

# Promoção da vacinação infantil: construção de material educativo para crianças em idade escolar

Promoting childhood vaccination: developing educational material for school-age children

Fomento de la vacunación infantil: construcción de material educativo para niños em edad escolar

## Thamina Oka Lôbo Paes Landim

Mestre em Saúde da Família; Secretaria Municipal de Saúde; Floriano, PI, Brasil;

E-mail: thaminaoka@gmail.com; ORCID: 0000-0002-7621-6794

## Francisca Kaylany Miranda de Sousa

Acadêmica em Enfermagem; Universidade Federal do Piauí, Picos, PI, Brasil;

E-mail: kaylansousa3@gmail.com; ORCID: 0009-0007-3730-7507

## Rumão Batista Nunes de Carvalho

Doutor em Ciências; Universidade Federal do Piauí, Picos, PI, Brasil;

E-mail: rumaobatista@ufpi.edu.br; ORCID: 0000-0002-1734-7487

## Mailson Fontes de Carvalho

Doutor em Enfermagem; Universidade Federal do Piauí, Picos, PI, Brasil;

E-mail: mailsoncarvalho@ufpi.edu.br; ORCID: 0000-0003-0110-7136

## Edina Araújo Rodrigues Oliveira

Doutora em Ciências; Universidade Federal do Piauí, Picos, PI, Brasil;

E-mail: edinaraujo@ufpi.edu.br; ORCID: 0000-0002-6352-4202

Contribuição dos autores:  
TOLPL contribuiu com a construção do estudo, através da seleção da temática, construção de material, análise de dados e redação do manuscrito. FKMS contribuiu na revisão final do trabalho e às adequações das normas. RBNC: análise do material, revisão crítica do conteúdo intelectual. MFC: concepção, análise do material, revisão crítica do conteúdo intelectual. EARO atuou como supervisora da pesquisa, auxiliando em todas as etapas, inclusive na revisão final do manuscrito. Todos se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Fontes de financiamento:  
Próprio.

**Resumo: Introdução:** a vacinação é uma medida eficaz na redução da morbimortalidade infantil, ao prevenir doenças infecciosas imunopreveníveis. Contudo, a queda nas coberturas vacinais nos últimos anos evidencia limites das estratégias tradicionais e aponta para a necessidade de ações educativas inovadoras voltadas ao público infantil.

**Objetivo:** descrever o processo de elaboração de uma cartilha educativa para crianças em idade escolar sobre a promoção da vacinação infantil.

**Metodologia:** trata-se de uma pesquisa metodológica, com abordagem aplicada, desenvolvida entre 2022 e 2024. A construção da cartilha para crianças, com foco na promoção da vacinação infantil, teve como etapas: levantamento bibliográfico, elaboração do conteúdo textual e ilustrações. A análise foi estruturada em três categorias: conceitual, pedagógica e comunicacional. **Resultados:** a cartilha foi desenvolvida com linguagem acessível, abordagem lúdica e base científica. O conteúdo foi adaptado ao nível de compreensão infantil, explorando o potencial das crianças como multiplicadoras de informações em seus contextos familiares, reforçando o valor das vacinas e desconstruindo mitos. **Considerações finais:** a cartilha se configura como tecnologia educacional leve com o propósito de apoiar ações de promoção da vacinação infantil no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Espera-se que contribua para ampliar a cobertura vacinal, diminuir a hesitação vacinal e reforçar o processo comunicativo nas práticas de educação em saúde.

**Palavras-chave:** Criança; Vacinação; Educação em Saúde.

**Abstract: Introduction:** vaccination is an effective measure to reduce infant morbidity and mortality by preventing immunopreventable infectious diseases. However, the decline in vaccination coverage in recent years reveals the limitations of traditional strategies and highlights the need for innovative educational actions aimed at children. **Objective:** to describe the process of developing an educational booklet for school-age children focused on promoting childhood vaccination. **Methodology:** this is a methodological study with an applied approach, conducted from 2022 to 2024. The development of the children's booklet, focused on promoting childhood vaccination, involved the following steps: bibliographic research, content writing, and illustration. The analysis was structured into three categories: conceptual, pedagogical, and communicational. **Results:** the booklet was

Recebido em: 31/05/2025

Aprovado em: 29/10/2025

Editor responsável: Julio César  
Schweickardt

designed with accessible language, a playful approach, and scientific foundation. The content was adapted to the children's level of understanding, exploring their potential as knowledge multipliers within the family environment, reinforcing the value of vaccines and deconstructing myths. **Final considerations:** the booklet is designed as a simple educational tool intended to support actions promoting childhood vaccination within the scope of Primary Health Care. It is expected to contribute to increasing vaccination coverage, reducing vaccine hesitancy, and strengthening the communication process in health education practices.

**Keywords:** Child; Vaccination; Health Education.

**Resumen: Introducción:** la vacunación es una medida eficaz para reducir la morbilidad y mortalidad infantil al prevenir enfermedades infecciosas inmunoprevenibles. Sin embargo, la disminución de la cobertura vacunal en los últimos años evidencia las limitaciones de las estrategias tradicionales y refuerza la necesidad de acciones educativas innovadoras dirigidas al público infantil. **Objetivo:** describir el proceso de elaboración de un folleto educativo para niños en edad escolar sobre la promoción de la vacunación infantil. **Metodología:** se trata de un estudio metodológico con enfoque aplicado, desarrollado entre 2022 y 2024. La creación del folleto infantil, cuyo objetivo era promover la vacunación infantil, comprendió los siguientes pasos: investigación bibliográfica, desarrollo del contenido textual e ilustraciones. El análisis se estructuró en tres categorías: conceptual, pedagógica y comunicacional. **Resultados:** el folleto fue desarrollado con lenguaje accesible, enfoque lúdico y fundamento científico. El contenido fue adaptado al nivel de comprensión infantil, explorando el potencial de los niños como multiplicadores de información en el entorno familiar, reforzando el valor de las vacunas y desmontando mitos. **Consideraciones finales:** este folleto está diseñado como una herramienta educativa de bajo costo para apoyar las acciones que promueven la vacunación infantil en el ámbito de la Atención Primaria de Salud. Se espera que contribuya a aumentar la cobertura de vacunación, reducir la reticencia a la vacunación y fortalecer la comunicación en las prácticas de educación para la salud.

**Palabras clave:** Niño; Vacunación; Educación para la salud.

## INTRODUÇÃO

A vacinação é considerada uma das intervenções mais relevantes e consolidadas em saúde pública no Brasil, representando a estratégia de prevenção mais efetiva e segura na eliminação e controle de doenças transmissíveis, especialmente na infância. Trata-se de uma medida reconhecida por seu impacto positivo na redução da morbimortalidade, sendo ainda o procedimento de melhor relação custo-benefício<sup>1-3</sup>. Ao proteger a população contra doenças e infecções, a vacinação contribuiu significativamente para a redução dos coeficientes de mortalidade infantil<sup>4</sup> e, em alguns casos, para a eliminação de doenças com grande impacto na saúde pública, como a varíola e a poliomielite<sup>5,6</sup>.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado em 1973, garante o acesso gratuito às vacinas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde por meio da rede pública de saúde em todo o território nacional<sup>3</sup>. Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS), como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), tem papel estratégico na promoção da vacinação e na ampliação da cobertura vacinal, ao articular ações de prevenção, promoção da saúde e cuidado integral<sup>7</sup>.

Apesar dos avanços obtidos ao longo das últimas décadas, observou-se nos últimos anos uma expressiva queda nas coberturas vacinais, inclusive entre crianças<sup>8-10</sup>.

Vários fatores podem estar associados a esse declínio, como condições socioeconômicas e culturais das famílias, baixa escolaridade materna, medo de reações adversas, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e a fragilidade do vínculo com os profissionais<sup>10-12</sup>. Soma-se a isso a crescente influência do movimento antivacinação, impulsionado especialmente durante a pandemia de COVID-19, que disseminou informações falsas (fake news) e reforçou atitudes negacionistas em relação à eficácia e segurança dos imunizantes<sup>13,14</sup>.

Essa hesitação vacinal, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como uma das dez maiores ameaças à saúde global em 2019<sup>1,15</sup>, reflete barreiras culturais, religiosas, sociais e econômicas, além de desinformação sobre a importância da vacinação. Tal cenário evidencia a urgência de

estratégias educativas que esclareçam a população, desmitifiquem informações equivocadas e reforcem a vacinação como principal medida de prevenção e controle de doenças imunopreveníveis.

Nesse contexto, as ações da equipe de saúde devem incluir o planejamento de atividades educativas que abordem a importância, eficácia, segurança e eventuais efeitos adversos das vacinas, promovendo maior adesão por parte da população. As tecnologias educacionais (TE) surgem como ferramentas potentes para esse fim, ao promoverem o empoderamento do indivíduo por meio da valorização das vivências e da construção de conhecimentos contextualizados, capazes de promover autonomia, participação e a capacidade crítica dos sujeitos no cuidado à saúde<sup>16,17</sup>.

Dentre os diversos recursos utilizados na educação em saúde — como cartazes, panfletos, folders e álbuns seriados — a cartilha educativa se destaca por seu potencial atrativo, por integrar linguagem verbal e não verbal (textos, imagens, ícones), facilitando a interação, o entendimento e a memorização do conteúdo<sup>18</sup>. Com esse perfil, torna-se uma estratégia promissora para abordar a vacinação infantil, especialmente quando direcionada a crianças em idade escolar, despertando o interesse e auxiliando na superação de medos e barreiras relacionadas ao tema<sup>19</sup>.

Trabalhar a educação vacinal desde a infância é reconhecer o potencial da criança como sujeito ativo e multiplicador de informações no ambiente familiar e social. Ao participar de processos educativos lúdicos e acessíveis, a criança pode superar receios, desmistificar crenças, influenciar seus pares e responsáveis e contribuir para o fortalecimento da cultura do cuidado. Assim, as ações educativas voltadas à vacinação têm o potencial de favorecer não apenas a adesão individual, mas também o alcance de melhores indicadores de saúde coletiva.

Diante disso, este estudo teve como objetivo desenvolver uma cartilha educativa, fundamentada cientificamente e direcionada a crianças em idade escolar, como estratégia para promover a educação vacinal infantil, contribuir com o processo educativo dos profissionais de saúde na APS e melhorar os indicadores relacionados à cobertura vacinal.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa metodológica com abordagem aplicada, voltada ao desenvolvimento de um material educativo do tipo cartilha, destinado a crianças em idade escolar, com foco na promoção da vacinação infantil. Esse tipo de estudo tem sido amplamente utilizado na área da saúde para subsidiar a construção de tecnologias educacionais voltadas ao ensino, à assistência e à qualificação profissional, especialmente no âmbito da enfermagem.

### Etapas do Estudo

O delineamento metodológico seguiu três etapas principais, adaptadas da proposta de Echer<sup>20</sup> para elaboração de materiais educativos em saúde:

1. Levantamento bibliográfico;
2. Apreciação do Projeto pelo Comitê de Ética;
3. Elaboração da cartilha educativa como Produto Técnico-Tecnológico (PTT).

A terceira etapa foi subdividida em quatro fases interdependentes, a saber: (1) produção textual; (2) criação das ilustrações; (3) diagramação; e (4) ajustes e correções finais.

### Levantamento bibliográfico

Realizado em agosto de 2022, o levantamento teve como objetivo reunir evidências sobre vacinação infantil, mitos e verdades relacionados ao calendário vacinal, fatores associados à baixa cobertura e experiências com materiais educativos na área. A questão norteadora foi: O desenvolvimento de uma cartilha educativa para crianças em idade escolar pode ser um instrumento para promoção da vacinação infantil?

A estratégia de busca se baseou no modelo PCC: População (Criança/Child); Conceito (Vacinação/Vaccination); Contexto (Educação em Saúde/Health Education). Os descritores controlados foram identificados nos vocabulários DeCS e MeSH. A busca foi realizada nas bases: BDEnf, Lilacs, Medline (via PubMed), SciELO e Scopus, acessadas pelo Portal CAPES via CAFE, utilizando o operador booleano AND.

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos dez anos e no formato de

artigo científico. Após triagem por títulos e resumos, leitura completa e exclusão de duplicatas ou inacessíveis, selecionou-se 21 artigos: Medline (14), Scopus (7), BDEnf, Lilacs e SciELO (0).

### Elaboração da Cartilha Educativa

A cartilha foi concebida como uma tecnologia educativa destinada ao público infantil. A construção textual foi orientada por evidências científicas identificadas na revisão de literatura, experiências profissionais em saúde da criança e pelos princípios do Construtivismo de Jean Piaget<sup>21</sup>, que fundamentaram a escolha da linguagem e da abordagem educativa, associada à perspectiva pedagógica e comunicacional de Kaplún<sup>22</sup> e aos fundamentos da psicologia histórico-cultural de Vygotsky<sup>23</sup>. Mobilizou-se três dimensões analíticas, conforme a proposta de Kaplún: **conceitual** (definição do tema, abordagem técnica e científica), **pedagógica** (adequação do conteúdo ao perfil das crianças) e **comunicacional** (garantia de linguagem clara e acessível, em conexão com o contexto sociocultural do público-alvo).

A linguagem adotada foi acessível, lúdica e alinhada ao estágio de desenvolvimento cognitivo da faixa etária-alvo (sete a nove anos), sem perder a consistência técnico-científica. O material foi desenvolvido com base em diretrizes para produção de materiais educativos impressos, priorizando legibilidade, clareza, relevância cultural e estética<sup>24,25</sup>. A parte gráfica foi produzida em colaboração com um designer profissional, utilizando os softwares Adobe Photoshop, Illustrator e InDesign, amplamente reconhecidos por suas funcionalidades na elaboração de conteúdos visuais educativos. A criação dos personagens foi feita por meio da plataforma StoryTribe, permitindo a personalização de expressões, posturas e elementos visuais.

A versão final da cartilha foi diagramada em formato A5, com 45 páginas ilustradas. As ilustrações e elementos gráficos foram ajustados em diálogo contínuo entre o designer e a pesquisadora, garantindo harmonia entre o conteúdo textual e visual, além de adequação pedagógica ao público-alvo.

Com relação aos aspectos éticos e legais, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí – Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, via Plataforma Brasil, sob o protocolo nº

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Levantamento e estudos dos dados

Na primeira fase, para fundamentar teoricamente o material educativo, fez-se uma busca nos repositórios de dados on-line, resultando em 21 artigos. Destes, 14 na base de dados *MEDLINE* e sete artigos na *SCOPUS*, por meio de uma revisão integrativa que pudesse responder à questão central da pesquisa: o desenvolvimento de uma cartilha educativa para crianças em idade escolar pode ser um instrumento para promoção da vacinação infantil?

Salienta-se que não se encontrou nenhum artigo sobre o desenvolvimento de cartilha como instrumento educativo para promoção da vacinação infantil, o que evidenciou uma lacuna na literatura e relevância do estudo, bem como inovação tecnológica do material desenvolvido para a educação, pois este poderá contribuir para com as práticas pedagógicas, metodológicas, estruturas curriculares e paradigmas sobre esta temática.

Todavia, encontrou-se 21 artigos que puderam dar subsídios teóricos sobre promoção da vacinação infantil e importância da completude vacinal em crianças e adolescentes, bem como sobre outras estratégias educacionais e de comunicação para aumentar a adesão à vacinação.

Vale destacar que, 13 artigos do total abordavam questões relacionadas à hesitação vacinal, onde os pais eram os principais representantes no processo de dúvida e/ou de recusa relacionadas à vacinação, influenciados por informações falsas amplamente divulgadas nas mídias e em redes sociais<sup>12,25-35</sup>.

Ainda sobre os fatores que levam à hesitação vacinal, as crenças, questões culturais e religiosas, e ideologias foram citadas em cinco artigos como barreiras decisivas que levaram pais, crianças e adolescentes, e alguns profissionais a questionar sobre os conhecimentos sobre a temática, como principal ferramenta para mudar as atitudes e práticas dos envolvidos<sup>25,28,29,34,35</sup>.

Outros autores apontaram as estratégias de educação e comunicação em saúde como medidas efetivas no combate à hesitação vacinal. Estudos com o uso de ferramentas de feedback, mensagens diretas e/ou em redes virtuais e impressas, como métodos eficazes para identificar e buscar os faltosos para se vacinarem, além de promover a educação e comunicação sobre a promoção da vacinação<sup>12,25,27-36</sup>.

Nessa vertente, uma mensagem interessante observada no estudo de Bar-Shain<sup>36:523</sup> foi “Is your child up to date!” (Seu filho está atualizado!), como recurso de comunicação em saúde para estimular os pais/responsáveis a continuar com a prática de vacinação e atualizar a caderneta de vacina de seus filhos.

Ainda nesse contexto, apesar de as tecnologias educacionais serem bastante utilizadas na área da saúde, como ferramentas que facilitam e potencializam o processo de ensino e de aprendizagem, apenas dois estudos desenvolveram estes instrumentos didáticos, a saber: 1) vídeo educativo para abordar a hesitação em relação à vacinação infantil<sup>37</sup>; e 2) desenvolvimento de história em quadrinhos sobre a vacinação contra o HPV para adolescentes<sup>38</sup>.

### **Desenvolvimento da Cartilha Educativa**

A segunda fase deste estudo resultou na elaboração da cartilha educativa “Brincar e Aprender com a Turma da Vacinação Infantil” (Figura 1), concebida como Produto Técnico-Tecnológico (PTT) com foco na promoção da vacinação infantil entre crianças de sete a nove anos de idade. Fundamentada nos princípios do construtivismo de Jean Piaget, a cartilha busca favorecer a construção ativa do conhecimento por meio de linguagem acessível, abordagem lúdica e conteúdos alinhados ao desenvolvimento cognitivo da faixa etária-alvo.

**Figura 1.** Capa ilustrativa da cartilha educativa “Brincar e Aprender com a Turma da Vacinação Infantil”



Fonte: autoria própria, 2024.

Composta por 45 páginas no formato A5, a cartilha foi estruturada em 11 tópicos principais: 1) Programa Saúde na Escola – PSE: a presença do personagem profissional de saúde numa atividade educativa sobre vacinação na escola com a participação da família; 2) Conceito de vacina: perguntas e esclarecimentos as crianças sobre o conceito de vacina; 3) Importância da vacina para a saúde: o profissional da saúde explica como a vacina protege o organismo contra as doenças; 4) Dicas de saúde: orientações sobre saúde de forma simples e objetiva; 5) Perguntas frequentes: o profissional da saúde responde às dúvidas das crianças e dos pais sobre vacinas; 6) Reações comuns à vacina: esclarecimentos sobre mitos e verdades das reações causadas pelas vacinas; 7) Principais condutas: orientações corretas sobre algumas situações após a vacinação; 8) Lembrete importante: informações sobre a importância das campanhas de vacinação e da caderneta de vacina; 9) Dia “D” da Campanha de Multivacinação: descrição do momento de campanha de vacinação na UBS com diálogos entre o profissional de saúde e as crianças; 10) É hora de brincar: atividades com a temática da cartilha para a criança realizar como: caça palavra, jogo dos 7 erros, acróstico, ilustração para colorir; e 11) Anotações: espaço para anotações.

Esses conteúdos estão distribuídos em seções informativas e interativas, com apoio de ilustrações, ícones e caixas de diálogo. O material apresenta ilustrações atrativas com crianças em ambiente de vacinação, reforçando o aspecto acolhedor e pedagógico da proposta (Figura 2).

**Figura 2.** Coconstrução dos processos de ensino e aprendizagem à luz de Piaget



Fonte: autoria própria, 2024.

O enredo foi elaborado com base em situações reais observadas na prática profissional dos pesquisadores, inseridos no campo de trabalho assistencial e de ensino na ESF. O material apresenta personagens infantis (Miguel e Igor), pais/responsáveis e uma profissional da saúde (enfermeira Helena), os quais interagem em cenários cotidianos sobre o processo de vacinação. Por meio dessas interações, são introduzidas dúvidas frequentes, crenças culturais e mitos relacionados à imunização.

Um dos exemplos ilustrativos do processo educativo ocorre quando o personagem Miguel expressa alívio após receber a vacina: *"Agora entendi, tia, que as vacinas fazem bem. E nem doeu como eu pensava!"* (Figura 3).

Além disso, a cartilha apresenta trechos que retratam dúvidas comuns levantadas pelos pais e responsáveis durante o processo de vacinação, como: *"A vacina faz mal, doutora?"*, *"Causa alguma reação?"* e *"Mas vai doer, tia?"*. Essas falas compõem os balões de diálogo que integram as

ilustrações, promovendo o esclarecimento por meio de linguagem simples e afetiva (Figura 3).



Figura 3. Perguntas frequentes sobre o processo de vacinação



Fonte: autoria própria, 2024.

Aspectos culturais também foram abordados. A cartilha ilustra crenças populares relacionadas à vacinação, como o uso da vacina como ameaça ou punição, frequentemente observada em famílias. Esse tipo de crença, segundo Lima<sup>38</sup>, pode contribuir significativamente para a hesitação vacinal (Figura 4).

**Figura 4.** Influência dos fatores culturais sobre as vacinas



Fonte: autoria própria, 2024.

A elaboração gráfica foi desenvolvida com a participação de designer profissional. Os personagens foram criados utilizando o software StoryTribe e a diagramação foi realizada com o auxílio do Adobe Photoshop, Illustrator e InDesign. A tipografia escolhida foi a fonte Poppins (Regular e SemiBold), em tamanhos ajustados à leitura infantil e com atenção especial à acessibilidade, considerando crianças em processo de alfabetização e com possíveis dificuldades de aprendizagem. O plano de fundo das imagens foi utilizado para contextualizar os personagens em ambientes que remetam ao cotidiano da atenção básica.

O conteúdo foi baseado nos achados da revisão de literatura descrita na metodologia do estudo e traduzido em linguagem apropriada ao público-alvo. As mensagens foram sistematizadas em trechos curtos e diretos, respeitando a capacidade de leitura e compreensão infantil. O texto dialoga diretamente com o leitor, promovendo acolhimento, orientação e estímulo

à reflexão sobre o autocuidado e a saúde coletiva.

Nesse contexto, a cartilha se configura como uma tecnologia educacional com potencial de aplicação em ações de educação em saúde, especialmente por profissionais da Estratégia Saúde da Família. Enquanto recurso pedagógico, pode apoiar o enfrentamento da hesitação vacinal ao promover o diálogo, esclarecer dúvidas e desmistificar informações equivocadas. Ao reconhecer as crianças como sujeitos ativos na construção e disseminação do conhecimento, o material busca contribuir para o fortalecimento do vínculo com os serviços de saúde, o aumento da cobertura vacinal e o desenvolvimento de atitudes conscientes e positivas em relação à imunização.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo resultou na elaboração de uma cartilha educativa direcionada a crianças em idade escolar, com o propósito de apoiar ações de promoção da vacinação infantil no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um material pedagógico com linguagem acessível, abordagem lúdica e conteúdo tecnicamente fundamentado, voltado à disseminação de informações claras e compreensíveis sobre imunização. A cartilha busca favorecer o entendimento sobre a importância das vacinas, contribuindo para o enfrentamento da hesitação vacinal e a desconstrução de mitos que ainda persistem no senso comum.

Com potencial de aplicação junto a crianças, familiares e profissionais de saúde, a cartilha se apresenta como uma tecnologia educacional que pode reforçar o processo comunicativo nas práticas de educação em saúde, em especial sobre a importância da vacinação para a saúde da população. Ao abordar o tema com estratégias visuais e narrativas adequadas à faixa etária de sete a nove anos — fase importante no desenvolvimento cognitivo — o material visa estimular o interesse, a compreensão e a adesão à vacinação. Ainda, reconhece-se o papel ativo das crianças como possíveis multiplicadoras de informações no ambiente familiar e social, ampliando o alcance das ações educativas.

Ressalta-se, entretanto, que o presente estudo não contemplou as etapas de validação do instrumento por juízes especialistas e pelo público-alvo,

previstas inicialmente no projeto. Tais etapas serão desenvolvidas posteriormente e são fundamentais para consolidar a cartilha como uma tecnologia educacional validada e replicável em diferentes contextos da atenção básica. Com isso, pretende-se disponibilizar o produto final em portais educacionais on-line de acesso gratuito ao público.

Reforça-se que a cartilha não substitui a atuação dos profissionais de saúde, mas se propõe a ser um recurso complementar às ações educativas, especialmente da enfermagem, no enfrentamento das baixas coberturas vacinais. Recomenda-se, para estudos futuros, o aprimoramento do material com base em diferentes realidades locais, bem como sua validação formal, visando à incorporação como ferramenta de uso ampliado nas unidades de saúde para contribuir, reconstruir e delinear novas práticas educativas como um processo de melhoria de promoção da vacinação infantil.

## REFERÊNCIAS

1. Santos Jr CJ, Silva Jr SN, Costa PJMS. Construção e validação de tecnologia educativa no formato de história em quadrinhos na área de imunizações: instrumento de autocuidado e de estímulo à vacinação infantil. *Rev Cienc Educ (Bauru)*. 2021;27(1). doi:10.1590/1516-731320210036.
2. Slendak MS, Camargo MEB, Burg MR. A importância da vacinação: a opinião dos pais de crianças de 0 a 5 anos. *Braz J Health Rev*. 2021;4(4):18420-32. doi:10.34119/bjhrv4n4-311.
3. Sousa PA, Gandra B, Chaves ACC. Experiências sobre imunização e o papel da atenção primária à saúde. *APS Rev*. 2020;2(3):267-71. doi:10.14295/aps.v2i3.57.
4. Leite IS, Ribeiro DAG, Vieira ILV, Gama FO. A evolução das coberturas vacinais brasileiras e os impactos provocados pela pandemia de Covid-19 nas metas de imunização. *Res Soc Dev*. 2022;11(11):e205111133041. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33041>
5. Hussain A, Ali S, Ahmed M, Hussain S. O movimento antivacinação: uma regressão na medicina moderna. *Cureus*. 2018;10(7):66669-85.
6. Nassaralla APA, Doumit AM, Melo CF, Léon LC, Vidal RAR, Moura LR. Dimensões e consequências do movimento antivacina na realidade brasileira. *Rev Educ Saude*. 2019;7(1):120-5. Disponível em: <https://cutt.ly/gmJz0zv>
7. Holanda WTG, Oliveira SB, Sanchez MN. Aspectos diferenciais do acesso e qualidade da atenção primária à saúde no alcance da cobertura vacinal de influenza. *Cienc Saude Colet*. 2022;27(4). doi:10.1590/1413-81232022274.03472021
8. Costa P, Meneses NFA, Carmo CJ, Solís-Cordero K, Palombo CNT. Completude e atraso vacinal das crianças antes e após intervenção educativa com as famílias. *Cogitare Enferm*. 2020;25:e67497. doi:10.5380/ce.v25i0.67497.

9. Melo Jr EB, Almeida PD, Perera BM, Borges PTM, Gir E, Araújo TME. Vaccination hesitation in children under five years of age: a scoping review. *Rev Bras Enferm.* 2023;76(5):e20220707. doi:10.1590/0034-7167-2022-0707pt.
10. Sato APS. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? *Rev Saude Publica.* 2018;52:96. doi:10.11606/S1518-8787.2018052001199.
11. Salvador PTCO, Alves KYA, Carvalho KRS, Nehab MF, Camacho KG, Reis AT, et al. Inquérito online sobre os motivos para hesitação vacinal contra a COVID-19 em crianças e adolescentes do Brasil. *Cad Saude Publica,* 2023;39(10):e00159922. doi:10.1590/0102-311XPT159122.
12. Biasio LR. Vaccine hesitancy and health literacy. *Hum Vaccin Immunother.* 2017;13(3):701-2. doi:10.1080/21645515.2016.1243633.
13. Nobre R, Guerra LDS, Carnut L. Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos. *Saude Debate.* 2022;46(spe1):303-21. doi:10.1590/0103-11042022E121.
14. Ramos ACLC, Pacheco BAB, Sousa JEA, Petrilli JD, Costa GNO. Cobertura vacinal e o movimento antivacina: o impacto na Saúde Pública no Brasil. *Rev Baiana Saude Publica.* 2023;47(1):210-26.
15. World Health Organization. Ten threats to global health in 2019 [Internet]. Geneva: WHO; 2019 [citado 29 maio 2025]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
16. Nascimento CCL, Silva BVC, Oliveira JGC, Nascimento MFS, Ferreira VS. Educational technology for immunization room: preparation of bundle on immunobiological conservation. *Res Soc Dev.* 2020;9(7):e456974032. doi:10.33448/rsd-v9i7.4032.
17. Oliveira SKM, Sá CP. Tecnologias educacionais no cuidado em saúde: uma análise da produção científica. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl 4):1744-52. doi:10.1590/0034-7167-2017-0512.
18. Alves RJM, Gutjahr ALN, Pontes NA. Processo metodológico de elaboração de uma cartilha educativa socioambiental e suas possíveis aplicações na sociedade. *Rev Bras Educ Ambient.* 2019;14(2):69-85. doi:10.34024/revbea.2019.v14.2595.
19. Nobre RS, Sousa AF, Silva ARV, Machado ALG, Silva VM, Lima LHO. Construção e validação de material educativo sobre promoção do aleitamento materno em escolares. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(5):e20200511. doi:10.1590/0034-7167-2020-0511.
20. Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. *Rev Latino-Am Enferm.* 2005;13(5):754-7. doi:10.1590/S0104-11692005000500022.
21. Piaget J. A equilibração das estruturas cognitivas. Rio de Janeiro: Zahar; 1975.
22. Kaplún G. Material educativo: a experiência de aprendizado. *Comun Educ.* 2003;(27):46-60. doi:10.11606/issn.2316-9125.v0i27p46-60.
23. Vygotsky LS. Pensamento e linguagem. São Paulo: Martins Fontes; 1987.
24. Galdino YLS, Moreira TMM, Cestari VRF. Construção e validação de cartilha educativa: trabalhando inovações tecnológicas. Em: Moreira TMM, Pinheiro JAM, Florêncio RS, Cestari VRF, organizadores. *Tecnologias para a promoção e o cuidado em saúde.* Fortaleza: EdUECE; 2018. p. 35-49. Disponível em: [https://www.uece.br/eduece/wp-content/uploads/sites/88/2013/07/TECNOLOGIAS\\_PARA\\_A\\_PROMOCAO\\_E\\_O\\_CUI](https://www.uece.br/eduece/wp-content/uploads/sites/88/2013/07/TECNOLOGIAS_PARA_A_PROMOCAO_E_O_CUI)

25. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde e educação: orientações para elaboração de materiais educativos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [citado 30 maio 2025]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_educacao\\_orientacoes\\_materiais\\_educativos.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_educacao_orientacoes_materiais_educativos.pdf)

26. Attwell K, Freeman M. I Immunise: An evaluation of a values-based campaign to change attitudes and beliefs. *Vaccine*. 2015;33(46):6235-40. doi:10.1016/j.vaccine.2015.09.092.

27. Biasio LR, Corsello G, Costantino C, Fara GM, Giammanco G, Signorelli C et al. Communication about vaccination: a shared responsibility. *Hum Vaccin Immunother*. 2016;12(11):2984-7. doi:10.1080/21645515.2016.1198456.

28. Glanz JM, Kraus CR, Daley MF. Addressing parental vaccine concerns: Engagement, balance, and timing. *PLoS Biol*. 2015;13(8):e1002227. doi:10.1371/journal.pbio.1002227.

29. Justich PR. Refusal to have children vaccinated: a challenge to face. *Arch Argent Pediatr*. 2015;113(5):443-8. doi:10.5546/aap.2015.eng.443.

30. Kaufman J, Ryan R, Walsh L, Horey D, Leask J, Robinson P et al. Face-to-face interventions for informing or educating parents about early childhood vaccination. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018;5:CD010038. doi:10.1002/14651858.CD010038.pub3.

31. Larson HJ. Negotiating vaccine acceptance in an era of reluctance. *Hum Vaccin Immunother*. 2013;9(8):1779-81. doi:10.4161/hv.25932.

32. Nasiri MJ, Danaei B, Deravi N, Chirani AS, Bonjar AHS, Khoshgoftar Z et al. Impact of educational interventions on the prevention of influenza: a systematic review. *Front Public Health*. 2022;10:978456. doi:10.3389/fpubh.2022.978456.

33. Tang S, Liu X, Jia Y, Chen H, Zheng P, Fu H et al. Education level modifies parental hesitancy about COVID-19 vaccinations for their children. *Vaccine*. 2023;41(2):496–503. doi:10.1016/j.vaccine.2022.11.060.

34. Xie YJ, Liao X, Lin M, Yang L, Cheung K, Zhang Q et al. Community engagement in vaccination promotion: Systematic review and meta-analysis. *JMIR Public Health Surveill*. 2024;10:e49695. doi:10.2196/49695.

35. Zhang H, Chen L, Huang Z, Li D, Tao Q, Zhang F. The effects of parent's health literacy and health beliefs on vaccine hesitancy. *Vaccine*. 2023;41(13):2120-6. doi:10.1016/j.vaccine.2023.02.026.

36. Bar-Shain DS, Stager MM, Runkle AP, Leon JB, Kaelber DC. Direct messaging to parents/guardians to improve adolescent immunizations. *J Adolesc Health*. 2015;56(5 Suppl):S21-6. doi:10.1016/j.jadohealth.2014.10.268.

37. Lubis TA, Gunardi H, Herqutanto, Soedjatmiko S, Satari HI, Alatas FS et al. Educational videos to address vaccine hesitancy in childhood immunization. *Vaccine*. 2022;40(41):5965-5970. doi:10.1016/j.vaccine.2022.08.044.

38. Katz ML, Oldach BR, Goodwin J, Reiter PL, Ruffin MT, Paskett ED. Development and initial feedback about a human papillomavirus (HPV) vaccine comic book for adolescents. *J Cancer Educ*. 2014;29(2):318-24. doi:10.1007/s13187-013-0604-8.

39. Lima MMO, Silveira AO, Aureliano APSC, Rocha HCC, Moura LM, Santos SR. ICHC. Parents' or legal guardians' beliefs and attitudes about childhood vaccination: a

