

DESINFORMAÇÃO E HESITAÇÃO VACINAL: O PAPEL DAS REDES SOCIAIS NA VACINAÇÃO INFANTIL

DISINFORMATION AND VACCINE HESITANCY: THE ROLE OF SOCIAL MEDIA IN CHILDHOOD VACCINATION

Claúdio Ismael dos Santos Vieira Amorim¹, Ewerton Sisnando Araújo Amorim¹, Maria Júlia de Freitas Cavalcante¹, Cauã Gonçalves Santos², Edgar Adolfo Freitas Costa³, Thaís Gabriele Alves da Silva¹.

1. Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns - Afya; 2. Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Paraíso; 3. Professor do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns - Afya.

thaisgmed@gmail.com

Eixo Temático: Saúde

RESUMO

Introdução: A vacinação infantil é uma das principais estratégias de prevenção de doenças imunopreveníveis, porém a redução das coberturas vacinais tem ampliado a preocupação com a hesitação vacinal. Nesse contexto, as redes sociais facilitam o acesso à informação, mas também favorecem a disseminação de informações falsas ou enganosas sobre vacinas. **Objetivo:** Analisar a relação entre a desinformação disseminada em redes sociais e a hesitação vacinal infantil, com ênfase na influência sobre pais e cuidadores e nas estratégias de enfrentamento. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases PubMed e SciELO, entre julho e agosto de 2026. Foram utilizados os termos “vaccine hesitancy”, “social media”, “disinformation” e “immunization programs”, combinados por operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre janeiro de 2021 e agosto de 2026, em português, inglês ou espanhol, relacionados à vacinação infantil, hesitação vacinal e redes sociais. **Resultados:** Os estudos evidenciaram a circulação de informações falsas, alegações enganosas e teorias conspiratórias nas plataformas digitais, associadas à menor confiança nos imunizantes e à hesitação vacinal. No Brasil, também foram identificadas barreiras de acesso e preocupações com eventos adversos. Estratégias de comunicação clara, personalizada e baseada em evidências, especialmente por profissionais de saúde, mostraram potencial para fortalecer a confiança das famílias. **Conclusão:** A desinformação constitui componente relevante da hesitação vacinal infantil, embora o fenômeno seja multifatorial. Seu enfrentamento requer comunicação baseada em evidências, fortalecimento da confiança entre famílias e profissionais, alfabetização em saúde e redução de barreiras de acesso à vacinação.

Palavras-chave: Hesitação Vacinal. Mídias Sociais. Desinformação. Programas de Imunização.

ABSTRACT

Introduction: Childhood vaccination is one of the main strategies for preventing vaccine-preventable diseases; however, declining vaccination coverage has increased concern about vaccine hesitancy. In this context, social

media facilitates access to information but also enables the dissemination of false or misleading vaccine-related information. **Objective:** To analyze the relationship between misinformation disseminated through social media and childhood vaccine hesitancy, emphasizing its influence on parents and caregivers and strategies to address the problem. **Methods:** This is an integrative literature review conducted in PubMed and SciELO between July and August 2026. The terms “vaccine hesitancy”, “social media”, “disinformation”, and “immunization programs” were combined using Boolean operators AND and OR. Studies published between 2021 and 2026 in Portuguese, English, or Spanish and related to childhood vaccination, vaccine hesitancy, and social media were included. **Results:** The studies demonstrated the circulation of false information, misleading claims, and conspiracy theories on digital platforms, associated with lower vaccine confidence and vaccine hesitancy. In Brazil, access barriers and concerns about adverse events were also identified. Clear, personalized, and evidence-based communication strategies, particularly those provided by healthcare professionals, showed potential to strengthen family confidence. **Conclusion:** Misinformation is a relevant component of childhood vaccine hesitancy, although the phenomenon is multifactorial. Addressing it requires evidence-based communication, stronger trust between families and healthcare professionals, health literacy, and reduction of barriers to vaccination access.

Keywords: Vaccine Hesitancy. Social Media. Disinformation. Immunization Programs.

INTRODUÇÃO

A vacinação infantil constitui uma das principais estratégias de saúde pública para prevenção de doenças imunopreveníveis, contribuindo para a redução da morbimortalidade e para o controle de agravos como sarampo e poliomielite. Apesar da efetividade dos programas de imunização, a cobertura vacinal apresentou redução ou estagnação em diferentes regiões nos últimos anos, tornando necessário compreender os fatores relacionados à hesitação e à não vacinação.¹ No Brasil, esse fenômeno envolve aspectos como confiança, percepção de risco, acesso aos serviços, conveniência e comunicação.^{2,3}

A hesitação vacinal não corresponde necessariamente à recusa definitiva dos imunizantes, podendo manifestar-se por dúvidas, atrasos ou preocupação com determinados produtos. Estudo nacional com 31.001 crianças demonstrou elevada confiança dos responsáveis nas vacinas, mas também identificou preocupações relacionadas a possíveis eventos adversos.² Assim, a decisão de vacinar resulta da interação entre fatores individuais e contextuais, não podendo ser explicada exclusivamente pela desinformação.

Nesse contexto, as redes sociais assumem papel relevante na formação de percepções sobre vacinação. Embora ampliem o acesso a informações de saúde, essas plataformas também favorecem a rápida circulação de conteúdos falsos ou enganosos. Revisões sobre comunicação digital e vacinação, incluindo estudos relacionados à COVID-19, identificaram informações médicas falsas, alegações enganosas e teorias conspiratórias, além de associações

entre exposição à desinformação e menor confiança ou intenção de vacinação.^{4, 5} No Brasil, análise de conteúdos relacionados à vacinação contra o sarampo identificou argumentos envolvendo segurança, eficácia, teorias conspiratórias e desconfiança institucional.⁶

Diante disso, este estudo teve como objetivo analisar a relação entre a desinformação disseminada em redes sociais e a hesitação vacinal infantil, com ênfase na influência sobre pais e cuidadores e nas estratégias de comunicação para enfrentamento do problema.

MÉTODO

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura sobre a relação entre desinformação disseminada em redes sociais e hesitação vacinal infantil. A busca foi realizada entre julho e agosto de 2026, nas bases PubMed e SciELO, utilizando os termos “vaccine hesitancy”, “social media”, “disinformation” e “immunization programs”, combinados por operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos artigos publicados entre janeiro de 2021 e agosto de 2026, em português, inglês ou espanhol, que abordassem a vacinação infantil, hesitação vacinal, redes sociais, circulação de informações sobre vacinas, confiança vacinal ou comunicação relacionada à imunização. Foram excluídos estudos exclusivamente voltados à vacinação de adultos, pesquisas sem relação com hesitação ou comunicação sobre vacinas e publicações sem texto completo disponível.

A seleção ocorreu inicialmente pela análise dos títulos e resumos, seguida da leitura integral dos estudos considerados pertinentes aos objetivos da revisão. A síntese qualitativa dos achados considerou quatro aspectos principais: presença e características da desinformação, relação com confiança e hesitação vacinal, influência sobre pais e cuidadores e estratégias de comunicação e enfrentamento. A análise buscou integrar os resultados dos estudos, considerando que a hesitação vacinal possui natureza multifatorial.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A redução das coberturas vacinais é multifatorial e envolve aspectos individuais, sociais, econômicos e relacionados aos serviços de saúde. No Brasil, apesar da elevada confiança dos responsáveis nas vacinas, dificuldades de acesso, indisponibilidade de doses, horários dos serviços e preocupações com eventos adversos contribuíram para a não vacinação ou atraso na imunização.^{2, 3} Assim, a hesitação não deve ser atribuída exclusivamente à desinformação, embora conteúdos inadequados possam influenciar percepções sobre segurança, necessidade e eficácia dos imunizantes.

As redes sociais assumem papel relevante nesse processo por ampliarem o acesso e a velocidade de circulação de informações. Cascini et al. identificaram associação entre o uso das redes sociais e atitudes relacionadas à vacinação contra a COVID-19, enquanto Skafle et al. apontaram informações médicas falsas, alegações enganosas e teorias conspiratórias como categorias frequentes de desinformação digital, associadas à hesitação e à menor intenção de vacinação.^{4, 5} No Brasil, conteúdos sobre vacinação contra o sarampo apresentaram argumentos relacionados à segurança, eficácia, teorias conspiratórias e desconfiança institucional.⁶

A influência dessas informações é particularmente relevante para pais e cuidadores, que frequentemente recorrem à internet para esclarecer dúvidas sobre os imunizantes. Embora a confiança geral nas vacinas seja elevada entre responsáveis brasileiros, preocupações com eventos adversos permanecem presentes.² Quando essas dúvidas não são adequadamente esclarecidas por fontes confiáveis, informações enganosas podem favorecer a manutenção da hesitação.

Nesse contexto, profissionais de saúde desempenham papel importante na construção da confiança. Miras et al. identificaram como estratégias promissoras a comunicação personalizada, a linguagem clara e a construção de relações de confiança entre profissionais e famílias.⁷ A presença qualificada de profissionais e instituições nas redes sociais pode, portanto, transformar esses espaços em canais de orientação e aproximação com a população.

Intervenções digitais também apresentam potencial para melhorar conhecimentos e atitudes relacionados à vacinação, embora seus efeitos variem conforme o público e o contexto.⁸ Estratégias direcionadas à vacinação infantil devem abordar dúvidas sobre segurança, eventos adversos, necessidade e esquema vacinal, utilizando mensagens claras, empáticas e adequadas às características dos diferentes grupos.

Dessa forma, o enfrentamento da hesitação vacinal deve combinar comunicação baseada em evidências, alfabetização em saúde e fortalecimento do vínculo entre famílias e serviços de saúde. O uso estratégico das redes sociais pode contribuir para ampliar o acesso a informações confiáveis e reduzir o espaço ocupado pela desinformação, mas deve ser acompanhado de medidas para superar barreiras estruturais de acesso e conveniência aos serviços de vacinação.

CONCLUSÃO

A literatura analisada demonstra que a desinformação disseminada nas redes sociais constitui componente relevante da hesitação vacinal infantil. Embora a redução da cobertura vacinal seja multifatorial e também esteja relacionada a barreiras de acesso, conveniência, percepção de risco e confiança institucional, conteúdos falsos ou enganosos podem ampliar dúvidas e comprometer a confiança nos imunizantes.^{2,3}

As redes sociais apresentam, simultaneamente, riscos e oportunidades para a vacinação. Seu uso estratégico por profissionais e instituições de saúde pode ampliar o acesso a informações confiáveis, responder às dúvidas da população e fortalecer o vínculo com famílias e cuidadores. Assim, o enfrentamento da hesitação vacinal requer comunicação baseada em evidências, monitoramento da desinformação, produção de conteúdos adequados às diferentes populações e promoção da alfabetização em saúde, com potencial para contribuir para a manutenção de coberturas vacinais adequadas.^{7,8}

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. GBD 2023 Vaccine Coverage Collaborators. Global, regional, and national trends in routine childhood vaccination coverage from 1980 to 2023 with forecasts to 2030: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023. *Lancet*. 2025;406(10500):235-260.
2. França AP, Domingues CMAS, Domingues RAS, Barata RB, Teixeira MG, Guibu IA, et al. Vaccine hesitancy in the vaccination of children in Brazil. *Vaccine*. 2025;53:126905. doi:10.1016/j.vaccine.2025.126905.
3. Faria LB, França AP, Moraes JC, Donalisio MR. Vaccination barriers in Brazil: exploring hesitancy, access, and missed opportunities in a cohort of children (2017–2018)—national vaccination coverage survey results (2020–2021). *Vaccines*. 2025;13(5):516.
4. Cascini F, Pantovic A, Al-Ajlouni YA, Failla G, Puleo V, Melnyk A, et al. Social media and attitudes towards a COVID-19 vaccination: a systematic review of the literature. *EClinicalMedicine*. 2022;48:101454. doi:10.1016/j.eclinm.2022.101454.
5. Skafle I, Nordahl-Hansen A, Quintana DS, Wynn R, Gabarron E. Misinformation about COVID-19 vaccines on social media: rapid review. *J Med Internet Res*. 2022;24(8). doi:10.2196/37367.

6. Silva MPS, Gattás VL, Luna EJA. Dynamics of communication on measles vaccination on digital platforms in the Brazilian context: challenges and perspectives. *Rev Inst Med Trop São Paulo*. 2024;66. doi:10.1590/S1678-9946202466068.
7. Miras ER, Spadacio C, Gonçalves BA, Oliveira E, Monteiro PHN, Lázaro LN, et al. Communication strategies in childhood vaccine hesitancy: a scoping review. *Rev Saude Publica*. 2026;60. doi:10.11606/s1518-8787.2026060007242.
8. Li L, Wood CE, Kostkova P. Vaccine hesitancy and behavior change theory-based social media interventions: a systematic review. *Transl Behav Med*. 2022;12(2):243-272. doi:10.1093/tbm/ibab148.