



IMPACTO DAS NOTÍCIAS FALSAS NA HESITAÇÃO VACINAL: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA COMBATER A DESINFORMAÇÃO

Impact of fake news on vaccine hesitancy: challenges and strategies to combat misinformation

Patricia Ucelli Simioni*

Universidade Anhembi Morumbi, Piracicaba, SP, Brasil.
psimioni@gmail.com



Adrielle de Mello Dutra

Universidade Anhembi Morumbi, Piracicaba, SP, Brasil.
drika.dutra12@gmail.com



Ana Luísa Bacchin Milanez

Universidade Anhembi Morumbi, Piracicaba, SP, Brasil.
ana_milanez@yahoo.com



Beatriz Cardozo dos Santos

Universidade Anhembi Morumbi, Piracicaba, SP, Brasil.
beatrizcardoozo@gmail.com



Camilla Beraldo da Silva

Universidade Anhembi Morumbi, Piracicaba, SP, Brasil.
camillaberaldo02@gmail.com



Giuliana Polido

Universidade Anhembi Morumbi, Piracicaba, SP, Brasil.
giupolido1405@gmail.com



*Autor correspondente

RESUMO: As vacinas representam uma importante estratégia de saúde pública, mas enfrentam uma crescente onda de desinformação, que explora medos e desconfianças, minando a confiança pública e promovendo a hesitação vacinal, o que coloca em risco a saúde global. O estudo teve como objetivo analisar como a desinformação influencia a hesitação vacinal e discutir estratégias para combater esse fenômeno. Realizou-se uma revisão descritiva de artigos científicos publicados nas bases PubMed e Web of Science nos últimos quinze anos, utilizando os termos “fake news”, “vacinação”, “desinformação sobre vacinas” e “hesitação vacinal”. Dos 97 estudos identificados, 16 foram selecionados após aplicação de critérios de inclusão e exclusão. A revisão evidenciou que a exposição à desinformação está fortemente associada à hesitação vacinal, com fake news frequentemente usando narrativas emocionais para perpetuar mitos, como a falsa ligação entre vacinas e autismo. Estratégias como a alfabetização midiática e campanhas com influenciadores confiáveis mostram-se promissoras para aumentar a aceitação vacinal. Além disso, a responsabilização das plataformas de mídia social no controle da disseminação de desinformação é crucial. Conclui-se que a hesitação vacinal impulsionada pela desinformação representa uma ameaça à saúde pública, sendo essencial a adoção de estratégias comunicacionais eficazes para restaurar a confiança nas vacinas.

PALAVRAS-CHAVE: fake news; desinformação; vacina; vacinação; saúde pública.

ABSTRACT: Vaccines represent an important public health strategy, yet they face a growing wave of misinformation, exploiting fears and distrust, undermining public confidence, and promoting vaccine hesitancy, which endangers global health. The study aimed to analyze how misinformation influences vaccine hesitancy and discuss strategies to counter this issue. A descriptive review of scientific articles published in PubMed and Web of Science over the past fifteen years was conducted using the terms “fake news”, “vaccination”, “vaccine misinformation”, and “vaccine hesitancy”. Of the 97 studies identified, 16 were selected after applying inclusion and exclusion criteria. The review showed that exposure to misinformation is strongly associated with increased vaccine hesitancy, with fake news often using emotional narratives to spread myths, such as the false link between vaccines and autism. Strategies such as media literacy and campaigns with trustworthy influencers are promising in boosting vaccine acceptance. Furthermore, holding social media platforms accountable for controlling the spread of misinformation is critical. It is concluded that vaccine hesitancy driven by misinformation represents a public health threat, and effective communication strategies are essential to restore trust in vaccines.

KEYWORDS: fake news; misinformation; vaccine; vaccination; public health.

DOI: <https://doi.org/10.18616/inova.v16i2.9159>

Recebido: 11/09/2024

Aprovado: 16/10/2025



INTRODUÇÃO

As vacinas, **reconhecidas como importantes estratégias de saúde pública**, têm sido alvo de uma crescente onda de desinformação. A propagação de notícias falsas, ou *fake news*, sobre a segurança e eficácia das vacinas tem minado a confiança pública e levado à hesitação vacinal, com consequências graves para a saúde global. A história da desinformação sobre vacinas remonta a séculos, sendo a associação infundada entre vacinação e autismo um dos exemplos mais emblemáticos. Wakefield et al.¹ publicaram um estudo que sugeria uma ligação entre a vacina tríplice viral e o autismo, desencadeando um intenso debate e alimentando o movimento antivacina. No entanto, o estudo foi posteriormente retratado devido a falhas metodológicas e conflitos de interesse, mas o dano à confiança pública já havia sido feito².

A partir desse episódio, com o avanço das redes sociais e a disseminação rápida de informações, a propagação de *fake news* sobre vacinas passou a atingir **ampla escala global**. As plataformas de mídia social, com seus algoritmos que priorizam conteúdos engajadores, mesmo que falsos, têm amplificado a disseminação de informações enganosas e contribuído para a polarização e a formação de "bolhas de filtro"³. Essa dinâmica tem facilitado a disseminação de teorias da conspiração e de informações falsas sobre vacinas, minando a confiança nas instituições de saúde e nos especialistas⁴.

A hesitação vacinal não é um fenômeno isolado, mas um problema complexo com raízes históricas, sociais e culturais. Larson e colegas⁵ identificaram diversos fatores que contribuem para a hesitação vacinal, como a desconfiança nas instituições de saúde, a busca por explicações alternativas e a influência de grupos sociais e religiosos. Esses fatores, combinados com a exposição à desinformação nas redes sociais, criam um ambiente propício para a disseminação de crenças antivacina e para a resistência à vacinação⁶. **No contexto brasileiro, observa-se impacto relevante na cobertura vacinal nos últimos anos, reforçando a necessidade de enfrentamento da desinformação.** Este artigo explora o impacto das *fake news* na hesitação vacinal, **suas consequências para a saúde pública e estratégias para combater as informações falsas.**

MÉTODOS

Este estudo utilizou uma abordagem de revisão descritiva da literatura, com base em artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed e Web of Science. Foram utilizados os

termos "fake news", "vaccination", "vaccine misinformation", "vaccine hesitancy", "vacinação", "desinformação sobre vacinas" e "hesitação vacinal" para a busca dos estudos científicos. Foram restringidas as buscas a estudos publicados nos últimos 15 anos, especificamente entre 2010 e 2024, resultando em 97 artigos potencialmente relevantes. **O gerenciamento e organização dos artigos foram realizados com o auxílio de planilhas eletrônicas (Microsoft Excel).**

Em seguida, foram incluídos estudos publicados em inglês ou português que investigaram a relação entre a desinformação sobre vacinas e a hesitação vacinal entre adultos e crianças. Como critérios de exclusão, foram eliminados estudos em animais ou *in vitro*, artigos de opinião, cartas ao editor, estudos que não associavam claramente **as informações falsas à vacinação**, estudos que focavam exclusivamente em um tipo de vacina e artigos duplicados. Com a aplicação dos critérios de **inclusão e exclusão**, os estudos foram submetidos a uma avaliação criteriosa. Na triagem inicial, foram identificados estudos potencialmente relevantes, **seguida por avaliação completa** dos artigos selecionados para confirmar sua elegibilidade. Após revisão detalhada, foram selecionados 16 estudos para inclusão neste estudo, **sendo excluídos os artigos utilizados na introdução por terem caráter exclusivamente contextual, não compondo a análise sistemática. A condução da revisão seguiu, de forma adaptada, as recomendações das diretrizes PRISMA para revisões de literatura.**

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos incluídos revelou que a exposição à desinformação sobre vacinas nas redes sociais está consistentemente associada a maior hesitação vacinal. Os temas mais comuns encontrados nas informações falsas incluíam a associação entre vacinas e autismo, vacinas e doenças autoimunes, presença de substâncias perigosas nas vacinas, ineficácia das vacinas, sobrecarga do sistema imune, efeitos colaterais graves e conspirações governamentais, os quais já foram todos analisados e desmistificados pelo Comitê Consultivo Global sobre Segurança de Vacinas, criado pela Organização Mundial da Saúde (OMS)⁷. Além disso, os estudos destacaram o papel das plataformas de mídia social na amplificação da desinformação e na formação de comunidades online que reforçam crenças antivacina.

Estudos mostram que a exposição às *fake news* está associada a uma menor intenção de se vacinar. Indivíduos expostos a um maior número de informações falsas sobre vacinas

apresentaram, em média, 25% mais chances de relutar em se vacinar⁸. Em um estudo experimental, participantes expostos a informações falsas sobre vacinas apresentaram maior hesitação vacinal em comparação com aqueles que receberam informações **corretas**⁹. Em um estudo observacional, evidenciou-se que, em geral, as pessoas que desacreditam da segurança vacinal estão associadas a menor status socioeconômico, menor nível educacional e residência em áreas rurais, ressaltando a importância do desenvolvimento de uma comunicação clara e acessível sobre saúde¹⁰. As *fakes news* frequentemente exploram medos e desconfianças, utilizando narrativas emocionais para promover mitos, como a associação infundada entre vacinas e autismo¹¹.

A hesitação vacinal resultante de *fake news* tem consequências diretas para a saúde pública. O declínio na cobertura vacinal pode resultar em surtos de doenças previamente controladas, principalmente devido à perda da imunidade de rebanho. Por exemplo, surtos de sarampo têm sido **registrados** em várias regiões onde a hesitação vacinal aumentou e a cobertura vacinal diminuiu¹². Além disso, a desinformação pode enfraquecer a confiança nas instituições de saúde, dificultando a implementação de programas de vacinação⁵.

O estudo de caso da campanha de vacinação contra a COVID-19 exemplifica a influência das *fake news*. A disseminação de desinformação sobre a segurança e a eficácia das vacinas contra a COVID-19 contribuiu para a hesitação vacinal em várias partes do mundo, complicando os esforços de controle da pandemia¹³. Estratégias bem-sucedidas, como a transparência nas comunicações e a parceria com líderes comunitários, mostraram-se eficazes em mitigar esses impactos¹⁴.

Diante desse cenário, diversas estratégias têm sido propostas para combater a desinformação sobre vacinas. A educação em saúde e a alfabetização midiática são fundamentais para capacitar a população a distinguir informações falsas¹⁵, **uma vez que a adesão a informações incorretas difere do simples desconhecimento, exigindo abordagens comunicacionais distintas**. Campanhas de comunicação que utilizam influenciadores de confiança e histórias pessoais têm mostrado eficácia em aumentar a aceitação das vacinas. Além disso, as plataformas de mídia social devem ser responsabilizadas por controlar a disseminação de *fake news*¹⁶. **Nesse contexto, destaca-se também o papel dos profissionais de saúde como mediadores da informação, especialmente em populações com menor acesso a fontes confiáveis.**

A presente revisão demonstra que a desinformação sobre vacinas desempenha um papel crucial na hesitação vacinal, atuando como um catalisador para a disseminação de crenças antivacina e minando a confiança nas instituições de saúde. Os resultados sugerem que as plataformas de mídia social, com seus algoritmos que priorizam o engajamento, criam um ambiente propício para a proliferação de informações falsas, facilitando a formação de "bolhas de filtro" e dificultando o acesso a informações precisas e confiáveis. A desconfiança nas instituições de saúde, alimentada pela desinformação, é um dos principais fatores que levam as pessoas a questionar a segurança e a eficácia das vacinas. Combater a desinformação sobre vacinas exige uma abordagem multifacetada, que envolva a educação em saúde, a comunicação de risco eficaz, a regulamentação das plataformas de mídia social e a promoção da alfabetização digital.

CONCLUSÃO

A disseminação de *fake news* sobre vacinas representa uma ameaça significativa à saúde pública. A hesitação vacinal resultante pode levar a surtos de doenças preveníveis e minar a confiança nas instituições de saúde. **Este estudo contribui para a compreensão dos mecanismos pelos quais a desinformação influencia a hesitação vacinal, reforçando a importância de abordagens integradas na promoção da confiança nas vacinas.** É essencial que governos, profissionais de saúde e plataformas de mídia social trabalhem juntos para combater a desinformação, **por meio da implementação de políticas públicas baseadas em evidências e estratégias comunicacionais eficazes.** A educação em saúde, a alfabetização midiática e as campanhas de comunicação eficazes são estratégias cruciais para promover a aceitação das vacinas e proteger a saúde pública. **Nesse contexto, a valorização da ciência e da educação em saúde configura-se como pilar fundamental para a defesa da saúde coletiva.**

CONFLITO DE INTERESSES

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Dutra AM, Milanez ALB, dos Santos BC, da Silva CB e Polido G realizaram pesquisa bibliográfica, fizeram contribuições significativas, participaram da redação e revisão do manuscrito. Simioni PU participou da concepção do trabalho, pesquisa bibliográfica, fez

contribuições significativas, participou da redação e revisão do manuscrito. Todos os revisores e aprovaram a versão final e concordam com sua publicação.

REFERÊNCIAS

1. Wakefield AJ, Murch SH, Anthony A, Linnell J, Casson DM, Malik M. RETRACTED: Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *Lancet* [Internet]. 1998 [citado 2026 Mar 18];351(9103):637–641. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(97\)11096-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(97)11096-0)
2. Charbonneau DH, Ketcheson LR. Retracted publications in autism research are mostly concerned with ethical misconduct. *Health Info Libr J* [Internet]. 2024 Mar [citado 2026 Mar 18];41(1):64–75. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/hir.12482>
3. Walter N, Brooks JJ, Saucier CJ, Suresh S. Evaluating the impact of attempts to correct health misinformation on social media: a meta-analysis. *Health Commun* [Internet]. 2021 [citado 2026 Mar 18];36(13):1776–1784. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10410236.2020.1794553>
4. 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* [Internet]. 2022 Aug [citado 2026 Mar 18];24(8):e37367. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/37367>
5. Larson HJ, de Figueiredo A, Xiahong Z, Schulz WS, Verger P, Johnston IG. The state of vaccine confidence 2016: global insights through a 67-country survey. *EBioMedicine* [Internet]. 2016 Oct [citado 2026 Mar 18];12:124–135. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2016.08.042>
6. Loomba S, de Figueiredo A, Piatek SJ, de Graaf K, Larson HJ. Measuring the impact of COVID-19 vaccine misinformation on vaccination intent in the UK and USA. *Nat Hum Behav* [Internet]. 2021 Mar [citado 2026 Mar 18];5(3):337–348. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01056-1>
7. Dunn AG, Surian D, Leask J, Dey A, Mandl KD, Coiera E. Mapping information exposure on social media to explain differences in HPV vaccine coverage in the United States. *Vaccine* [Internet]. 2017 May [citado 2026 Mar 18];35(23):3033–3040. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.04.060>
8. Kricorian K, Civen R, Equils O. COVID-19 vaccine hesitancy: misinformation and perceptions of vaccine safety. *Hum Vaccin Immunother* [Internet]. 2022 [citado 2026 Mar 18];18(1):1950504. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1950504>
9. Hotez PJ. Will anti-vaccine activism in the USA reverse global goals? *Nat Rev Immunol* [Internet]. 2022 Sep [citado 2026 Mar 18];22(9):525–526. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41577-022-00770-9>
10. Phadke VK, Bednarczyk RA, Salmon DA, Omer SB. Association between vaccine refusal and vaccine-preventable diseases in the United States: a review of measles and pertussis. *JAMA* [Internet]. 2016 Mar [citado 2026 Mar 18];315(11):1149–1158. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2016.1353>
11. Roozenbeek J, Schneider CR, Dryhurst S, Kerr J, Freeman ALJ, Recchia G, et al. Susceptibility to misinformation about COVID-19 around the world. *R Soc Open Sci* [Internet]. 2020 Oct [citado 2026 Mar 18];7(10):201199. Disponível em: <https://doi.org/10.1098/rsos.201199> [Nota: Mais de 6 autores listados, aplica-se o *et al.* após o sexto].
12. Daly M, Robinson E. Willingness to vaccinate against COVID-19 in the US: representative longitudinal evidence from April to October 2020. *Am J Prev Med* [Internet]. 2021 Jun [citado 2026 Mar 18];60(6):766–773. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2021.01.008>
13. Betsch C, Schmid P, Heinemeier D, Korn L, Holtmann C, Böhm R. Beyond confidence: development of a measure assessing the 5C psychological antecedents of vaccination. *PLoS One* [Internet]. 2018 Dec [citado 2026 Mar 18];13(12):e0208601. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208601>
14. Bonnevie E, Rosenberg SD, Kummeth C, Goldbarg J, Wartella E, Smyser J. Using social media influencers to increase knowledge and positive attitudes toward the flu vaccine. *Health Educ Behav*

[Internet]. 2020 Aug [citado 2026 Mar 18];47(4):539–547. Disponível em:
<https://doi.org/10.1177/1090198120911030>

15. Ball P, Maxmen A. The epic battle against coronavirus misinformation and conspiracy theories. *Nature* [Internet]. 2020 May [citado 2026 Mar 18];581(7809):371–374. Disponível em:
<https://doi.org/10.1038/d41586-020-01452-z>

16. Conklin L, Hviid A, Orenstein WA, Pollard AJ, Wharton M, Zuber P. Vaccine safety issues at the turn of the 21st century. *BMJ Glob Health* [Internet]. 2021 Feb [citado 2026 Mar 18];6(2):e004898. Disponível em: <https://gh.bmj.com/content/6/2/e004898>