

O impacto das notícias falsas na hesitação e recusa vacinal: revisão e prospecção sobre a desmistificação das notícias falsas

The impact of fake news on vaccine hesitancy and refusal: review and prospects on demystifying fake news

El impacto de las noticias falsas en la reticencia y el rechazo a las vacunas: revisión y prospección para desmitificar las noticias falsas

**Camila Marsola Sandim Matheus¹
Laudenira Coimbra Rocha Barros²
Antonio Jorge Silva Correa Júnior³
Adriana de Sá Pinheiro dos Santos⁴
Niceane dos Santos Figueiredo Teixeira⁵**

¹ Universidade Federal do Pará (UFPA) | camilamarsolaa@gmail.com

² Universidade da Amazônia (UNAMA) | laudenirarochoa@gmail.com

³ Universidade de São Paulo (USP) | antoniocorreajunior@usp.br

⁴ Universidade do Estado do Pará (UEPA) |

⁵ Universidade da Amazônia (UNAMA) | profaniceaneteixeira@gmail.com

RESUMO

A vacinação é uma das estratégias mais eficazes da saúde pública, contudo, a hesitação vacinal vem sendo influenciada por diversos fatores sociopolíticos. O objetivo foi descrever as evidências disponíveis sobre notícias falsas relacionadas às vacinas e seu impacto na percepção pública e na adesão à vacinação. Este estudo descritivo consiste em uma Revisão Integrativa de Literatura nas bases LILACS, PUBMED, Portal Periódicos CAPES e Google Acadêmico (Etapa 1) e uma Prospecção qualitativa de comentários que demonstram hesitação vacinal, pautada em Análise de Conteúdo, na página do instagram Ministério da Saúde do Brasil (Etapa 2). Do universo de 128.508 estudos, restaram 19 artigos (14 pesquisas qualitativas e cinco pesquisas quantitativas), com nível de evidência majoritário VI. A codificação de quinze comentários gerou as afirmações: venenosas; mortais; prejudiciais para crianças; experimento genético; causadoras de câncer, trombose, infarto e acidente vascular encefálico; encobrem o sistema imunológico humano; relacionadas à aposentadoria pelo Instituto Nacional do Seguro Social; e vacinas como a picadinha do amor; subsidiando a categoria “A vacina como ‘picadinha do amor’ para a hesitação vacinal: fake news e conspiracionismo como instrumentos contra a Saúde Pública”. Aliadas, tais evidências demonstram o conteúdo de conspiracionismo, medo e ironia amplamente propagados respaldando a hesitação vacinal, resultando em uma queda preocupante na adesão a campanhas de imunização. Sugere-se que as campanhas de conscientização sejam fortalecidas, utilizando uma abordagem mais proativa e digital, para alcançar diretamente os públicos mais vulneráveis.

Palavras-chave: Hesitação Vacinal, COVID-19, Desinformação, Saúde Pública.

ABSTRACT

Vaccination remains one of the most effective public health interventions; however, vaccine hesitancy has increasingly been shaped by a range of sociopolitical factors. This study aimed to describe the available evidence on vaccine-related misinformation and its impact on public perceptions and vaccination uptake. A descriptive study was conducted, comprising an Integrative Literature Review of studies retrieved from the

LILACS, PubMed, CAPES Journal Portal, and Google Scholar databases (Stage 1), alongside a qualitative exploration of comments expressing vaccine hesitancy posted on the Brazilian Ministry of Health's Instagram page, analyzed using Content Analysis techniques (Stage 2). From an initial pool of 128,508 records, 19 studies met the inclusion criteria, including 14 qualitative and five quantitative investigations, with Level VI evidence predominating. The analysis of fifteen comments revealed narratives portraying vaccines as poisonous, lethal, harmful to children, genetic experiments, and causes of cancer, thrombosis, myocardial infarction, and stroke. Additional claims suggested that vaccines suppress the human immune system, were linked to retirement benefits provided by the National Institute of Social Security, and were referred to as the "love shot." These findings supported the development of the category: "The vaccine as a 'love shot' in vaccine hesitancy: misinformation and conspiracy beliefs as tools against public health". Taken together, the findings highlight the widespread circulation of conspiracy-based narratives, fear-inducing messages, and ironic discourse that reinforce vaccine hesitancy and contribute to a concerning decline in adherence to immunization campaigns. Strengthening public awareness initiatives through more proactive and digitally oriented communication strategies is recommended to engage vulnerable populations more effectively and counter the spread of misinformation.

Keywords: Vaccination Hesitancy, COVID-19, Disinformation, Public Health.

RESUMEN

La vacunación constituye una de las estrategias más eficaces de la salud pública; sin embargo, la reticencia a vacunarse se ha visto influida por diversos factores sociopolíticos. El objetivo de este estudio fue describir la evidencia disponible sobre las noticias falsas relacionadas con las vacunas y su impacto en la percepción pública y en la aceptación de la vacunación. Se llevó a cabo un estudio descriptivo compuesto por una Revisión Integrativa de la Literatura en las bases de datos LILACS, PUBMED, Portal de Periódicos CAPES y Google Académico (Etapa 1), así como por una prospección cualitativa de comentarios que evidenciaban reticencia vacunal, fundamentada en el Análisis de Contenido, en la página de Instagram del Ministerio de Salud de Brasil (Etapa 2). De un total de 128.508 estudios identificados, se seleccionaron finalmente 19 artículos (14 investigaciones cualitativas y cinco cuantitativas), predominando el nivel de evidencia VI. La codificación de quince comentarios permitió identificar afirmaciones que describían las vacunas como venenosas, mortales, perjudiciales para los niños, experimentos genéticos, causantes de cáncer, trombosis, infarto y accidente cerebrovascular; además de atribuirles la capacidad de ocultar el funcionamiento del sistema inmunitario humano, relacionarlas con la jubilación a través del Instituto Nacional del Seguro Social y calificarlas como la "inyección del amor". Estos hallazgos dieron origen a la categoría: "La vacuna como 'inyección del amor' en la reticencia vacunal: las noticias falsas y el conspiracionismo como instrumentos contra la salud pública". En conjunto, las evidencias ponen de manifiesto la difusión de discursos marcados por el conspiracionismo, el miedo y la ironía, que favorecen la reticencia vacunal y contribuyen a una preocupante disminución de la adhesión a las campañas de inmunización. Se recomienda fortalecer las campañas de sensibilización mediante estrategias más proactivas y orientadas al entorno digital, con el fin de llegar de manera directa a los grupos más vulnerables.

Palabras clave: Vacilación a la Vacunación, COVID-19, Desinformación, Salud Pública.

1 INTRODUÇÃO

Indubitavelmente, as vacinas representam uma das conquistas mais significativas da medicina moderna, proporcionando proteção contra uma ampla gama de doenças infecciosas. Segundo o Ministério da Saúde¹, a vacinação é reconhecida como uma das mais eficazes estratégias para preservar a saúde da população. De modo geral, as vacinas atuam estimulando o sistema imunológico a reconhecer e combater agentes patogênicos, como vírus e bactérias, antes que causem doenças. E apesar das diferentes categorias de vacinas — atenuadas, inativadas, de toxoides e de subunidades — todas compartilham o objetivo de

promover imunidade por meio da produção de anticorpos².

Embora a vacinação seja amplamente reconhecida como uma das mais eficazes estratégias de prevenção, a queda da adesão vacinal continua sendo um problema recorrente. A hesitação vacinal é um fenômeno multifatorial que envolve desconfiança em relação à segurança e eficácia das vacinas, influências culturais, políticas e sociais, além de fatores individuais, como crenças pessoais e falta de acesso à informação adequada³.

A rapidez com que se pode produzir, divulgar e consumir informações não só democratizou o acesso à informação, como também gerou abundância desta, tendo como efeito colateral a facilitação da propagação de informações falsas ou tendenciosas. Nesse contexto, a circulação de *fake news* e desinformação, sobretudo nas redes sociais, tem contribuído para o aumento da hesitação vacinal, gerando dúvidas quanto à segurança e eficácia das vacinas. Esse fenômeno compromete a imunidade coletiva, favorecendo o retorno de doenças previamente controladas e representando um risco significativo à saúde pública.

Diante desse cenário, a redução da cobertura vacinal tem sido associada ao aumento da desconfiança em relação à vacinação, frequentemente alimentada pelo negacionismo e pela disseminação de desinformação. A problemática do presente estudo se mostra na necessidade social e científica de investigar os fatores que contribuem para a propagação dessas notícias falsas. De acordo com Fernandes e Montuari⁴, a vacinação reúne defensores no campo da saúde coletiva, em contraposição a grupos que questionam seus benefícios. Ainda assim, evidências científicas demonstram que as vacinas constituem importantes instrumentos de saúde pública, sendo responsáveis pelo controle de diversas doenças que historicamente impactaram populações em todo o mundo.

Portanto, o objetivo da pesquisa foi descrever as evidências disponíveis sobre notícias falsas relacionadas às vacinas e seu impacto na percepção pública e na adesão à vacinação.

2 CONTEXTO HISTÓRICO DA VACINAÇÃO, SUA IMPORTÂNCIA E A DISSEMINAÇÃO DE *FAKE NEWS*

O primeiro registro de vacina que se tem em todo o mundo foi desenvolvido pelo médico inglês Edward Jenner no século XVIII, na Inglaterra. Edward Jenner criou um método de vacinação para prevenir a contaminação por varíola em humanos e a chegada no Brasil ocorreu apenas alguns anos depois de ter sido descoberta por Edward Jenner,

acredita-se que foi trazida pelo marquês de Barbacena no ano de 1804⁵. No Brasil do século XX, o Estado do Rio de Janeiro se estabeleceu como a maior cidade brasileira, com mais de 800 mil habitantes e com o crescimento urbano acelerado, surgiu o desordenamento e com isso, o Rio de Janeiro tornou-se palco de uma série de problemas sanitários: epidemias e surtos regulares de doenças como febre amarela, varíola, cólera, peste bubônica etc.⁶

Nos últimos anos, com a pandemia da COVID-19, o retorno da Poliomielite e a circulação do vírus do Sarampo, assim como na Revolta da Vacina, observa-se um discurso antivacinas impulsionado por interesses políticos, sociais e, por vezes, religiosos. No caso da COVID-19, a vacina foi associada até mesmo ao vírus do HIV, outra notícia enganosa, feita para confundir as pessoas menos esclarecidas. O Conselho Nacional de Saúde (CNS) publicou uma nota de repúdio contra a divulgação desta informação e acrescentou que a Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) afirmou que “não se conhece nenhuma relação entre qualquer vacina contra a COVID-19 e o desenvolvimento de síndrome da imunodeficiência adquirida”⁷.

Nessa perspectiva, é importante compreender que o discurso antivacina e contra a ciência sempre se fez presente, porém, se controlava em pequenos grupos e fora do centro dos debates políticos, entretanto, com os últimos governos, esse discurso ganhou forma e suporte para que estivesse na mesa principal das discussões, encorajando esses pequenos grupos a compartilharem suas opiniões como se fossem estudos sérios. Este é o caso de pessoas de grande influência social, como o presidente dos Estados Unidos, Donald Trump, que em discurso público insinuou a ingestão de desinfetante ou luz solar para combater a COVID-19 levando várias pessoas em seu país a serem internadas com intoxicação e também o presidente da Bielorrússia, Aleksandr Lukashenko, que recomendou vodka e sauna⁸⁻⁹, são exemplos do uso danoso do poder da mídia.

É válido apontar que *Fake News* é a expressão em inglês para notícias falsas. A partir disso, é possível entender as *fake news* como notícias propositalmente falsas que foram criadas, geralmente com o objetivo de enganar os leitores e até mesmo distorcer a verdade, Serra¹⁰ infere que as *fake news* não são necessariamente uma filtragem de uma notícia verdadeira, selecionando fatos específicos, mas sim uma distorção ou completa criação.

Desse modo, a hesitação vacinal é um dos impactos mais graves da propagação de notícias falsas, com potencial para causar consequências irreparáveis à saúde pública, como destacado por Carneiro¹¹. Quando informações incorretas ou enganosas sobre vacinas se espalham, elas podem gerar medo e desconfiança na população, levando muitas pessoas a optar por não se vacinar.

Visto que a cobertura vacinal passa por um momento de crise e doenças infecciosas estão circulando novamente por conta da antivacinação, esse movimento é frequentemente sustentado pela disseminação de informações incorretas e pela crença de que tratamentos alternativos como homeopatia, medicina antroposófica e alimentação saudável seriam suficientes para substituir a vacinação⁴.

No ano de 2016, uma publicação intitulada “10 razões pelas quais você não deveria vacinar seus filhos”, trouxe ao debate público exatamente os argumentos utilizados pelas comunidades adeptas às *fake news* sobre vacinas⁴, desenvolveu-se um estudo analisando esta publicação para desmistificar cada um desses tópicos. Entre os principais motivos para a baixa vacinal na infância, encontra-se a hesitação vacinal. Uma das notícias falsas mais utilizadas por negacionistas é a do temor pelos “Efeitos Adversos”, justificados pelo fato de as vacinas possuírem aditivos químicos e mortais, causarem doenças incuráveis ao longo da vida em algumas crianças, podendo inclusive levar à “morte” e em segundo, a ideia de que não vacinar incide em maior imunização aos indivíduos, pois os pais e responsáveis que se recusaram a autorizar a vacinação nas crianças acreditavam que seus filhos já estavam saudáveis e protegidos o suficiente. Brotas et al.¹² explicitam que os atores dos movimentos antivacina encontraram nas mídias sociais uma forma de tornar as suas manifestações públicas, sem a necessidade da mediação de um veículo de comunicação tradicional.

Neves e Borges¹³ destacam que as mídias sociais são um dos principais veículos de propagação da desinformação. O ambiente dinâmico das mídias sociais, somado à ausência de uma seleção rigorosa, torna esse espaço um lugar propício para a disseminação de desinformação. Segundo Biolcati¹⁴, as redes sociais, como instrumento de estabelecimento de relações, não são positivas ou negativas, boas ou más, úteis ou inúteis, revelando-se essas características a partir do uso desses dados. No entanto, é preciso reconhecer seu alto potencial para a viralização de *fake news*.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) incluiu a hesitação vacinal entre as 10 maiores ameaças à saúde pública global. No caso da COVID-19, os primeiros esforços para o desenvolvimento de vacinas começaram em março de 2020, com laboratórios como Pfizer e Sinovac divulgando as etapas de seus ensaios clínicos, acompanhados de perto pela comunidade científica e pela população¹⁵. No entanto, as redes sociais se tornaram um dos principais obstáculos à credibilidade da vacinação.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

O presente estudo é do tipo descritivo, sua primeira fase foi uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL)¹⁶ e sua segunda fase uma Prospecção de comentários em mídia social do Ministério da Saúde, ancorada em uma Análise de Conteúdo (AC)¹⁷. A RIL proporciona a síntese do conhecimento e a integração de resultados de diversos estudos, é uma abordagem mais ampla e permite a inclusão de estudos experimentais ou não e segundo Mendes, Silveira e Galvão¹⁶, é na elaboração da pergunta norteadora em que haverá a delimitação do tema e população de pesquisa, dando seguimento para a busca em bases de dados.

Na RIL, após as duas etapas apresentadas (1ª criação da pergunta norteadora, 2ª busca de literaturas), parte-se para a coleta de dados, extraíndo-se dados de artigos selecionados, após passar pelos critérios de inclusão e exclusão que são definidos junto à questão norteadora. Nessa terceira fase, necessita-se de atenção e precisão definida, para que não sejam cometidos erros de análise. Na 4ª fase, os dados selecionados passam por uma análise crítica, é o momento de uma abordagem mais organizada e com necessidade de apuração dos métodos e resultados, nesse momento os dados são expostos a uma Prática Baseada em Evidências, por vários níveis para que sejam analisadas com o máximo de clareza.

Por seguinte, chegam as duas fases finais da RIL. Primeiro a 5ª fase, onde ocorre a discussão dos resultados com interpretação e síntese os dados finais, identificado as lacunas e problemáticas do tema escolhido para pesquisar e, por fim, a 6ª fase, a apresentação da pesquisa, que necessita ser clara e completa, criticamente exposta e contextualizada.

Destarte, a pergunta de revisão considerou o acrônimo PICO (População, Interesse, Contexto)¹⁸. Qual as evidências sobre o impacto das notícias falsas na hesitação e recusa vacinal (I) nas crianças, adolescentes, adultos e pessoas idosas (P) na Atenção Primária à Saúde (Co)? Para o relato da busca e da amostragem será empregado o fluxograma da iniciativa PRISMA¹⁹.

3.2 Fontes de dados e amostragem da RIL

A amostragem para esta revisão foi realizada de maneira criteriosa e sistemática, visando identificar uma ampla gama de fontes relevantes para o tema da vacinação e desinformação associada. Para isso, foram exploradas bases de dados acadêmicas, incluindo da saúde como, Literatura Latino-Americana Em Ciências Da Saúde (LILACS) e National Library of Medicine (PubMed) e outras multidisciplinares como Portal de buscas Periódicos CAPES e Google Scholar. Conforme o Quadro 1 estão descritos os Descritores em Ciências

da Saúde e Medical Subject Headings, os termos controlados foram unidos aos operadores AND e OR (Quadro 1).

Quadro 1 – Termos controlados e estratégias de busca.

Descritores em Ciências da Saúde
População: Criança; Adolescente; Adulto; Idoso. ESTRATÉGIA DE BUSCA = ((“Criança OR “Adolescente” OR “Adulto” OR “Idoso”) AND (“Hesitação Vacinal”))
Interesse: Desinformação; Hesitação Vacinal. ESTRATÉGIA DE BUSCA = ((“Hesitação Vacinal”) AND (“Desinformação or <i>Fake News</i> ”))
Contexto: Enfermagem de Atenção Primária; Programas de Imunização. ESTRATÉGIA DE BUSCA = ((“Hesitação Vacinal”) AND (“Enfermagem de Atenção Primária” OR “Programas de Imunização”))
Medical Subject Headings e Keywords
Patients: Child; Adolescent; Adult; Elderly. ESTRATÉGIA DE BUSCA = ((“Child” OR “Adolescent” OR “Adult” OR “Elderly”) AND (“Vaccine Hesitancy”))
Interest: Misinformation; Vaccine Hesitancy. ESTRATÉGIA DE BUSCA = ((“Vaccine Hesitancy”) AND (“Misinformation or <i>Fake News</i> ”))
Context: “Immunization Programs”. Primary Care Nursing; Immunization Programs. ESTRATÉGIA DE BUSCA = ((“Immunization Programs” OR “Primary Care Nursing” OR “Immunization Programs”) AND (“Vaccine Hesitancy”))

Fonte: Autoras, 2024.

Quanto à fase de prospecção, os dados referentes aos comentários e a hesitação vacinal, possivelmente influenciados por *Fake News*, foram coletados da página do Instagram @minsaude.

3.3 Critérios de seleção de publicações e comentários do Instagram @minsaude

Os critérios de inclusão utilizados na RIL foram artigos de acesso público e gratuito, disponíveis nas bases de dados CAPES, PubMed, LILACS e Google Acadêmico. Foram considerados trabalhos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, no período entre 2020 e 2024, considerou-se tanto estudos primários quanto trabalhos de revisão com pendor para a área da Saúde Coletiva. Na prospecção, no segundo semestre de 2024, houve a inclusão de comentários que denotavam hesitação vacinal, possivelmente influenciados por *Fake News*, contou com o critério de relevância no número de “likes” do comentário, priorizando sempre os dois mais curtidos em cada post do Instagram do Ministério.

Como critério de exclusão de artigos, empregou-se trabalhos que não são de acesso

público e gratuito e artigos sem aderência ao tema. Quanto à coleta de comentários sobre hesitação, foram excluídos todos os que não se referiam propriamente à vacinação.

No tocante a prospecção, a coleta foi manual, por meio de prints, posteriormente digitados, selecionaram-se comentários de pessoas que discordavam da vacinação, e com comentários mais curtidos por outros usuários da rede.

3.4 Extração e análise de dados

Os dados a serem extraídos das publicações científicas levaram em conta a ferramenta validada do *Joanna Briggs Institute*, contendo autoria, delineamento, características da amostragem, intervenções e desfecho²⁰. Para os verbatins, utilizou-se o processador de texto *Microsoft Word* (versão 2018) para criação de quadros contendo o fichamento das sinopses dos comentários da etapa de prospecção.

A segunda etapa utilizou como referencial a análise de materiais e documentos disponíveis online, envolvendo a interpretação e compreensão de textos, imagens, vídeos, áudios. A leitura flutuante ocorreu desde a aproximação das duas primeiras autoras com o tema, como seguidoras da página do Instagram @minsaude. Logo, a AC¹⁷ se processou da seguinte forma: escolha de verbatins a serem analisados a partir do critério de relevância de mais curtidas e de possivelmente influenciados por *Fake news*, totalizando quinze (15) comentários; na exploração do material tais verbatins foram transportados para um quadro em *Microsoft Word* para a maior familiarização, sempre com a figura do post em paralelo para visualização do contexto do mesmo, assim, analisou-se oito (8) códigos de padrões que se repetiam; a interpretação que diferencia a síntese narrativa da interpretação científica, construiu uma única categoria: “A vacina como ‘picadinha do amor’ para a hesitação vacinal: fake news e conspiracionismo como instrumentos contra a Saúde Pública”, considerando o subtema dos comentários: medo, conspiracionismo e polarização política que colocam em descrédito o Ministério da Saúde.

3.5 Avaliação dos artigos da amostra da RIL

Foram julgados considerando¹⁸ Nível I: Evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos os ensaios clínicos randomizados (ECRs) relevantes; Nível II: Evidências de ensaios clínicos randomizados bem delineados; Nível III: Evidências obtidas de ensaios controlados bem delineados sem randomização; Nível IV: Evidências provenientes de estudos de caso-controle e de coorte bem delineados; Nível V: Evidências

provenientes de revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos; e por fim, Nível VI: Estudos descritivos ou qualitativos únicos; Nível VII: Evidências provenientes da opinião de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas.

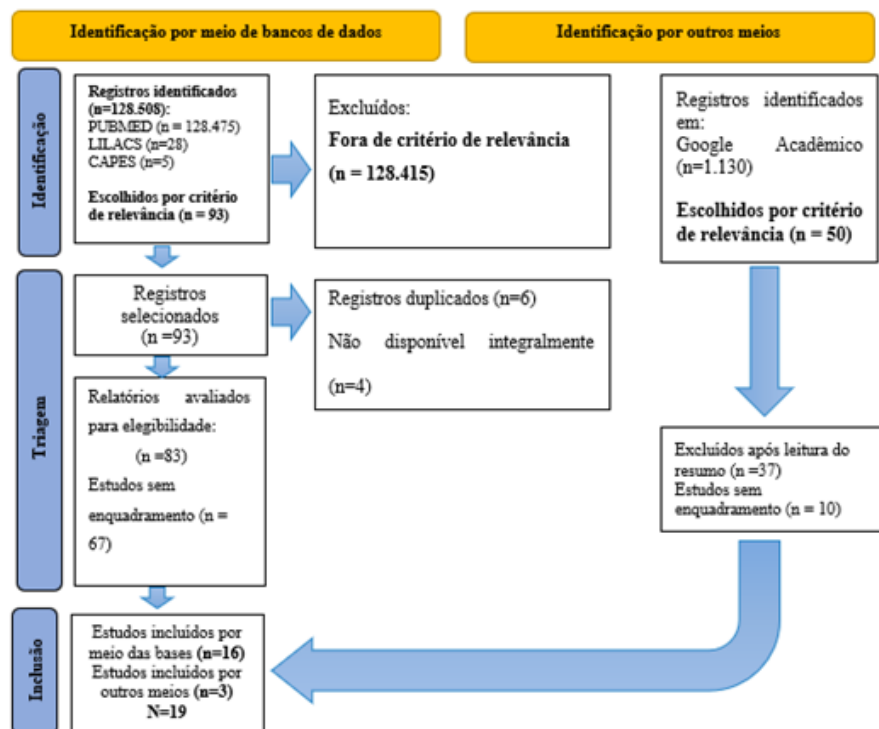
3.6 Aspectos éticos

De antemão, informa-se a natureza pública dos dados analisados, portanto, esta revisão e prospecção foram conduzidas em conformidade com os preceitos éticos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde, conforme a Resolução CNS nº 466/2012, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. Embora trate-se de uma pesquisa bibliográfica, sem participantes, é importante considerar os riscos, especialmente ao abordar temas sensíveis como a vacinação e a disseminação de desinformação. Para evitar exposição de pessoas na prospecção, os nomes foram preservados em anonimato e os comentários foram numerados progressivamente (1, 2, 3, e assim em diante).

4 RESULTADOS

O processo de identificação totalizou 128.508 estudos. No entanto, devido ao grande volume de resultados nas bases PubMed e Google Acadêmico, utilizou-se o critério de relevância, selecionando os 50 estudos mais significativos de cada uma dessas bases para a análise. Com esse critério, após a triagem restaram 19 estudos, 16 das bases de dados e 3 três da busca na base Google Scholar.

Figura 1 – Fluxograma PRISMA adaptado.



A amostra de 19 artigos que foram incluídos encontra-se no Quadro 1.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos incluídos.

N	ARTIGO	AUTORES/ ANO/MÉTODO	BASE DE DADOS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
1	Narrativas sobre vacinação em tempos de fake news: uma análise de conteúdo em redes sociais	Massarani <i>et al.</i> , 2021/ Quantitativo	LILACS	VI
2	Hesitação vacinal infantil e COVID-19: uma análise a partir da percepção dos profissionais de saúde	Souto <i>et al.</i> , 2024/ Qualitativo	Pubmed	VI
3	Adesão à vacinação contra a COVID-19 durante a pandemia: influência de fake news	Borges <i>et al.</i> , 2023/ Qualitativo	LILACS	VI
4	Influência das fake news na adesão da vacinação infantil contra COVID-19	Sá et al., 2023/ Quantitativa	CAPES	VI
5	Movimento antivacina e hesitação vacinal na COVID-19: reflexões e percepções para a ciência da informação	Vignoli et al., 2022/ Estudo de revisão	CAPES	Não se aplica (Estudo de revisão)
6	Misinformation and COVID-19 vaccine hesitancy	Zimmerman et al., 2022/ Qualitativo	PubMed	VI
7	Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19	Galhardi et al., 2022/ Quantitativo	PubMed	VI

	no Brasil			
8	Fake news and fallacies: Exploring vaccine hesitancy in South Africa	Bangalee; Bangalee, 2021/ Debate	PubMed	Não se aplica (Debate)
9	Social media and vaccine hesitancy	Wilson; Wiysonge, 2020/ Quantitativo	PubMed	IV
10	Associations between Social Media Engagement and Vaccine Hesitancy	Al-Uqdah et al., 2022/ Quantitativo	PubMed	VI
11	The Correlation Among COVID-19 Vaccine Acceptance, the Ability to Detect Fake News, and e-Health Literacy	Nazari et al., 2023/ Quantitativo	PubMed	VI
12	Acceptance of a COVID-19 vaccine is associated with ability to detect fake news and health literacy	Montagni et al., 2021/ Quantitativo	PubMed	IV
13	Correcting vaccine misinformation: A failure to replicate familiarity or fear-driven backfire effects	Ecker et al., 2023/ Estudo experimental	PubMed	II
14	Fake news sobre vacinas: uma análise sob o modelo dos 3Cs da Organização Mundial da Saúde	Frugoli et al., 2021/ Qualitativo	PubMed	VI
15	Addressing the Challenges of Vaccine Hesitancy Broadly and Related to COVID-19 Vaccines	Brown, Benson, 2021/ Estudo de revisão	PubMed	Não se aplica (Estudo de revisão)
16	COVID-19, 'fake news' y vacunación: la necesidad de inmunizar a la sociedad de la duda vacunal	Mingarro; Claramunt, 2020/ Estudo de revisão	PubMed	Não se aplica (Estudo de revisão)
17	Impactos da fake news sobre a vacinação do hpv em meninas de 9 a 14 anos	Fernandes; Da Silva, 2023/ Estudo de revisão	Google Acadêmico	Não se aplica (Estudo de revisão)
18	Hesitação vacinal em adultos no enfrentamento da COVID-19: argumentos de quem hesita	Araújo et al., 2023/ Qualitativo	Google Acadêmico	VI
19	Hesitação vacinal e interseccionalidade: reflexões para contribuir com as práticas e políticas públicas sobre vacinação	Matta; Paiva; Rosario, 2024/ Debate	Google Acadêmico	Não se aplica (Debate)

Fonte: Autores, 2024

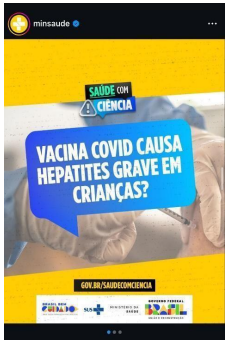
Esta revisão possui um nível de evidência VI, majoritariamente descritivo, que não permite inferências abrangentes. De acordo com os dados do Quadro 1, observa-se que em 2020, foram identificados 2 estudos, seguidos por 3 estudos em 2021, 4 estudos em 2022, 6 estudos em 2023 e 4 estudos em 2024. Essa distribuição evidencia um crescimento constante das publicações ao longo dos anos, especialmente a partir de 2021, possivelmente impulsionado pela pandemia de COVID-19 e pelo aumento da desinformação relacionada às

vacinas nesse período. Ademais, observa-se que foram incluídas 14 pesquisas qualitativas e 5 pesquisas quantitativas. Isso demonstra uma predominância de abordagens qualitativas, refletindo o interesse em explorar percepções, atitudes e contextos relacionados à hesitação vacinal e à influência das *fake news* sobre a vacinação.

No Quadro 2, demonstra-se a análise de dados do Instagram. Houve destaque para diversas doenças causadas por vacinas, e vacinas como veneno produzido pela indústria farmacêutica em supostos experimentos genéticos, segundo a desinformação ligada à hesitação. Há nos comentários um forte apelo da desinformação dissimulada como informação, ainda que na totalidade não falem das fontes para estas afirmações, um dos comentários chama-a de “picadinha do amor”, demonstrando um subtom de crítica ao governo do ano de 2024.

Quadro 2 – Codificação da prospecção.

CATEGORIA: A vacina como “picadinha do amor” para a hesitação vacinal: <i>fake news</i> e conspiracionismo como instrumentos contra a Saúde Pública		
Notícia postada	Hesitação vacinal	Códigos
 Coleta: INSTAGRAM Data da publicação: 26/06/2024 Data da pesquisa: 20/08/2024	<u>Comentário 1:</u> “Vacinas salvam vidas. O que temos para o COVID não é vacina. Então não salva-vidas. Mas as tira. De acordo com as próprias fabricantes.” <u>Comentário 2:</u> “Passo a minha. Tô maluca não pra tomar esse veneno.” <u>Comentário 3:</u> “Informem – se! Não exponham seus bebês a essa vacina que de segura não tem nada.”	(1) Vacinas são venenosas; (2) Vacinas matam; (3) Vacinas são prejudiciais para crianças; (4) Experimento genético com efeitos colaterais; (5) Causador as de câncer, trombose, infarto e Acidente Vascular Encefálico; (6) Vacinas não permitem que o sistema imunológico humano atue; (7) Vacinas relacionadas à aposentadoria
	<u>Comentário 4:</u> “vacina’, ops, experimento genético que não impede de pegar a doença e nem o contágio em outras pessoas. Além de não evitar casos graves e muito menos a morte. Efeito colaterais irreversíveis”. <u>Comentário 5:</u> “Vacinas matam”. <u>Comentário 6:</u> “ As vacinas são tudo	

 Coleta: Instagram Data da publicação: 18/07/2024 Data da pesquisa: 20/07/2024	<i>veneno para tirar a nossa imunidade, as farmácias estão a todo vapor abrindo uma atrás da outra, será que abre tantas farmácias sem ter doentes. Tomem cuidado, estão nos envenenando”.</i>	pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS); (8) Picadinha do amor.
 Coleta: Instagram Data da publicação: 26/06/2024 Data da pesquisa: 20/08/2024	<u>Comentário 7:</u> “<i>Só causam câncer, AVC, etc”.</i> <u>Comentário 8:</u> “<i>O povo ta é infartando do nada, depois dessas vacinas”.</i> <u>Comentário 9:</u> “<i>Ela só causa mortes mesmo, hepatite acho que não.”</i>	
 Coleta: Instagram Data da publicação: 16/11/2023 Data da pesquisa: 19/07/2024	<u>Comentário 10:</u> “<i>Vaccine -se se você quiser ter efeitos colaterais. Quem sabe se aposenta pelo INSS”.</i> <u>Comentário 11:</u> “<i>Essas vacinas estão trazendo doenças para o povo”.</i> <u>Comentário 12:</u> “<i>Pra que serve nosso sistema imunológico? Se toda vez que surge uma doença, desenvolvem vacina? Nosso sistema imunológico vai perder a finalidade.”</i>	

 Coleta: Instagram Publicado em: 15/11/2023 Data da pesquisa: 19/07/2024	<u>Comentário 13:</u> <i>“Expliquem porque o povo tá morrendo após a picadinha do amor?”</i> <u>Comentário 14:</u> <i>“O que você precisa saber: a vacina causa problemas vasculares como trombose e infarto.”</i> <u>Comentário 15:</u> <i>“Vacina não é confiável, não vou tomar e não recomendo.”</i>	
--	--	--

Fonte: coleta de dados.

Os resultados obtidos na prospecção revelam o impacto significativo que essas informações conspiracionistas têm sobre a percepção pública e a hesitação vacinal, evidenciando como certas narrativas falsas ganham força e são amplamente aceitas com *likes*.

5 DISCUSSÃO

Por intermédio dos comentários analisados, percebeu-se como as *Fake News* possuem potencial para distorcer a realidade e influenciar decisões relacionadas à saúde pública, como apontado por Sá et al.²¹. O impacto dessas notícias falsas ultrapassa a simples desinformação, uma vez que favorece a hesitação vacinal e contribui para a reemergência de doenças já controladas. Comentários como "vacinas matam" ou "não previnem doenças" corroboram os achados de Borges et al.²² sobre como a cobertura negativa da mídia pode amplificar a desinformação. Essa dinâmica expõe um ciclo de retroalimentação perigoso, no qual o engajamento nas plataformas de redes sociais acaba por amplificar as notícias falsas. Os comentários populares, que obtêm maior visibilidade, influenciam negativamente.

A análise realizada por Massarani et al.²³ revelou que, embora a maioria dos conteúdos analisados fosse composta por informações verdadeiras (81,6%) e pró-vacina (87,4%), ainda há uma presença significativa de informações falsas (5,7%) e distorcidas (3,4%), muitas vezes sem indicação de autoria (41,4%), o que favorece a disseminação de desinformação. Nesse sentido, Wilson e Wiysonge²⁴ destacam que a organização de campanhas antivacina nas mídias sociais está fortemente associada a um aumento na hesitação vacinal, aspecto também observado nos dados desta pesquisa. O uso das redes sociais para mobilização de ações e

compartilhamento de conteúdos contribui significativamente para a crença de que as vacinas são inseguras, sendo que essas crenças se intensificam à medida que a organização e o engajamento em plataformas digitais aumentam.

A repetição de mitos sobre vacinas, mesmo quando corrigidos, pode reforçar crenças equivocadas, um fenômeno que Ecker et al.²⁵ chamam de "efeito de familiaridade", no qual a exposição constante à desinformação acaba fortalecendo a crença nos mitos. Essa familiaridade com a desinformação leva as pessoas a confiar nesses mitos ao tomarem decisões, mesmo após receberem correções, um fenômeno conhecido como "efeito de influência contínua".

Tal panorama reflete crenças equivocadas e infundadas, como foi verificado nas afirmações que refletem ceticismo e ironia, sugerindo que os imunizantes causam danos graves à saúde. Narrativas desse tipo exageram a ocorrência e a gravidade dos efeitos colaterais, ignorando que reações adversas sérias são extremamente raras e monitoradas pelos órgãos de vigilância em saúde. A maioria dos efeitos adversos, como dor no local da aplicação ou febre leve, são transitórios e representam uma resposta normal do sistema imunológico. Ademais, ao relacionar a vacinação à “aposentadoria pelo INSS”, há um reforço sobre uma incapacidade permanente induzida pela vacina. Outro aspecto relevante observado na literatura e prospecção refere-se ao forte apelo emocional na crença em teorias da conspiração. A emoção desempenha um papel crucial na aceitação de informações falsas, não se baseando em evidências racionais, mas sim em respostas emocionais.

Os comentários, que questionam desde a validade científica até a integridade dos órgãos de saúde, revelam que a hesitação vacinal atravessa diferentes classes sociais, manifestando-se de formas distintas. Entre as classes mais altas, a resistência pode estar associada a uma falsa sensação de controle, à preferência por tratamentos alternativos ou à desconfiança em relação às farmacêuticas e ao governo. Já nas classes mais baixas, a hesitação está frequentemente relacionada à falta de acesso a informações precisas, ao medo dos efeitos colaterais e a experiências negativas com o sistema de saúde²⁶.

Estima-se que para cada aumento de um ponto na escala de desinformação (em uma escala de cinco pontos), ocorre uma queda de dois pontos percentuais na cobertura vacinal média ano a ano. Esse fenômeno é amplificado pela atividade negativa nas redes sociais, como o aumento de 15% no número de tuítes negativos sobre vacinas em países medianos, o que contribui para reforçar a hesitação vacinal e comprometer os esforços de saúde pública. Desse modo, a prevalência de campanhas de desinformação, organizadas por fontes estrangeiras, tem demonstrado uma relação direta com o declínio na confiança pública e na

adesão à vacinação, resultando em consequências globais para a imunização e a prevenção de doenças evitáveis²⁴.

Esses achados corroboram os resultados de Al-Uqdah et al.²⁷, que mostram como os usuários de mídias sociais que se baseiam em informações não verificadas têm maior probabilidade de resistir à vacinação. A pesquisa realizada pelos referidos autores revelou ainda que jovens de 18 a 34 anos, mulheres, afro-americanos, pessoas sem diploma de bacharelado e aqueles que obtêm informações sobre vacinas pelas redes sociais tendem a hesitar mais. Quanto aos grupos vulneráveis, é válido destacar o impacto das *fake news* sobre grupos específicos, como crianças e adolescentes, no contexto da vacinação contra o HPV, conforme observado por Fernandes e Silva²⁸.

Esse tipo de desinformação afeta especialmente meninas de 9 a 14 anos, faixa etária em que a vacina contra o HPV é recomendada para a prevenção do câncer cervical e de outras doenças relacionadas. Quando os pais decidem não vacinar suas filhas em razão dessas informações equivocadas, não apenas as crianças ficam mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças graves no futuro, mas também ocorre o enfraquecimento da imunidade coletiva, aumentando a vulnerabilidade da comunidade como um todo²⁸.

Por meio do comentário "Informem-se! Não exponham seus bebês a essa vacina que de segura não tem nada", foi possível observar informações equivocadas direcionadas a bebês, ainda que muitas vacinas sequer sejam recomendadas para essa faixa etária. Isso revela uma desinformação específica e mal direcionada, capaz de gerar confusão sobre o público-alvo da imunização e de ampliar o medo infundado. Além disso, esse tipo de mensagem é característico de *fake news*, pois utiliza apelos emocionais e linguagem alarmista para desencorajar a vacinação. O uso de imperativos como "informem-se" sugere que a pessoa acredita possuir conhecimento superior, mesmo que esse "conhecimento" se baseie em fontes não verificadas ou distorcidas.

Souto et al.²⁹ destacam que a hesitação vacinal é fruto de uma combinação de complacência, desconfiança e medo. Esse cenário foi intensificado durante a pandemia de COVID-19. De acordo com os autores, a pandemia trouxe inúmeros desafios, como a resistência à adesão vacinal devido à incerteza sobre uma nova enfermidade e às dúvidas sobre vacinas produzidas em tempo recorde e inicialmente distribuídas em países desenvolvidos. Ademais, fatores políticos e econômicos contribuíram para ampliar a insegurança da população, aprofundando as barreiras à vacinação.

A infodemia – o excesso de informações, muitas vezes incorretas – foi uma característica marcante durante a pandemia, como discutido por Vignoli et al.³⁰. Nesse

contexto, as redes sociais assumiram papel central na rápida disseminação de conteúdos enganosos, com *fake news* e narrativas antivacina, prejudicando a confiança pública nos imunizantes. Os autores reforçam o entendimento de que a pandemia de COVID-19 intensificou movimentos antivacina e a hesitação vacinal, ao mesmo tempo em que ampliou a circulação de desinformação e boatos em ambientes digitais.

A atuação das mídias durante a pandemia da COVID-19, como observado no presente estudo, desempenhou um papel significativo na hesitação vacinal. Noticiários e manchetes passaram a enfatizar, com frequência, casos de extravios, fraudes, vendas ilegais de vacinas e erros na aplicação dos imunizantes, o que contribuiu para uma percepção negativa sobre a imunização. Embora esses episódios fossem pontuais, a ampla repercussão midiática favoreceu a disseminação de sentimentos de insegurança e desconfiança na população²².

De acordo com o Programa Nacional de Imunizações (PNI), erros na administração de vacinas podem resultar em eficácia reduzida ou efeitos adversos, situação que, quando amplificada pela mídia, pode gerar uma percepção desproporcional de risco em relação aos imunizantes. Outrossim, os efeitos econômicos também são relevantes, gerando custos adicionais para os serviços de saúde tanto em termos de atendimento a eventos adversos quanto pela necessidade de reforçar campanhas de vacinação para recuperar a confiança da população²².

O impacto das *fake News* na adesão à vacinação é evidente. Os estudos analisados^{27,29,31-32} indicam que uma população mal-informada, exposta repetidamente a informações incorretas, tende a desenvolver resistência ao cumprimento de medidas de saúde pública, como a vacinação. Esse cenário se reflete nos comentários analisados nesta pesquisa, que variam desde afirmações categóricas de rejeição à vacina, até teorias da conspiração que afirmam que a indústria farmacêutica lucra com a doença em vez de combatê-la.

A falta de conhecimento científico e a vulnerabilidade às *Fake News* podem ser exacerbadas por uma falha nas estratégias de comunicação de instituições de saúde, que, frequentemente, não conseguem conter ou responder rapidamente à disseminação de informações incorretas. Isso reforça a necessidade de campanhas de educação e comunicação mais assertivas, que utilizem as mesmas plataformas onde as *Fake News* se proliferam para desmistificá-las e promover uma melhor compreensão dos benefícios das vacinas³³.

Complementando esses apontamentos, os resultados de estudos mostram uma relação significativa entre a aceitação da vacina contra a COVID-19 e a capacidade de identificar notícias enganosas. Segundo Nazari et al.³¹ e Montagni et al.³⁴, um aumento de uma unidade na pontuação para o reconhecimento de informações falsas levou a uma redução de 24% na

hesitação vacinal e 32% na intenção de não vacinar. Esses resultados evidenciam a importância do desenvolvimento do senso crítico da população diante das informações consumidas nas mídias digitais, especialmente em contextos marcados pela ampla circulação de desinformação.

Além disso, a alfabetização eletrônica em saúde (e-Health literacy) desempenha um papel relevante na aceitação da vacina. O estudo revelou que um aumento de uma unidade na alfabetização em e-Health correspondeu a uma redução de 6% na intenção de não se vacinar e a uma melhora de 0,33% na capacidade de identificar *fake news*. Essa associação sugere que investimentos em educação digital e em habilidades de verificação de informações podem fortalecer a confiança nas vacinas e combater as desinformações relacionadas a elas^{31,34}.

Destarte, é necessário fortalecer a confiança pública nas vacinas por meio de campanhas de conscientização que apresentem dados científicos acessíveis ao público em geral e que sejam transmitidos de forma clara e objetiva. Por outro lado, Zimmerman et al.³⁵ apontam que as abordagens estritamente médicas e científicas são insuficientes para enfrentar a desinformação disseminada por meios religiosos, midiáticos ou políticos. Para mitigar isso, a saúde pública deve estabelecer parcerias com estas pessoas e organizações.

As abordagens estritamente médicas e científicas podem se mostrar insuficientes para enfrentar a desinformação disseminada por meios religiosos, midiáticos ou políticos. Nesse contexto, as autoridades de saúde pública podem se beneficiar da criação de parcerias com pessoas e organizações de confiança e influência, que possuam experiência relevante para combater a desinformação prejudicial que contribui para a hesitação em relação às vacinas.

Nesse sentido, Bangalee e Bangalee³⁶ enfatizam a necessidade de estratégias direcionadas para as realidades culturais e sociais de cada grupo. Como apontam Frugoli et al.³², é essencial repensar essas práticas de modo que considerem as assimetrias e desigualdades da sociedade brasileira. A desinformação reforça essas disparidades, criando obstáculos ao acesso a informações confiáveis e aumentando a hesitação vacinal.

Dessa forma, campanhas de educação e comunicação mais eficazes e assertivas são necessárias, especialmente nas mesmas plataformas onde as *fake news* se proliferam, para desmistificar informações falsas. Essa abordagem é essencial no combate à desinformação, especialmente quando se trata de narrativas profundamente enraizadas, como observado em nossa análise. Mingarro et al.³⁷ sugerem que a educação em saúde deve ser tratada como um dever cívico, e que campanhas de conscientização sobre a importância da vacinação são cruciais para mitigar os danos causados pelas *Fake News*.

As estratégias comunicativas online no Brasil e no mundo precisam envolver os

profissionais de saúde. Brown e Benson³⁸ apontam que médicos e outros da área têm um papel fundamental na disseminação de informações precisas e na construção de confiança com seus pacientes. Eles recomendam o uso de técnicas como escuta ativa e questionamentos humildes para abordar a hesitação de forma eficaz, uma abordagem que poderia ser aplicada no contexto brasileiro, onde a desinformação tem um impacto significativamente negativo.

A criação de materiais educativos, como os flyers, é uma forma eficaz de combater a desinformação. Massarani et al.²³ enfatizam a importância de conteúdos educativos que promovam narrativas pró-vacinação e corrijam desinformações. No entanto, como mostram os estudos de Galhardi et al.³, é fundamental que esses materiais sejam adaptados ao contexto digital, onde a desinformação se espalha rapidamente e onde as informações corretivas também precisam alcançar ampla disseminação.

Os principais resultados indicam a urgência da implementação de intervenções políticas e educacionais para combater a desinformação. Enfatiza-se a necessidade de campanhas de conscientização em redes sociais e canais de comunicação tradicionais para desmistificar boatos sobre a vacinação. Quanto às limitações, destaca-se a restrição do estudo a apenas três bases de dados, o que limitou a abrangência da revisão. Para mitigar essas limitações, foi realizada uma prospecção de notícias falsas em redes sociais, a fim de complementar os dados e contextualizar como o tema vem impactando o cyberspaço. Ainda assim, a inclusão de mais bases e fontes ofereceria um panorama mais abrangente sobre a hesitação vacinal.

6 CONCLUSÃO

Este estudo descritivo evidenciou o impacto negativo da disseminação de notícias falsas sobre a vacinação, especialmente em plataformas digitais, meio este em que aspectos religiosos, midiáticos ou políticos entram em cena para influenciar decisões de saúde comunitária. A desinformação, amplamente propagada nas redes sociais, contribuiu significativamente para o aumento da hesitação vacinal, resultando em uma queda preocupante na adesão a campanhas de imunização. Esse aspecto, impulsionado pela desconfiança em relação à segurança e eficácia das vacinas, coloca em risco a imunidade coletiva.

Os resultados demonstraram que, embora a maioria das informações sobre vacinas divulgadas por fontes oficiais sejam verídicas, as notícias falsas continuam a ter grande repercussão entre a população que, por vezes, distorce as notícias veiculadas ou as associa às

teorias da conspiração em voga. Isso ocorre, em parte, porque conteúdos falsos ou distorcidos são compartilhados, especialmente sem verificação ou sem reflexão pelos difusores. A promoção da alfabetização em saúde precisa ocorrer em escolas, centros de saúde, plataformas digitais, comunidades e mídia tradicional.

A pesquisa conclui que combater a desinformação sobre vacinas exige uma abordagem intersetorial, contínua e integrada, para que a sociedade possa avançar em direção a uma cobertura vacinal robusta e eficiente. Destaca-se que compreender a importância da vacinação e os impactos das notícias falsas é fundamental para garantir o sucesso dos programas de imunização, bem como compreender o engajamento e o algoritmo das redes sociais. Ao enfrentar a desinformação de maneira proativa e colaborativa, podemos proteger comunidades inteiras contra doenças evitáveis. É fundamental que todos os setores da sociedade se unam para promover a ciência, a transparência e a confiança na vacinação. Com isso, aponta-se a necessidade de campanhas educativas que utilizem plataformas digitais e meios de comunicação tradicionais, sobretudo, no que tange aos sistemas simples de checagem de informação para o público leigo.

6.1 Conflitos de interesse

Sem conflitos para declarar.

6.2 Financiamento

Pesquisa desenvolvida sem financiamento do órgãos públicos.

6.3 Contribuição dos autores

Camila Marsola Sandim Matheus, Laudenira Coimbra Rocha Barros, Antonio Jorge Silva Correa Júnior, Adriana de Sá Pinheiro dos Santos e Niceane dos Santos Figueiredo Teixeira atuaram na concepção, delineamento e execução do trabalho, na análise/interpretação dos dados. Camila Marsola Sandim Matheus, Laudenira Coimbra Rocha Barros, Antonio Jorge Silva Correa Júnior atuaram na redação e aprovação final do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Vacinação. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao>. Acesso em: 30 de mai. 2026.
2. Instituto Butantan. Como Funciona a Vacina? Guia de atividades para as famílias. São Paulo: 2021. 19f.

- Disponível em:
<https://repositorio-api.butantan.gov.br/server/api/core/bitstreams/4109c206-5fb5-4436-84b0-d3e30d19d4ac/content>. Acesso em: 30 de mai. 2026.
3. Galhardi CP, Freire NP, Fagundes MCM, Minayo MC de S, Cunha ICKO. Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil. *Ciênc saúde coletiva*. 2022;27(5):1849–58. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-8123202275.24092021>.
 4. Fernandes CM, Montuori C. A rede de desinformação e a saúde em risco: uma análise das fake news contidas em ‘As 10 razões pelas quais você não deve vacinar seu filho’. *RECIIS (Online)*. 2020;14(2). DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v14i2.1975>
 5. Silva AL, Oliveira Machado LA, Kuhn FT. Vacinas: da criação revolucionária ao polêmico movimento de rejeição. *Rev. Saúde Col. UEFS*. 2021;11(2):e5724. DOI: <https://doi.org/10.13102/rscdauefs.v11i2.5724>.
 6. Needell JD. The Revolta contra Vacina of 1904: the revolt against “modernization” in Belle-Époque Rio de Janeiro. *Hispanic American Historical Review*. 1987; 67(2):233-69. DOI: <https://doi.org/10.1215/00182168-67.2.233>.
 7. Conselho Nacional De Saúde (CNS). CNS repudia falas mentirosas do presidente em que vacina contra Covid-19 desenvolveria HIV/Aids. CNS, 17 nov. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/novembro/cns-repudia-fala-s-mentirosas-do-presidente-em-que-vacina-contr-covid-19-desenvolveria-hiv-aids>. Acesso em: 30 mai. 2026.
 8. El País. Trump sugere tratar coronavírus com “injeção de desinfetante” ou com luz solar. *El País*, 24 abr. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/internacional/2020-04-24/trump-sugere-tratar-o-coronavirus-com-uma-injecao-de-desinfetante-ou-com-luz-solar.html>. Acesso em: 30 mai. 2026.
 9. Lopes D. Um copo de vodka, sauna e trabalhar com trator no campo. Alexander Lukashenko, o último negacionista da Covid-19. 31 mar. 2020. *Observador*. Disponível em: <https://observador.pt/2020/03/31/um-copo-de-vodka-sauna-e-trabalhar-com-trator-no-campo-alexander-lukashenko-o-ultimo-negacionista-da-covid-19/>. Acesso em: 30 mai. 2026.
 10. Serra AM. Fake News: Uma discussão sobre o fenômeno e suas consequências [TCC de Graduação em Ciência da Computação do Campus do Bacanga]. São Luís: Universidade Federal do Maranhão, 2018. Disponível em: <https://monografias.ufma.br/jspui/handle/123456789/3466>. Acesso em: 30 mai. 2026.
 11. Carneiro FL. Fake news propagadas por meio digital no Brasil: desafios para a governança e a gestão pública contemporânea [Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Administração Pública]. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, 2018. Disponível em: <https://repositorio.fjp.mg.gov.br/server/api/core/bitstreams/e3820dce-4722-492d-85cb-efaff4a3eda1/content>. Acesso em: 30 mai. 2026.
 12. Brotas AMP, Costa MCR, Ortiz J, Santos CC, Massarani L. Discurso antivacina no YouTube: a mediação de influenciadores. *Reciis*. 2021;15(1):72-91. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v15i1.2281>.
 13. Neves BC, Borges J. Por que as fake news têm espaço nas mídias sociais?: uma discussão à luz do comportamento infocomunicacional e do marketing digital. *Informação & Sociedade*. 2020;30(2): 1-22. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/211796>. Acesso em: 29 mai. 2026.
 14. Biolcati FHO. Internet, fake news e responsabilidade civil [Tese de Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, 2021. DOI: <https://doi.org/10.11606/T.2.2021.tde-17082022-112907>.
 15. Lurie N, Saville M, Hatchett R, Halton J. Developing COVID-19 vaccines at pandemic speed. *N Engl J*

- Med. 2020; 382:1969-73. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMp2005630>.
16. 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. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
 17. Ferreira S. A análise de conteúdo: um método para a análise de dados em pesquisas qualitativas. *Rev. Pesq. Qual*. 2023;11(26):202-24. DOI: <https://doi.org/10.33361/RPQ.2023.v.11.n.26.502>.
 18. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 2015. 625 p.
 19. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Revista panamericana de salud publica*. 2023; 46:e112. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.112>.
 20. Stern C, Lizarondo L, Carrier J, Godfrey C, Rieger K, Salmond S et al. Methodological guidance for the conduct of mixed methods systematic reviews. *JBISIRIR-D-19-00169*. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBISIRIR-D-19-00169>.
 21. Sá EPP, Leão LMACA, Araújo AS de S, Borges M de S. Influência das fake news na adesão da vacinação infantil contra Covid-19. *Braz. J. Hea. Rev*. 2023 May 25;6(3):10709-23. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-181>.
 22. Borges LCR, Marcon SS, Brito GS, Terabe M, Pleutim NI, Mendes AH, et al. Adherence to Covid-19 vaccination during the pandemic: the influence of fake news. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2024;77(1):e20230284. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0284>.
 23. Massarani L, Waltz I, Leal T, Modesto M. Narrativas sobre vacinação em tempos de fake news: uma análise de conteúdo em redes sociais. *Saúde Soc*. 2021;30:e200317. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200317>.
 24. Wilson SL, Wiysonge C. Social media and vaccine hesitancy. *BMJ Glob Health*. 2020 Oct;5(10):e004206. Disponível em: <https://gh.bmj.com/content/bmjgh/5/10/e004206.full.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2026.
 25. Ecker UKH, Sharkey CXM, Swire-Thompson B. Correcting vaccine misinformation: A failure to replicate familiarity or fear-driven backfire effects. *Plos one*. 2023; 18(4):e0281140. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281140>.
 26. Matta G, Paiva E, Rosário C. Hesitação vacinal e interseccionalidade: reflexões para contribuir com as práticas e políticas públicas sobre vacinação. *Interface (Botucatu)*. 2024; 28:e240226. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.240226>.
 27. Al-Uqdah L, Franklin FA, Chiu CC, Boyd BN. Associations Between Social Media Engagement and Vaccine Hesitancy. *J Community Health*. 2022 Aug;47(4):577-587. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10900-022-01081-9>.
 28. Fernandes L, Silva IP. Impactos da fake news sobre a vacinação do HPV em meninas de 9 a 14 anos. *Revista Multidisciplinar em Saúde*. 2023; 4(4):29-34. DOI: <https://doi.org/10.51161/integrar/rem/3868>.
 29. Souto EP, Fernandez MV, Rosário CA, Petra PC, Matta GC. Hesitação vacinal infantil e COVID-19: uma análise a partir da percepção dos profissionais de saúde. *Cad Saude Publica*. 2024; 40:e00061523. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT061523>.
 30. Vignoli RG, Silva RC da, Maran MFI de A, Vitoriano MCCP. Movimento antivacina e hesitação vacinal na covid-19: reflexões e percepções para a ciência da informação. *Inf.Inf. [Internet]*. 22º de maio de 2022 [citado 29º de maio de 2026];27(1):457-84. DOI: <https://doi.org/10.5433/1981-8920.2022v27n1p457>.

31. Nazari A, Hoseinnia M, Pirzadeh A, Salahshouri A. The Correlation Among COVID-19 Vaccine Acceptance, the Ability to Detect Fake News, and e-Health Literacy. *Health Lit Res Pract.* 2023;7(3):e130-e138. DOI: <https://doi.org/10.3928/24748307-20230621-01>.
32. Frugoli AG, Prado R de S, Silva TMR da, 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. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020028303736>.
33. Araújo JIF de, Doval RT do P, Lira MLA de, Oliveira VR de, Amorim KPK. Hesitação vacinal em adultos no enfrentamento da covid-19: argumentos de quem hesita. *Boletim de Conjuntura (BOCA).* 2023;16(47):682-699. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10251868>.
34. Montagni I, Ouazzani-Touhami K, Mebarki A, Texier N, Schück S, Tzourio C; CONFINS group. Acceptance of a Covid-19 vaccine is associated with ability to detect fake news and health literacy. *J Public Health (Oxf).* 2021;43(4):695-702. DOI: <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab028>.
35. Zimmerman T, Shiroma K, Fleischmann KR, Xie B, Jia C, Verma N, Lee MK. Misinformation and COVID-19 vaccine hesitancy. *Vaccine.* 2023 Jan 4;41(1):136-144. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.11.014>.
36. Bangalee A, Bangalee V. Fake news and fallacies: Exploring vaccine hesitancy in South Africa. *S. Afr. fam. pract.* 2021; 63(1):5345. DOI: <https://doi.org/10.4102/safp.v63i1.5345>.
37. Mingarro FAI, Claramunt JC. Covid-19, “Fake News” e vacinação: a necessidade de imunizar a sociedade da dúvida vacinal. *Cadernos de Bioética.* 2021;32(104):63-73. DOI: <https://doi.org/10.30444/CB.88>.
38. Brown MT, Benson CA. Addressing the challenges of vaccine hesitancy broadly and related to COVID-19 vaccines. *Top Antivir Med.* 2021; 29(5):430. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8862750/pdf/tam-29-430.pdf>. Acesso em: 29 mai. 2026.