Acesso em: 24/10/2021.

Pereira LCB. Estado, sociedade civil e legitimidade democrática. Lua Nova: Rev. Cul. Pol. 1995; 36:85-200. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-64451995000200006> Acesso em: 24/10/2021

Perrusi A. SOBRE A NOÇÃO DE IDEOLOGIA EM GRAMSCI: análise e contraponto. Periódicos UFPE. 2015; 2(25):415-42. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revsocio/article/view/235663> Acesso em: 24/10/2021

Pinto LVJ. Anti-vacinação, um movimento com várias faces e consequências. Cadernos Ibero-America nos de Direito Sanitário. 2019; 8(2):1-132. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42243> Acesso em: 24/10/2021

Ramos LCS. A sociedade civil em tempos de globalização: Uma perspectiva neogramsciana. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: Instituto de Relações Internacionais, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro; 2005. Disponível em: https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/6617/6617_1.PDF Acesso em: 24/10/2021

Romer D, Jamieson KH. Conspiracy theories as barriers to controlling the spread of COVID-19 in the U.S. Social Science & Medicine. 2020; 263:1-8. Disponível em: [10.1016/j.socscimed.2020.113356](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113356) Acesso em: 24/10/2021

Rosanova MT, Parra A. En defensa de las vacunas. Medicina infantil (Fundacion Hospital de Pediatría Garrahan). 2019; 26(3): 259-260. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/esSiqueira/biblio-1022210> Acesso em: 24/10/2021

Roteli-Martins CM, Teixeira JC. Vacinação compulsória: o limite entre o público e o privado. Revista Femina Rev Bras Ginecol Obstet. 2020; 48(12): 715-716. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1141182> Acesso em: 24/10/2021

Sánchez SCR. El antiguo enemigo resurge: el sarampión está de vuelta. Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2020; 28(2):71-74. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1121631> Acesso em: 24/10/2021

Santana BMG, Galindo YA, Peraza AMC, Chacón DP, Chacón MC, Valdés CA. Cultura de la salud en los familiares de niños sobre la vacunación. 2019; 71(3). Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602019000300010 Acesso em: 24/10/2021

Sato APS. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? Rev Saude Publica. 2018;52:96. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/CS5YRcMc3z4Cq4QtSBDLXXG/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Hesita%C3%A7%C3%A3o%20vacinal%20%C3%A9%20atraso,e%20recusa%20total%20da%20vacina%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 24/10/2021

Sharfstein JM. Vaccines and the Trump Administration. JAMA: Journal of the American Medical Association. 2017; 317(13):1305-1306. Disponível em: <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=c5ab9f38-9d8e-43ada5-146ec1422d2d%40redis> Acesso em: 24/10/2021

Schellenberg N, Crizzle AM. Vaccine hesitancy among parents of preschoolers in Canada: a systematic literature review. Canadian Journal of Public Health. 2020; 111(4):562-584. Disponível em: [10.17269/s41997-020-00390-7](https://doi.org/10.17269/s41997-020-00390-7) Acesso em: 24/10/2021

Schueler P. Vacinação em massa evita 4 mortes por minuto. Fiocruz. 2020 set. 17; Notícias. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1976-vacinacao-em-massa-evita-4-mortes-por-minuto> Acesso em: 24/10/2021

Schwartz JL. Vaccines and the Trump Administration—Reasons for Optimism Amid Uncertainty. American Journal of Public Health. 2017; 107(12):1892–1893. Disponível em: <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=c5ab9f38-9d8e-43ada5-146ec1422d2d%40redis> Acesso em: 24/10/2021

Silva PRV, Castiel LD, Griep RH. A sociedade de risco midiatisada, o movimento antivacinação e o risco do autismo. Ciência e Saúde Coletiva (Scielo). 2015; 20(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.10172014> Acesso em: 24/10/2021

Simionatto I. Classes subalternas, lutas de classe e hegemonia: uma abordagem gramsciana. Rev. katálysis. 2009; 12(1):41-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-49802009000100006> Acesso em: 24/10/2021

Souto EP, Kabad J. Hesitação vacinal e os desafios para enfrentamento da pandemia de COVID-19 em idosos no Brasil. Rev. Bras. Geriatr. Geronto. 2020; 23(5):1-3. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/4cJkp7RqrBSnd8VJzmf8bK/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 24/10/2021

Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 2010; 8(1):102-6. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 24/10/2021

Succi RCM. Vaccine refusal - what we need to know. Jornal de Pediatria. 2018; 94(6):574-581. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.01.008> Acesso em: 24/10/2021

Sweileh WM. Bibliometric analysis of global scientific literature on vaccine hesitancy in peer-reviewed journals (1990-2019). BMC Public Health. 2020; 20(1):1-15. Disponível em: [10.1186/s12889-020-09368-z](https://doi.org/10.1186/s12889-020-09368-z) Acesso em: 24/10/2021

Trogen B, Oshinsky D, Caplan A. Adverse Consequences of Rushing a SARS-CoV-2 Vaccine: Implications for Public Trust. JAMA: Journal of the American Medical Association. 2020; 323(24):2460-2461. Disponível em: [10.1001/jama.2020.8917](https://doi.org/10.1001/jama.2020.8917) Acesso em: 24/10/2021.

Troiano G, Nardi A. Vaccine hesitancy in the era of COVID-19. Public Health (Elsevier). 2021; 194:245-251. Disponível em:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350621000834#bib8> Acesso em: 24/10/2021.

Universidade Federal Fluminense [Internet]. A importância da vacina no combate ao novo coronavírus. Rio de Janeiro; 2021. Disponível em: <https://www.uff.br/?q=importancia-da-vacina-no-combate-ao-novo-coronavirus> Acesso em: 24/10/2021

Valera L, Vergara PR, Barreaux IP, García PB. Rechazo de los padres a la vacunación obligatoria en Chile. Desafíos éticos y jurídicos. Revista Chilena de Pediatría. 2019; 90(6):675-682. Disponível em:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062019000600675 Acesso em: 24/10/2021

Vignoli RG, Rabello R, Almeida CC. Informação, misinformação, desinformação e movimentos antivacina: materialidade de enunciados em regimes de informação. Rev. elet. bibl. ciênc. inf. 2021; 26:01-31. Disponível em:
<https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/download/75576/45205/286613> Acesso em: 24/10/2021

Viswanath K, Bekalu M, Dhawan D, Pinnamaneni R, Lang J, McLoud R. Individual and social determinants of COVID-19 vaccine uptake. BMC Public Health. 2021; 21(1): 818. Disponível em: [10.1186/s12889-021-10862-1](https://doi.org/10.1186/s12889-021-10862-1) Acesso em: 24/10/2021

Vrdelja M, Kraigher A, Verčič D, Kropivnik S. The growing vaccine hesitancy: exploring the influence of the internet. European Journal of Public Health. 2018; 28(5):934-939. Disponível em: [10.1093/eurpub/cky114](https://doi.org/10.1093/eurpub/cky114) Acesso em: 24/10/2021

Waisbord S. Fake health news in the new regime of truth and (mis)information / Fake news sobre saúde no novo regime de verdade e informações (in)corretas. RECIIS. 2020; 14(1):6-11. Disponível em: [10.29397/reciis.v14i1.1953](https://doi.org/10.29397/reciis.v14i1.1953) Acesso em: 24/10/2021

Ward JK, Cafiero F, Fretigny R, Colgrove J, Seror V. France's citizen consultation on vaccination and the challenges of participatory democracy in health. *Social Science & Medicine*. 2019; 28(5):934-939. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.10.032> Acesso em: 24/10/2021

Wilhelm J, Calvo X, Escobar C, Moreno G, Veliz L, Villena R, Potin M. Posición del Comité Consultivo de Inmunizaciones de la Sociedad Chilena de Infectología en relación a los cuestionamientos de las vacunas y su obligatoriedad. *Revista Chilena de Pediatría*. 2019; 90(5):559-562. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i5.526> Acesso em: 24/10/2021

World Health Organization. Report of the Sage Working Group on Vaccine Hesitancy [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2014. Disponível em: https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/1_Report_WORKING_GROUP_vaccine_hesitancy_final.pdf Acesso em: 24/10/2021

World Health Organization. Ten threats to global health in 2019 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2014. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>. Acesso em: 24/10/2021.

World Health Organization. Recebendo a vacina COVID-19 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/pt/news-room/feature-stories/detail/getting-the-covid-19-vaccine> Acesso em: 24/10/2021.