



ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

A importância dos imunobiológicos na prevenção de doenças prevalentes da infância: impactos da desinformação na cobertura vacinal e na saúde pública

The importance of immunobiologicals in the prevention of prevalent childhood diseases: impacts of misinformation on vaccination coverage and public health

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3422

ARK: 57118/JRG.v9i20.3422

Recebido: 22/05/2026 | Aceito: 25/05/2026 | Publicado on-line: 26/05/2026

Bianca dos Santos Carvalho¹

<https://orcid.org/0009-0006-1759-5460>

<http://lattes.cnpq.br/8797967690318356>

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, DF, Brasil

E-mail: biancacarvalho.enf@gmail.com

Karen Karoline Gouveia Carneiro²

<https://orcid.org/0000-0001-8614-2285>

<http://lattes.cnpq.br/8894916643130363>

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, DF, Brasil

E-mail: karen.carneiro@enf.uniceplac.edu.br

Elisângela de Andrade Aoyama³

<https://orcid.org/0000-0003-1433-3845>

<http://lattes.cnpq.br/7189593734234445>

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, DF, Brasil

E-mail: elisangela.aoyama@uniceplac.edu.br



Resumo

A vacinação infantil constitui uma das principais estratégias de prevenção de doenças imunopreveníveis, contribuindo significativamente para a redução da morbimortalidade na infância. No entanto, observa-se, nos últimos anos, uma queda na cobertura vacinal no Brasil, associada, entre outros fatores, à disseminação de desinformação em saúde. O presente estudo tem como objetivo apontar os principais impactos da desinformação na cobertura vacinal infantil no Brasil. Trata-se de uma revisão da literatura, de caráter qualitativo e descritivo, baseada na análise de produções científicas relevantes sobre a temática. Os resultados evidenciam que o aumento da circulação de informações imprecisas e contraditórias representa um desafio significativo para a adesão às práticas de imunização, contribuindo para o crescimento da hesitação vacinal. Observou-se que esse fenômeno é multifatorial, envolvendo aspectos sociais, políticos, sociodemográficos e socioeconômicos, com destaque para o período pandêmico da COVID-19, no qual houve intensificação da infodemia. Diante desse cenário, ressalta-se a necessidade de fortalecer ações educativas, programas de prevenção e políticas públicas voltadas ao enfrentamento

¹ Graduanda do Curso Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac

² Mestra em Enfermagem. Pós-graduada em Atenção Cardíaca. Graduada em Enfermagem. Docente no Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

³ Mestra em Engenharia Biomédica. Pós-graduada em Docência do Ensino Superior e Gestão em Educação Ambiental. Graduada em Ciências Biológicas e Pedagogia. Docente no Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. Brasília, Distrito Federal, Brasil.



da desinformação. Com isso, o combate à desinformação e a promoção de informações confiáveis são fundamentais para a recuperação das coberturas vacinais e para a proteção da saúde pública infantil.

Palavras-chave: Criança. Desinformação. Grupos antivacina. Vacinas.

Abstract

Childhood vaccination constitutes one of the primary strategies for preventing vaccine-preventable diseases, contributing significantly to the reduction of childhood morbidity and mortality. However, in recent years, a decline in vaccine coverage has been observed in Brazil, associated, among other factors, with the dissemination of health misinformation. This study aims to identify the main impacts of misinformation on childhood vaccine coverage in Brazil. It consists of a literature review, qualitative and descriptive in nature, based on the analysis of relevant scientific productions on the subject. The results evidence that the increased circulation of inaccurate and contradictory information represents a significant challenge for adherence to immunization practices, contributing to the growth of vaccine hesitancy. It was observed that this phenomenon is multifactorial, involving social, political, sociodemographic, and socioeconomic aspects, with particular emphasis on the COVID-19 pandemic period, during which the infodemic intensified. Given this scenario, the need to strengthen educational actions, prevention programs, and public policies aimed at tackling misinformation is highlighted. Thus, combating misinformation and promoting reliable information are fundamental for the recovery of vaccine coverage rates and for the protection of public child health.

Keywords: Child. Misinformation. Anti-vaccine groups. Vaccines.

1. Introdução

As vacinas são compostas por micro-organismos vivos atenuados, inativados ou por partes deles, que, ao serem administrados, irão estimular o sistema imunológico a produzir anticorpos e desenvolver células de memória, garantindo proteção contra doenças em futuras exposições. Essa resposta imunológica é um dos principais mecanismos para evitar o adoecimento e promover imunidade coletiva. A vacinação, funciona como ação contínua dos serviços de saúde, tem o objetivo de erradicar, eliminar e controlar doenças imunopreveníveis no território brasileiro, impactando diretamente os indicadores epidemiológicos, como a redução da mortalidade infantil, além de apresentar uma das melhores relações custo-benefício em saúde pública. No Brasil, as primeiras campanhas de vacinação ocorreram em 1804 e, desde então, foram aplicadas estratégias variadas de divulgação, como campanhas publicitárias e ações de bloqueio vacinal, culminando na criação do Programa Nacional de Imunização (PNI) em 1973, que foi descentralizado em 1988, delegando aos municípios a execução das ações de imunização (Morais *et al.*, 2021).

Aproximadamente mais de 30 doses de vacina são administradas por segundo no mundo, sendo então uma das intervenções mais efetivas para prevenir doenças. A imunização adequada depende do cumprimento do calendário vacinal de acordo com a faixa etária, uma vez que atrasos ou ausência de doses aumentam o risco individual e coletivo de surtos, principalmente em vacinas de dose única, nas quais o esquecimento gera ausência total de proteção. Estudos recentes apontam uma expressiva queda nas coberturas vacinais no Brasil, especialmente entre bebês e crianças, causada por fatores que vão desde questões estruturais do sistema de saúde até atitudes e conhecimentos dos



pais, falhas na comunicação e aspectos socioeconômicos. Para reverter esse cenário, é essencial o conhecimento e capacitação de gestores e profissionais de saúde, especialmente da equipe de enfermagem, que atua desde a conservação adequada dos imunobiológicos até a administração das vacinas e orientação aos usuários sobre possíveis reações adversas e contraindicações, assegurando qualidade e adesão às diretrizes do SUS e do PNI (Brasil, 2020).

A vacinação infantil vem sendo uma das principais ações para prevenção e promoção à saúde na atenção primária, e desempenha um papel crucial na proteção contra as doenças infecciosas incluindo aquelas mais prevalentes da infância e tantas outras contribuindo assim para a redução da mortalidade infantil. Através da imunização, é possível prevenir doenças graves como poliomielite, sarampo, rubéola, hepatite B, coqueluche, entre outras, que, no passado, resultaram em altos índices de morbidade e mortalidade. Na Atenção Primária a Saúde, a vacinação é uma estratégia essencial para garantir o bem-estar da criança e da comunidade, pois além de proteger o indivíduo vacinado, promove a imunidade de rebanho, que beneficia a população como um todo, inclusive aqueles que não podem ser vacinados, como bebês muito novos ou pessoas com contraindicações médicas (Fonseca, 2024).

Este trabalho de revisão da literatura tem como principal objetivo apresentar os principais impactos da desinformação nas coberturas vacinais infantil no Brasil além de esclarecer sobre o que são as vacinas, do que são feitas e destacar sua importância na história da saúde pública, dentro deste mesmo eixo serão abordadas as principais fontes que ajudam a mostrar os principais fatores que contribuem para a disseminação de desinformação sobre vacinas infantis no Brasil, analisar os efeitos da hesitação vacinal sobre a cobertura de imunização nas crianças brasileiras nos últimos anos e sugerir o uso de tecnologias digitais como ferramenta de apoio às estratégias de atenção integrada às doenças prevalentes da infância, com foco na ampliação da cobertura vacinal e no combate à desinformação. A questão-problema que norteia esta investigação foi: Em que medida os imunobiológicos são importantes na prevenção de doenças prevalentes da infância?

2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de revisão da literatura, de caráter qualitativo e descritivo, com o objetivo de reunir, analisar e discutir produções científicas relevantes sobre o tema em questão. Segundo Galvão (2019) fazer uma revisão sistemática de literatura difere de uma simples revisão bibliográfica inserida em um trabalho acadêmico. Esse tipo de revisão constitui uma modalidade de pesquisa em si, guiada por protocolos definidos, cujo objetivo é organizar de forma lógica e criteriosa um extenso conjunto de documentos.

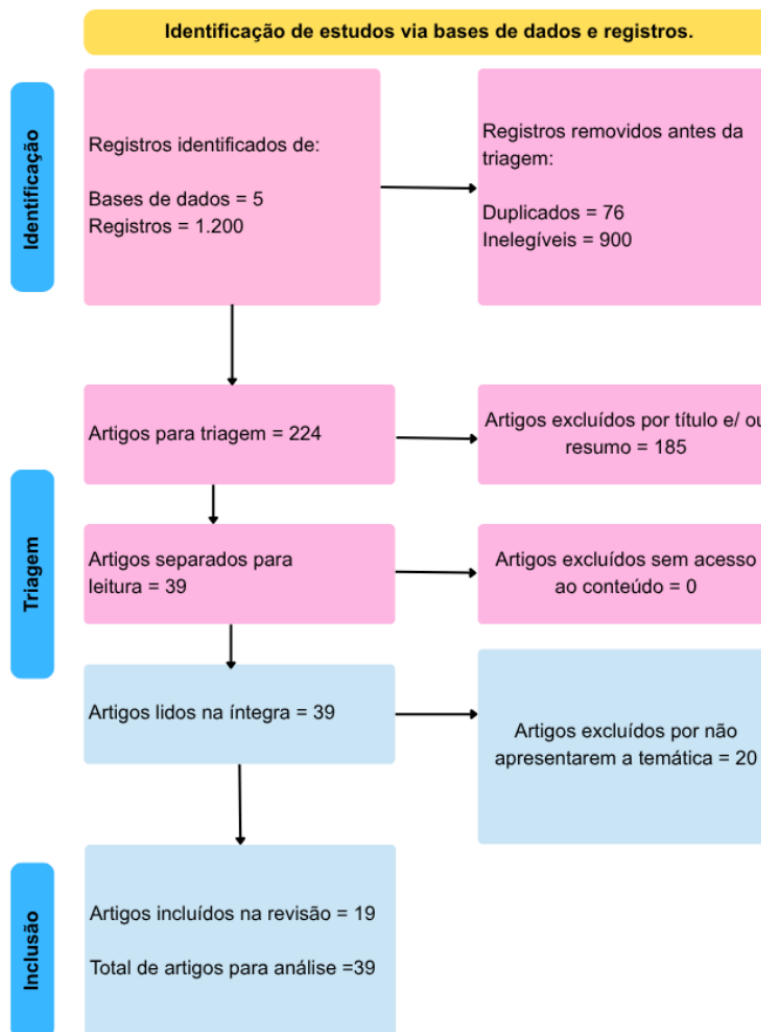
A busca pelos artigos foi realizada em bases de dados reconhecidas pela comunidade científica, tais como: *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, PubMed/MEDLINE e Scopus, LILACS e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram utilizados descritores controlados e não controlados em português e em inglês combinados por meio de operadores booleanos (AND, OR), de modo a ampliar e refinar os resultados.

Os critérios de inclusão compreenderam: artigos publicados em periódicos científicos entre os anos de 2019 e 2026, disponíveis em texto completo, em idiomas português, inglês e que apresentassem relação direta com o objeto de estudo. Foram excluídos trabalhos duplicados, publicações de caráter opinativo, resumos de eventos, teses, dissertações e materiais sem revisão por pares.



Abaixo, no diagrama PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises, 2020) (Figura 1) após a triagem inicial, foram selecionados 19 artigos para a construção deste trabalho, os artigos selecionados foram submetidos à leitura criteriosa de títulos, resumos e, posteriormente, do texto integral. Para organização e análise dos dados, adotou-se um processo sistematizado que incluiu a categorização temática, identificação das principais contribuições, limitações e tendências apontadas pelos autores. O tratamento dos dados ocorreu por meio de análise integrativa da literatura, permitindo a síntese dos achados, a comparação entre diferentes perspectivas e a identificação de lacunas que poderão subsidiar futuras pesquisas sobre a temática. Partindo dos itens de checagem do PRISMA foram inseridos os artigos selecionados para a triagem e, ao fazer a leitura do título, resumo e palavras-chave, chegou-se no seguinte diagrama:

Figura 1 – Diagrama PRISMA de pesquisa



Fonte: Autoria Própria.2026.



3. Resultados e Discussão

3.1 Identificar os principais fatores que contribuem para a disseminação de desinformação sobre vacinas infantis no Brasil

A Organização Mundial da Saúde (OMS) caracteriza a hesitação vacinal como a recusa ou resistência em receber vacinas, mesmo quando estas estão acessíveis. Esse fenômeno é influenciado por múltiplos fatores, incluindo a propagação de informações falsas, a desconfiança nos serviços de saúde e as vivências individuais. Por ser um processo multifacetado, envolve aspectos culturais, sociais e econômicos, além de apresentar mudanças ao longo do tempo, acompanhando as transformações da sociedade (Organização Mundial de Saúde, 2024).

O aumento acentuado da disseminação de desinformação em saúde pública apresenta um desafio cada vez maior para a manutenção da cobertura vacinal infantil no Brasil. Com a popularização das redes sociais e o acesso mais facilitado à internet, muitas notícias falsas sobre imunobiológicos circulam em uma grande escala e numa velocidade muito maior do que as informações oficiais, o que compromete a confiança da população nas vacinas. Esse fenômeno ganhou ainda mais força durante a pandemia de COVID-19, quando discursos contrários à vacinação passaram a alcançar grupos mais amplos, influenciando diretamente a percepção da sociedade sobre a eficácia e a segurança dos imunobiológicos (Araújo, 2025).

Diversos fatores contribuem para a propagação da desinformação. Entre eles, pode-se destacar o baixo nível de letramento em saúde, que dificulta a interpretação de dados científicos, a presença de barreiras culturais e religiosas que reforçam crenças contrárias à vacinação, bem como a falta de confiança em instituições governamentais e autoridades sanitárias. A difusão de informações distorcidas sobre efeitos adversos das vacinas, muitas vezes amplificadas por líderes de opinião ou figuras públicas, também se configura como elemento central no processo de hesitação vacinal (Borges, 2024).

A circulação de informações falsas e enganosas, especialmente durante a pandemia de Covid-19, tornou-se um grave problema de saúde pública no Brasil e em escala global. Esse fenômeno, denominado infodemia, caracteriza-se pela disseminação rápida e massiva de conteúdos inverídicos, que confundem a população e favorecem a propagação da desinformação. Nesse contexto, destaca-se ainda a influência da chamada Era da Pós-Verdade, em que a formação da opinião pública passa a ser guiada mais por emoções e crenças individuais do que por evidências científicas, o que contribui diretamente para o aumento da hesitação vacinal (Silva *et al.*, 2024)

A Pós-Verdade, portanto, é compreendida como um fenômeno social complexo que afeta tanto o comportamento individual quanto a dinâmica coletiva, ao privilegiar argumentos baseados em convicções pessoais em detrimento de dados objetivos. Durante a pandemia, essa realidade ficou evidente com a proliferação das *fake news*, que fragilizaram a credibilidade da ciência e do jornalismo, abrindo espaço para narrativas que desestabilizaram a confiança nas instituições de saúde. O excesso de informações imprecisas e contraditórias representou, assim, uma ameaça significativa à adesão da população às práticas de prevenção e proteção em saúde, sobretudo à vacinação (Fernandez *et al.*, 2024).

Diante desse cenário, observa-se no Brasil um desafio urgente: reverter a queda das coberturas vacinais e fortalecer o Programa Nacional de Imunizações (PNI). Para isso, faz-se necessário investir em ações educativas, programas de prevenção e políticas públicas eficazes voltadas ao enfrentamento da desinformação e ao combate direto da infodemia. Além disso, o reconhecimento dos fatores sociais, econômicos e familiares que



dificultam a adesão ao calendário vacinal — como condições precárias de moradia, baixa escolaridade, vulnerabilidade socioeconômica e barreiras culturais — deve orientar as práticas da equipe de enfermagem. Nesse sentido, consultas, visitas domiciliares e outros contatos com a comunidade tornam-se oportunidades estratégicas para identificar barreiras e promover orientações, assegurando a proteção contra doenças imunopreveníveis e fortalecendo a saúde coletiva (Saavedra *et al.*, 2025).

A hesitação vacinal no Brasil, especialmente durante a pandemia de COVID-19, revelou-se um fenômeno complexo e multifatorial como já abordado anteriormente, fatores sociais, políticos, sociodemográficos e socioeconômicos são aspectos de destaque. Profissionais da Atenção Primária à Saúde, ao relatarem suas experiências, constataram que essa resistência à vacinação esteve fortemente ligada a diferentes dimensões: complacência, conveniência, confiança, comunicação e contexto. A complacência surgiu da percepção de baixo risco da doença e de uma minimização da gravidade da pandemia, que levou muitos indivíduos a não considerarem a vacinação como prioridade. Já a conveniência relacionou-se à dificuldade de acesso, seja pela localização dos pontos de imunização, horários de funcionamento inadequados ou mesmo pela falta de informações claras sobre os serviços disponíveis (América *et al.*, 2025).

3.2 Analisar os efeitos da hesitação vacinal sobre a cobertura de imunização nas crianças brasileiras nos últimos anos

Desde 2015 o Brasil vem enfrentando uma queda significativa nas coberturas vacinais sobretudo na imunização infantil em todo território nacional, a Organização Mundial da Saúde (OMS) apontou que, em 2023, a taxa global de imunização infantil permaneceu estagnada, resultando em 2,7 milhões de crianças não vacinadas ou com esquema incompleto, em comparação ao ano de 2019. No Brasil, dados do Ministério da Saúde revelaram que a cobertura vacinal, que em 2015 atingia 97%, caiu para 75% em 2020. Entre as maiores reduções, destacaram-se as vacinas BCG (38,8%) e Hepatite A (32,1%), ambas administradas no primeiro ano de vida (Carvalho, 2025).

Por muitos anos o Brasil conseguiu colher os êxitos de uma cultura de vacinação bem estabelecida, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), que foi criado em 1973, viveu seu auge nas décadas de 1980 e 1990, a partir de campanhas que foram bem promovidas nos canais principais de comunicação das mídias sociais, como o “Dia D da Vacinação” e o personagem Zé Gotinha, atingindo anualmente coberturas vacinais de 90% entre os públicos-alvo. Em 1991, o PNI foi laureado com o Prêmio Criança e Paz da UNICEF pelos esforços em prol da imunização infantil. Em 1994, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) fez o anúncio histórico da erradicação da poliomielite no Brasil (Faria, 2025).

A hesitação vacinal veio a ganhar forças por volta dos anos 2000, quando ainda não era reconhecida formalmente pelas autoridades como um problema na saúde pública, que posteriormente acarretaria uma baixa nas coberturas vacinais, em 2019 a OMS pontuou a hesitação vacinal como uma das dez ameaças à saúde global, colocando-a no mesmo patamar das mudanças climáticas, da influenza pandêmica e da resistência antimicrobiana, entre outras (Organização Mundial de Saúde, 2019).

Em uma de suas matérias publicadas o Instituto Butantan reforça que enfrentar esse problema exige estratégias amplas, que vão desde a promoção de campanhas educativas até a implementação de políticas públicas que fortaleçam a confiança da população nos imunobiológicos. O investimento em informação de qualidade e na aproximação entre profissionais de saúde e comunidade é apontado como essencial para



recuperar a credibilidade do sistema de saúde e elevar novamente as coberturas vacinais (Instituto Butantan, 2024).

O relatório do UNICEF (2023) destaca não apenas a queda global nas coberturas vacinais, mas também a redução da confiança nas vacinas em diversos países e regiões. Dos 55 países avaliados, somente três apresentaram crescimento nesse indicador, enquanto todos os demais registraram queda. No Brasil, a partir de 2016, as coberturas vacinais passaram a não atingir as metas estabelecidas, e, em 2017, houve uma redução de 18 a 21 pontos percentuais em seis imunizantes importantes — poliomielite, hepatite A, meningocócica C, pentavalente, rotavírus e hepatite B. Essa tendência é atribuída a múltiplos fatores citados anteriormente bem como fragilidades no Sistema Único de Saúde (SUS), mudanças no sistema de informações do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e determinantes sociais e culturais. Contudo, a hesitação vacinal se destaca como elemento central nesse declínio. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) reforça essa análise, apontando uma redução de cerca de 10% na confiança da população brasileira em relação aos imunobiológicos (Alves, 2024).

Um inquérito nacional de cobertura vacinal realizado em todas as capitais brasileiras, envolvendo uma coorte de crianças nascidas entre 2017 e 2018, revelou que apenas 75% apresentavam esquemas vacinais completos. Observou-se, ainda, que em 17 capitais a cobertura vacinal era mais baixa em grupos de maior nível socioeconômico, quando comparados aos de estratos mais vulneráveis. Essa mesma tendência foi confirmada em estudo realizado na cidade de São Paulo. Nesse sentido, compreender os fatores que orientam a decisão dos pais em vacinar ou não seus filhos são essenciais. Investigar os medos, valores, informações equivocadas e experiências de diferentes grupos sociais pode contribuir para a formulação de estratégias educativas e dialógicas mais eficazes, capazes de enfrentar a hesitação vacinal e fortalecer a confiança da população nas vacinas (Santos, 2024).

Foi realizado um estudo a partir de entrevistas feitas com voluntários, com o objetivo de entender melhor os fatores que levam muitas vezes os pais a não quererem vacinar seus filhos e os pensamentos deles com relação aos imunobiológicos e um dos aspectos observados foi a pressão social, o período do pré-natal é frequentemente o momento em que os pais começam a refletir sobre a vacinação dos filhos. Em contextos nos quais há a busca por um parto natural, muitos se inserem em uma cultura de questionamentos acerca das intervenções médicas convencionais, o que gera dúvidas e, em alguns casos, resistência a práticas de rotina recomendadas pela medicina alopática. O calendário vacinal da infância, por sua complexidade, leva essas famílias a procurarem profissionais de saúde em quem confiem, capazes de dialogar e esclarecer os benefícios da imunização. Em determinadas situações, a escolha por caminhos alternativos inclui a recusa de vacinas aplicadas logo após o nascimento bem como outros procedimentos realizados em maternidades (Cunegundes *et al.*, 2025).

3.3 Sugerir o uso de tecnologias digitais como ferramenta de apoio às estratégias de atenção integrada às doenças prevalentes da infância, com foco na ampliação da cobertura vacinal e no combate à desinformação

Segundo o relatório do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), é imprescindível reforçar as campanhas de vacinação e desenvolver ações de comunicação voltadas a reduzir a hesitação vacinal. Nesse contexto, a atuação conjunta com os profissionais de saúde torna-se indispensável, já que eles exercem papel central ao oferecer orientações objetivas à população e ao desmistificar boatos e conteúdos enganosos. A desconfiança em relação às vacinas e ao sistema de saúde, somada à



circulação de informações falsas ou distorcidas, gera um cenário de insegurança que compromete a adesão da sociedade às iniciativas de imunização (Nunes, 2025).

O uso de tecnologias digitais tem se consolidado como um recurso importante para ampliar a adesão vacinal infantil, fornecendo instrumentos que aproximam os profissionais de enfermagem das famílias e permitem um acompanhamento mais efetivo. Ferramentas como sistemas de lembrete eletrônico, aplicativos de monitoramento vacinal e plataformas digitais ou até mesmo o Meu SUS Digital, ferramenta desenvolvida pelo Governo Federal, mais especificamente pelo Ministério da Saúde, através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e da Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI) que possibilitam o envio de notificações sobre datas de vacinação, a oferta de orientações sobre a importância dos imunobiológicos e o esclarecimento de dúvidas de forma ágil e acessível. Tais estratégias auxiliam na diminuição de atrasos e faltas, promovendo maior regularidade no cumprimento do calendário vacinal (Oliveira, 2023).

A incorporação das tecnologias à prática da enfermagem também fortalece as ações educativas, uma vez que facilita a disseminação de informações confiáveis para um número maior de famílias, inclusive em regiões com dificuldades de acesso geográfico ou limitações de tempo, além disso, a comunicação digital possibilita o acompanhamento personalizado, permitindo registrar vacinas aplicadas, identificar possíveis atrasos e priorizar crianças mais vulneráveis a doenças preveníveis, como as infecções respiratórias. Dessa forma, os profissionais podem planejar intervenções preventivas de maneira mais precisa e fundamentada em dados (Oliveira, 2024).

Outro aspecto relevante é que o engajamento das famílias tende a ser potencializado quando a tecnologia é empregada de forma estratégica e humanizada. Os aplicativos e lembretes eletrônicos não substituem o contato direto entre enfermagem e comunidade, mas atuam como complementos, reforçando orientações já fornecidas e fortalecendo a confiança entre cuidadores e profissionais de saúde. A utilização de redes sociais e grupos virtuais, nesse sentido, amplia o alcance da informação correta, combate notícias falsas e favorece a criação de espaços de diálogo construtivo sobre imunização infantil (Santos, 2021).

Com isso, a implementação de recursos digitais na gestão vacinal mostra-se eficaz na redução das lacunas de cobertura, o que contribui para diminuir hospitalizações decorrentes de doenças imunopreveníveis, como infecções respiratórias. A integração entre comunicação digital e práticas tradicionais de educação em saúde tem se revelado uma abordagem eficiente, especialmente em áreas urbanas e periurbanas, onde o acesso à internet e a dispositivos móveis é mais difundido. Essa combinação oferece maior flexibilidade às famílias, ao mesmo tempo em que fortalece a vigilância e o acompanhamento dos esquemas vacinais (Souza, 2023).

O Ministério da Saúde desenvolveu um programa chamado Estratégia de Saúde Digital Para o Brasil 2020-2028 que tem como principal objetivo apresentar um ponto de vista de médio a longo prazo para consolidar e ampliar iniciativas de saúde digital no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O documento vai apresentar alguns eixos para melhor direcionar os recursos, além de incluir um Plano de Monitoramento e Avaliação que objetiva consolidar modelos de acompanhamento (por exemplo, o Conecte SUS) e estabelecer indicadores para avaliar a efetividade das ações de saúde digital. A iniciativa permite ajustar periodicamente o Plano de Ação, incorporando lições aprendidas e novas oportunidades tecnológicas, de modo a manter aderência à visão definida para 2028 (Brasil, 2020).



Pensando nos avanços tecnológicos e o aumento da acessibilidade aos canais de comunicação e meios digitais, de fato os poderes públicos, as autoridades em saúde precisam se posicionar e desenvolver estratégias como essa que facilitem o acesso da população, principalmente públicos marginalizados e pouco favorecidos a educação em saúde, informações importantes sobre os recursos disponíveis para melhor atendê-los, afinal muitas vezes a população perece por falta de conhecimento das alternativas disponíveis no Sistema Único de Saúde e as Políticas públicas disponíveis (Santos, 2024).

A integração consciente e estratégica de recursos digitais como sistemas eletrônicos de informação, plataformas de gestão, apps móveis, painéis interativos, SMS e mídias sociais e alfabetização digital na prática de enfermagem fortalece a gestão da imunização, aprimora o cuidado prestado e servem tanto para registrar, controlar e monitorar dados vacinais, quanto para fins educativos e de comunicação, buscando enfrentar a hesitação vacinal e incentivar a participação da população nas campanhas de imunização contribuindo significativamente para elevar as taxas de cobertura vacinal (Brasil, 2020).

Araújo (2025) apresenta que o aumento acentuado da disseminação de desinformação em saúde pública apresenta um desafio cada vez maior para a manutenção da cobertura vacinal infantil no Brasil. Nesse sentido Borges 2024 mostra que diversos fatores contribuem para a propagação da desinformação. Entre eles, pode-se destacar o baixo nível de letramento em saúde, que dificulta a interpretação de dados científicos, a presença de barreiras culturais e religiosas que reforçam crenças contrárias à vacinação, bem como a falta de confiança em instituições governamentais e autoridades sanitárias.

Em conformidade com o fato que são diversos fatores a colaborar para a baixa vacinal, segundo Silva *et al.* 2024 a desinformação termo denominado infodemia, caracteriza-se pela disseminação rápida e massiva de conteúdos inverídicos, que confundem a população e favorecem a propagação da desinformação, que nesse contexto, destaca-se ainda a influência da chamada Era da Pós-Verdade, em que a formação da opinião pública passa a ser guiada mais por emoções e crenças individuais do que por evidências científicas, o que contribui diretamente para o aumento da hesitação vacinal.

Fernandez *et al.* (2024) diz que o excesso de informações imprecisas e contraditórias representou, assim, uma ameaça significativa à adesão da população às práticas de prevenção e proteção em saúde, sobretudo à vacinação, considerando que atualmente as mídias sociais protagonizam a comunicação entre as pessoas, logo é possível compreender que qualquer informação mentirosa que seja propagada gera grandes impactos para a sociedade principalmente se tratando de saúde pública.

Saavedra *et al.* (2025) mostra que é essencial e faz-se necessário investir em ações educativas, programas de prevenção e políticas públicas eficazes voltadas ao enfrentamento da desinformação e ao combate direto da infodemia. Além disso, o reconhecimento dos fatores sociais, econômicos e familiares que dificultam a adesão ao calendário vacinal, como condições precárias de moradia, baixa escolaridade, vulnerabilidade socioeconômica e barreiras culturais deve orientar as práticas da equipe de enfermagem para uma melhor abordagem com essa população.

América *et al.* (2025) destaca o fato de que a hesitação vacinal no Brasil, especialmente durante a pandemia de COVID-19, revelou-se um fenômeno complexo e multifatorial como já abordado anteriormente, fatores sociais, políticos, sociodemográficos e socioeconômicos são aspectos de destaque. Profissionais da Atenção Primária à Saúde, ao relatarem suas experiências, constataram que essa resistência à vacinação esteve fortemente ligada a diferentes dimensões: complacência, conveniência, confiança, comunicação e contexto, que tem relação com o que foi tratado anteriormente



em relação aos canais de comunicação principalmente sites, blogs e matérias que publicaram diversas informações infundadas sobre as vacinas e muita das vezes baseada em achismos ou conhecimentos empíricos sem nenhum embasamento científico.

De acordo com Carvalho (2025), os dados mais recentes revelam que a queda na cobertura vacinal infantil se tornou uma das maiores preocupações em saúde pública no Brasil, o país passou de 97% de cobertura vacinal em 2015 para apenas 75% em 2020, com as maiores reduções em vacinas aplicadas no primeiro ano de vida, como a BCG e a Hepatite A. Esse cenário acompanha uma estagnação mundial nas taxas de imunização infantil apontada pela Organização Mundial da Saúde (2023), que estimou cerca de 2,7 milhões de crianças sem vacinação adequada. Tais dados demonstram que o declínio na imunização é um fenômeno global e multifatorial, exigindo uma análise integrada entre aspectos sociais, culturais e informacionais.

Durante décadas, o Brasil foi reconhecido internacionalmente como referência em imunização, especialmente após a criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 1973, com isso Faria (2025), destaca que o auge do programa ocorreu nas décadas de 1980 e 1990, quando campanhas massivas como o “Dia D” e o personagem Zé Gotinha consolidaram uma cultura vacinal e permitiram alcançar coberturas superiores a 90% entre os públicos-alvo. Esse período resultou em conquistas históricas, como a erradicação da poliomielite no país, reconhecida pela Organização Pan-Americana da Saúde (1994). No entanto, nas últimas décadas, observa-se um enfraquecimento dessa cultura de adesão, acompanhado de uma crescente desconfiança nas instituições de saúde.

A hesitação vacinal, considerada pela Organização Mundial da Saúde (2019) uma das dez maiores ameaças à saúde global, emergiu como um fator central para a queda das coberturas vacinais. Segundo Fernandez *et al.* (2024), o excesso de informações imprecisas e contraditórias nas redes sociais gera insegurança e desconfiança, comprometendo a adesão da população às práticas de prevenção. Da mesma forma, o Instituto Butantan (2024) reforça que enfrentar esse problema requer ações amplas, incluindo campanhas educativas e políticas públicas que fortaleçam a confiança da população nos imunobiológicos, com foco na aproximação entre profissionais de saúde e comunidade.

O UNICEF (2023) identificou uma redução significativa na confiança em vacinas em 52 dos 55 países avaliados, com o Brasil entre os que mais apresentaram declínio. Alves (2024) complementa que, no país, as coberturas vacinais deixaram de atingir as metas a partir de 2016, com quedas de até 21 pontos percentuais em imunizantes essenciais, como poliomielite e hepatite B. Esse cenário reflete tanto fragilidades no Sistema Único de Saúde (SUS) e no sistema de informações do PNI, quanto influências sociais e culturais. De modo preocupante, Santos (2024) observou, em um inquérito nacional de cobertura vacinal, que apenas 75% das crianças nascidas entre 2017 e 2018 estavam com o esquema vacinal completo, sendo que as menores taxas foram observadas entre famílias de maior nível socioeconômico — o que representa uma inversão do padrão histórico da adesão vacinal no Brasil.

Além disso, estudos recentes mostram que fatores comportamentais e ideológicos têm ampliado a resistência às vacinas. Cunegundes *et al.* (2025) evidenciaram, por meio de entrevistas com pais, que o período do pré-natal é um momento crítico em que surgem questionamentos sobre a vacinação infantil, especialmente entre famílias adeptas ao parto natural e a práticas alternativas de cuidado. Essa postura, segundo os autores, está relacionada à busca por uma maior autonomia nas decisões de saúde e, muitas vezes, à falta de diálogo acolhedor por parte das equipes médicas e de enfermagem. Situações de



confronto e desinformação, nesse contexto, agravam a resistência às imunizações e reforçam a importância de uma abordagem comunicacional mais empática e educativa.

Diante desse panorama, torna-se indispensável fortalecer o papel da enfermagem nas ações de educação em saúde e na construção de vínculos de confiança com a comunidade. Conforme argumenta o Instituto Butantan (2024), o investimento em informação de qualidade e no diálogo entre profissionais e usuários é decisivo para restabelecer a credibilidade do sistema de saúde e ampliar as coberturas vacinais. Assim, políticas públicas eficazes devem contemplar tanto a ampliação do acesso aos imunobiológicos quanto a reconstrução da confiança social, com estratégias comunicativas integradas, participativas e baseadas em evidências científicas.

Nunes (2025) evidencia que a hesitação vacinal, intensificada pela circulação de informações falsas e pela desconfiança em relação ao sistema de saúde, compromete a adesão da população às campanhas de imunização. Nesse cenário, a atuação dos profissionais de saúde torna-se essencial, pois eles não apenas orientam as famílias, mas também desmistificam boatos, fortalecendo a confiança da comunidade e promovendo a aceitação das vacinas. Essa participação direta é crucial para reduzir a insegurança social e consolidar a importância das políticas de imunização.

Oliveira (2023) complementa essa perspectiva ao demonstrar que o uso de tecnologias digitais constitui uma ferramenta estratégica para aumentar a cobertura vacinal infantil. Aplicativos de monitoramento, sistemas de lembrete eletrônico e plataformas digitais como o Meu SUS Digital permitem registrar vacinas aplicadas, acompanhar atrasos e priorizar crianças mais vulneráveis. Além disso, esses recursos fortalecem ações educativas, ampliando o acesso a informações confiáveis e permitindo que os profissionais de enfermagem planejem intervenções preventivas de maneira fundamentada em dados, especialmente em áreas com barreiras geográficas ou restrições de tempo.

Com isso Santos (2021) reforça que o engajamento familiar é potencializado quando a tecnologia é utilizada de forma estratégica e humanizada. Aplicativos, lembretes eletrônicos e redes sociais não substituem o contato direto com os profissionais de saúde, mas complementam as orientações fornecidas, combatendo informações equivocadas e criando espaços de diálogo construtivo sobre a imunização infantil. Essa integração fortalece a relação de confiança entre cuidadores e profissionais, estimulando a participação ativa das famílias nas campanhas de vacinação.

Souza (2023) e Brasil (2020) complementam ressaltando que programas estruturados de saúde digital, como a Estratégia de Saúde Digital Para o Brasil 2020-2028 e o Conecte SUS, possibilitam monitoramento contínuo e avaliação da efetividade das ações vacinais. O planejamento de médio a longo prazo, aliado à possibilidade de ajustes periódicos com base em indicadores, garante maior aderência às políticas públicas e consolida estratégias adaptativas, alinhadas às necessidades da população. Esse acompanhamento sistemático contribui para a melhoria da gestão vacinal, evidenciando a importância de integrar tecnologia e políticas de saúde.

Santos (2024) destaca ainda que a acessibilidade aos meios digitais demanda que autoridades e profissionais de saúde desenvolvam estratégias que facilitem o acesso da população, especialmente de grupos marginalizados ou com menor escolaridade, às informações sobre serviços e políticas de imunização. O conhecimento das alternativas disponíveis é determinante para que a população possa usufruir plenamente dos recursos do Sistema Único de Saúde, evitando lacunas de cobertura e prevenindo doenças imunopreveníveis.



Brasil (2020) conclui que a integração consciente e estratégica de recursos digitais — incluindo sistemas eletrônicos de informação, aplicativos móveis, painéis interativos, SMS e mídias sociais — fortalece a gestão da imunização, aprimora o cuidado prestado e amplia a participação da população. Ao combinar tecnologia e interação presencial, é possível registrar, monitorar e controlar dados vacinais, promover educação em saúde e comunicação assertiva, reduzir a hesitação vacinal e elevar as taxas de cobertura, garantindo um cuidado mais seguro, eficiente e equitativo.

4. Considerações Finais

O presente estudo possibilitou compreender a relevância dos imunobiológicos na prevenção de doenças prevalentes da infância, bem como os impactos da desinformação na redução da cobertura vacinal no Brasil. A partir da análise da literatura, evidenciou-se que a disseminação de informações falsas ou distorcidas compromete diretamente a adesão às práticas de imunização, configurando-se como um dos principais desafios contemporâneos para a saúde pública.

Observou-se que a hesitação vacinal é um fenômeno complexo e multifatorial, influenciado por aspectos sociais, políticos, econômicos e culturais, sendo intensificado no contexto da pandemia de COVID-19. Nesse cenário, a infodemia contribuiu para o aumento da insegurança da população, dificultando a tomada de decisões informadas e impactando negativamente a confiança nas vacinas e nos serviços de saúde.

Diante disso, destaca-se a necessidade de fortalecimento das ações de educação em saúde, com ênfase na promoção de informações confiáveis, acessíveis e baseadas em evidências científicas. Ressalta-se, ainda, o papel fundamental dos profissionais de enfermagem nesse processo, atuando na orientação das famílias, no esclarecimento de dúvidas e no combate à desinformação, contribuindo para a reconstrução da confiança da população nas estratégias de imunização.

Assim, sugere-se que pesquisas futuras investiguem, de forma mais aprofundada, o impacto de intervenções educativas mediadas por tecnologias digitais na adesão vacinal, bem como analisem a efetividade de estratégias de comunicação em saúde voltadas a diferentes grupos populacionais. Além disso, recomenda-se o desenvolvimento de estudos que avaliem a percepção de pais e responsáveis sobre vacinas, a influência das redes sociais na tomada de decisão e o papel dos profissionais de saúde na reconstrução da confiança vacinal.

Por fim, conclui-se que o enfrentamento da desinformação exige uma abordagem integrada e contínua, que articule educação em saúde, inovação tecnológica e fortalecimento das políticas públicas. Somente por meio de ações coordenadas será possível garantir a ampliação da cobertura vacinal e a proteção efetiva da saúde infantil, reafirmando a vacinação como um pilar fundamental da saúde pública.



Referências

- MORAIS, J. N.; QUINTILIANO, M. S. V. Fatores que levam à baixa cobertura vacinal de crianças e o papel da enfermagem – revisão literária. Interfaces – **Revista de Extensão da Universidade de Leão Sampaio**, Juazeiro do Norte, v. 8, n. 2, p. 1054-1066, 2021.
- FONSECA, J. *et al.* Strategies for expanding vaccination coverage in children in Brazil: systematic literature review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 77, n. 6, e20230876, 1 jan. 2024.
- ALVES, J. M. *et al.* Immunization coverage in Brazil: Trends, challenges, and strategies for improvement. **Vaccines**, [S. l.], v. 12, n. 12, p. 1434, 2024.
- ARAÚJO, R. S. *et al.* Declínio da cobertura vacinal e risco de reemergência de doenças imunopreveníveis no Brasil. **BMC Public Health**, [S. l.], v. 25, n. 21326, 2025.
- BORGES, A. L. V. *et al.* Hesitação vacinal e fake news: percepções de profissionais de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 77, e20230998, 2024.
- CARVALHO, L. M. *et al.* Cobertura vacinal da BCG no Brasil e implicações para a saúde pública. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 59, e13, 2025.
- FARIA, C. A. *et al.* Vaccine hesitancy and barriers to immunization in Brazilian children. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 43, e2024021, 2025.
- SAAVEDRA, A. *et al.* Trends in childhood immunization coverage in Brazil, 2010–20 impacts of the COVID-19 pandemic. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 43, e2024022, 2025.
- SILVA, T. M. R; SÁ, A.C.M. G. N. **Desafios da cobertura vacinal no Brasil: fake news e desigualdades**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2024.
- FERNANDEZ, C. *et al.* Hesitação vacinal no Brasil: desafios contemporâneos para a saúde pública. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 33, e230854, 2024.
- INSTITUTO BUTANTAN. Como a hesitação vacinal impactou a rotina de imunização no Brasil? Butantan, 2024. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/como-a-hesitacao-vacinal-impactou-a-rotina-de-imunizacao-no-brasil>. Acesso em: 11 set. 2025.
- SANTOS, J.C. O. *et al.* Cobertura vacinal no Brasil e o impacto da pandemia da COVID-19: desafios e perspectivas. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 13, p. 139–152, 2024.
- CUNGUENGUES, K. S. A. *et al.* Não sou antivacina, mas...: entendendo a hesitação vacinal a partir das narrativas de pais hesitantes. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 5, p. e00154624, 2025.



ALMEIDA, C. C. S. *et al.* O papel do enfermeiro na ampliação da adesão à vacinação infantil: uma revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. v. 7, n. 14, p. e141162, 2024.

AMÉRICA, M. *et al.* Estratégias de enfermagem em atenção primária ante a não vacinação de menores de cinco anos. **Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana**. v. 23, n. 7, p. 1-13, 2025.

OLIVEIRA, A. L. S. R. *et al.* Estratégias de enfermagem para promover a adesão e reduzir hospitalizações por agravos respiratórios em crianças: a integração da tecnologia digital. **Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales**, [S. l.], v. 18, n. 3, p. 1–15, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. **Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028**. Brasília. 2020.

NUNES, D. R. S. *et al.* Tecnologias digitais no monitoramento vacinal: repercussões na imunização e na prática profissional da enfermagem. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 11, p. 25, 2025.

BERNARDI, A. J. B. SANTOS, B. G. J. A ameaça do vírus da desinformação à saúde pública. **Stanford Social Innovation Review Brasil**, v. 16, p. 5, 2025.