

Desafios da imunização contra COVID-19 na saúde pública: das *fake news* à hesitação vacinal

COVID-19 vaccination challenges: from fake news to vaccine hesitancy

Gabriela Martins Silva (<https://orcid.org/0000-0001-8895-4471>)¹
 Antonia Aline Rocha de Sousa (<https://orcid.org/0000-0001-9106-0188>)²
 Sabrina Maria Carreiro Almeida (<https://orcid.org/0000-0002-4571-4467>)³
 Itamara Carvalho de Sá (<https://orcid.org/0000-0002-0765-0888>)³
 Fátima Rosane Barros (<https://orcid.org/0000-0003-1383-076X>)⁴
 José Edson Santana Sousa Filho (<https://orcid.org/0000-0002-9457-5600>)⁵
 José Mateus Bezerra da Graça (<https://orcid.org/0000-0002-0401-2987>)⁶
 Nathanael de Souza Maciel (<https://orcid.org/0000-0002-5088-011X>)⁷
 Alex Silva de Araujo (<https://orcid.org/0000-0002-6033-370X>)⁸
 Cidianna Emanuely Melo do Nascimento (<https://orcid.org/0000-0001-5477-4413>)⁷

Abstract *This article aims to synthesize articles addressing fake news and COVID-19 vaccine hesitancy in the context of public health. We conducted an integrative review of articles published in any language between 2019 and 2022 in journals indexed in the following databases: Latin American and the Caribbean Literature on Health Sciences, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Scopus, Web of Science, and Embase. A critical analysis was performed, guided by the research question and objective of the review. Eleven articles were selected, the overwhelming majority of which were cross-sectional studies. The main factors related to vaccine take-up highlighted by the studies were gender, age, education level, political leanings, religion, trust in health authorities, and perceptions of side-effects and vaccine efficacy. The main obstacles to attaining optimal vaccination coverage were vaccine hesitancy and disinformation. All studies addressed the relationship between low vaccination intention and the use of social media as a source of information about SARS-CoV-2. It is necessary to build public trust in vaccine safety and efficacy. Promoting a better understanding of the benefits of COVID-19 vaccination is essential to combat vaccine hesitancy and improve vaccine take-up.*

Key words COVID-19, Health education, Disinformation, Public health, Vaccination

Resumo *O objetivo deste artigo é sintetizar artigos que abordam fake news e hesitação vacinal contra a COVID-19 no contexto de saúde pública. Revisão integrativa que incluiu estudos originais indexados nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; Medical Literature Analysis and Retrieval System Online; Scopus; Web of Science e Embase, publicados em qualquer idioma, entre 2019 e 2022. A análise crítica foi realizada na forma descritiva, consoante à pergunta de pesquisa e ao objetivo da revisão. Foram selecionados 11 artigos, com predomínio de estudos transversais. Relacionaram-se ao processo de adesão à vacinação: gênero, idade, estado civil, escolaridade, posicionamento político, religião, confiança em autoridades de saúde, percepção de efeitos colaterais e eficácia das vacinas, entre outros. Hesitação e desinformação são os principais entraves para se alcançar a cobertura vacinal em muitos países. Todos os estudos abordam a relação entre baixa intenção de imunização e uso de mídias sociais como fonte de informação sobre o SARS-CoV-2. É necessário aumentar a confiança na segurança e eficácia das vacinas. A melhor compreensão dos benefícios da vacinação para COVID-19 é imprescindível para combater a hesitação e ampliar a adesão vacinal.*

Palavras-chave COVID-19, Educação em saúde, Desinformação, Saúde pública, Vacinação

¹ Universidade Potiguar. Av. Senador Salgado Filho 1610, Lagoa Nova. 59056-000 Natal RN Brasil. gabrielamartinsmed@outlook.com

² Christus Faculdade do Piauí. Piri-piri PI Brasil.

³ Centro Universitário UNINTA. Sobral CE Brasil.

⁴ Universidade Federal do Piauí. Teresina PI Brasil.

⁵ Universidade Católica de Quixadá. Quixadá CE Brasil.

⁶ Centro Universitário de Patos. Patos PB Brasil.

⁷ Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza CE Brasil.

⁸ Universidade Estadual do Maranhão. São Luís MA Brasil.

Introdução

Os primeiros casos de infecção pelo novo coronavírus apareceram na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019. Estavam sendo diagnosticados como pneumonia grave de etiologia desconhecida, após análise de amostras respiratórias dos doentes, foi identificado um novo vírus, o SARS-CoV-2. A doença que ele origina, COVID-19, é uma infecção viral transmitida por meio de gotículas respiratórias ou aerossóis de pessoas infectadas¹.

Diante da rápida disseminação da doença em todos os continentes, a Organização Mundial de Saúde (OMS)¹ declarou o estado de contaminação como pandemia em 11 de março de 2020. Desde então, emergiram várias recomendações para tentar conter esse problema, bem como propostas para a aceleração de vacinas, medidas terapêuticas e diagnósticos².

Ainda em 2020, os Estados Unidos e alguns países europeus receberam autorização para as primeiras vacinas de uso emergencial para COVID-19. No Brasil, o uso emergencial foi autorizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em janeiro de 2021 e o imunizante começou a ser aplicado em fevereiro do mesmo ano³.

O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 definiu, a princípio, como grupos prioritários: preexistência de comorbidades, síndrome de Down, idade superior a 60 anos e indivíduos imunossuprimidos, considerando o risco de agravamento e óbito dessa parte da população⁴. Atualmente, a vacinação se concentra em crianças.

Segundo dados epidemiológicos sobre a cobertura vacinal, até 22 de março de 2022, cerca de 57,8% da população mundial estava vacinada com duas doses. No Brasil, 74,9% da população está totalmente vacinada e 35% recebeu a dose de reforço⁵. Mesmo com evidências científicas favoráveis à vacinação, a divulgação de notícias falsas tem provocado resistências das famílias sobre a eficácia e a segurança do imunizante, ocasionando uma baixa adesão da população.

Nessa perspectiva, a veiculação de notícias falsas contribuiu para a desinformação da população. O termo “notícias falsas”, traduzido do inglês *fake news*, é atribuído à criação e à propagação de informações de qualquer procedência, falsas, inventadas ou manipuladas. Sendo em sua grande parte veiculada na internet, provoca uma rápida disseminação de seu conteúdo, com o objetivo de distorcer a realidade, desinformar, desprestigiar ou enaltecer algo/alguém e manipular a opinião pública^{6,7}.

As *fakes news* passaram a ser consideradas um grave problema de saúde pública⁸. A propagação dentro do campo da saúde resulta na deturpação da ciência, corroborando para que a sociedade duvide das invenções e achados apresentados. Isso modifica a visão da comunidade acerca das medidas de prevenção e proteção contra doenças, acarretando interferências significativas no processo de saúde-doença dos indivíduos⁹.

As *fakes news* acerca da COVID-19 que circulam ou circularam na internet apresentam conteúdos diversos, entre os quais o apoio ao uso de medicamentos e de receitas caseiras sem evidências científicas, bem como o desprezo ao cumprimento das medidas de prevenção. Mais recentemente, a propagação de distorções e calúnias sobre as vacinas tem gerado ansios e interferindo de modo significativo na aceitabilidade da vacinação por parte da população, que opta por não se vacinar ou por aderir a tratamentos ineficazes sem comprovação científica que podem trazer sérios riscos à saúde individual e coletiva⁸⁻¹⁰.

Diante disso, é importante discorrer sobre os impactos que as *fake news* provocam na adesão às vacinas pela população, dado que os indivíduos se tornam passíveis de desenvolver a forma grave da doença por resistirem à vacinação em decorrência dessas notícias. Isso também impossibilita o controle efetivo da infecção devido à elevada transmissibilidade viral e à falha nas medidas de contenção, comprometendo a saúde pública. O presente estudo configura um olhar minucioso sobre essa temática tão atual, abordando de forma integrada e pontual a literatura vigente a respeito da adesão da população à vacinação contra a COVID-19, além de lançar luz sobre as *fake news* que surgiram em torno dos imunizantes em teste e aprovação, visando elucidar a sociedade acerca desse conteúdo.

Visto que é importante esclarecer as interferências que as notícias falsas têm provocado na percepção da população a respeito das vacinas contra o novo coronavírus, bem como o impacto na adesão da comunidade à vacinação, esta pesquisa tem como objetivo sintetizar os artigos que abordam as *fake news* e a hesitação vacinal contra a COVID-19 no contexto de saúde pública.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa, elaborada a partir de seis etapas diferentes: 1ª) elaboração da pergunta de pesquisa; 2ª) determinação das bases de dados e dos critérios de inclusão e exclusão de estudos; 3ª) definição das informações a serem

extraídas dos estudos selecionados; 4ª) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5ª) interpretação dos resultados; e 6ª) apresentação da revisão/síntese do conhecimento¹¹.

A pergunta de pesquisa foi formulada consoante à estratégia Problema, Interesse Contexto (PICO), definindo-se, a estrutura: P – *fake news*; I – adesão à vacinação para COVID-19; Co – saúde pública. Nesse sentido, obteve-se a seguinte questão: Como se deu o processo de adesão à vacinação para COVID-19 no contexto de saúde pública?

A pesquisa ocorreu em março de 2022, por meio do acesso virtual às bases e bibliotecas de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada por meio do portal PubMed; Scopus (Elsevier); Web of Science e Embase (Elsevier).

Empregou-se como critérios de inclusão: artigos primários que apresentassem temas relacionados à vacinação contra a COVID-19, às *fake news* associadas ao processo vacinal e à influência na adesão populacional aos imunizantes no contexto de saúde pública. Também foram incluídos artigos na íntegra, publicados em qualquer idioma, entre 2019 e 2022. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados ou estudos que não estavam alinhados ou que não respondessem à pergunta de pesquisa.

Em relação à busca nas bases de dados, definiram-se descritores presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes no idioma inglês no Medical Subject Headings (MeSH), bem como descritores não controlados, determinados de acordo com sinônimos dos controlados e por meio de leituras prévias sobre o assunto de interesse. A coleta da amostra foi sistematizada a partir da utilização do formulário de busca avançada, considerando-se as particularidades de cada base de dados. Os descritores foram combinados entre si com o conector booleano OR, dentro de cada conjunto de termos da estratégia PICO, e em seguida cruzados com o conector booleano AND, conforme a Figura 1. As estratégias de busca foram baseadas no “*Peer review of electronic search strategies*”¹².

A busca nas bases foi realizada por dois pesquisadores, simultaneamente, os quais seguiram a mesma ordem de utilização dos descritores e dos cruzamentos em cada base de dados e, em seguida, compararam os resultados. Não houve participação do profissional bibliotecário nesse

processo. Para garantir ampla busca, as bases foram acessadas por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

A fim de ordenar os artigos encontrados e determinar as duplicações nas diferentes bases de dados, foi utilizado o Endnote, *software* gerenciador de bibliografias da *web*, sendo possível importar os estudos obtidos e organizá-los em pastas, excluindo-se posteriormente os duplicados.

Foram identificadas 128 publicações, das quais 11 foram selecionadas para a presente revisão integrativa após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. A fim de organizar a estratégia e permitir melhor visualização da seleção dos estudos, construiu-se o esquema apresentado na Figura 2.

Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento construído pelos autores com as seguintes variáveis: título, ano da publicação, autores, país, periódico, desenho do estudo e resumo do artigo.

A análise crítica e a síntese qualitativa dos estudos elencados foram feitas na forma descritiva, consoante à pergunta de pesquisa previamente formulada e ao objetivo desta revisão, priorizando os seguintes aspectos: relação entre *fake news*, desinformação e adesão à vacina para COVID-19, hesitação vacinal, principais variáveis e impacto na superação da pandemia enquanto problemática urgente em saúde pública.

Resultados

Foram selecionados 11 artigos, dos quais dois foram identificados na Medline/PubMed, quatro na SCOPUS, três na Web of Science e dois na Embase. Das publicações eleitas para o estudo, nove encontravam-se em periódicos de saúde, uma em revista interdisciplinar e uma em publicação de outra área (mídias sociais e sociedade).

Todos os textos incluídos foram escritos na língua inglesa. Em relação ao desenho metodológico, evidenciaram-se dez estudos analíticos de corte ou transversais e um artigo de pesquisa quantitativa. O Quadro 1 apresenta os autores dos estudos selecionados, países e ano de publicação, além das principais conclusões de cada pesquisa.

A seguir, descrevem-se as características relacionadas ao processo de adesão à vacinação para COVID-19 nos artigos selecionados, em que medidas preventivas, como a imunização populacional, refletem a superação de uma problemática em saúde pública.

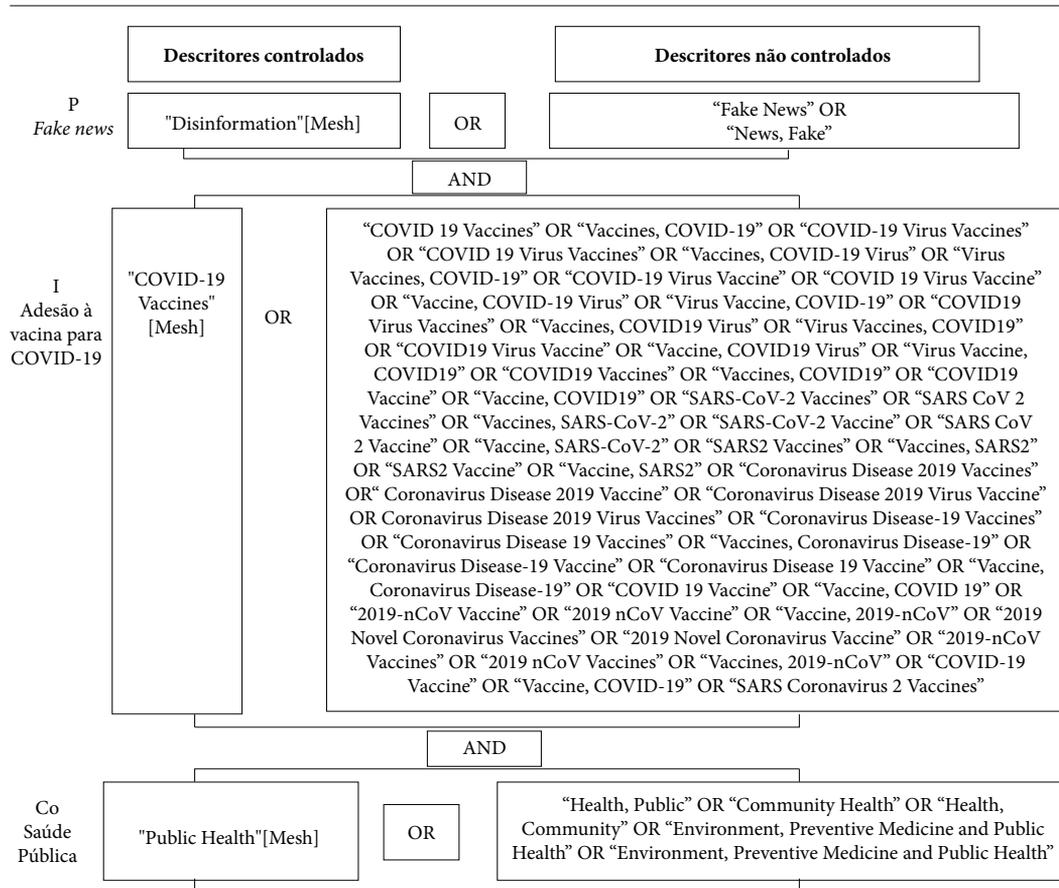


Figura 1. Descritores controlados e não controlados empregados na estratégia de busca para problema, intervenção e contexto.

Fonte: Autores.

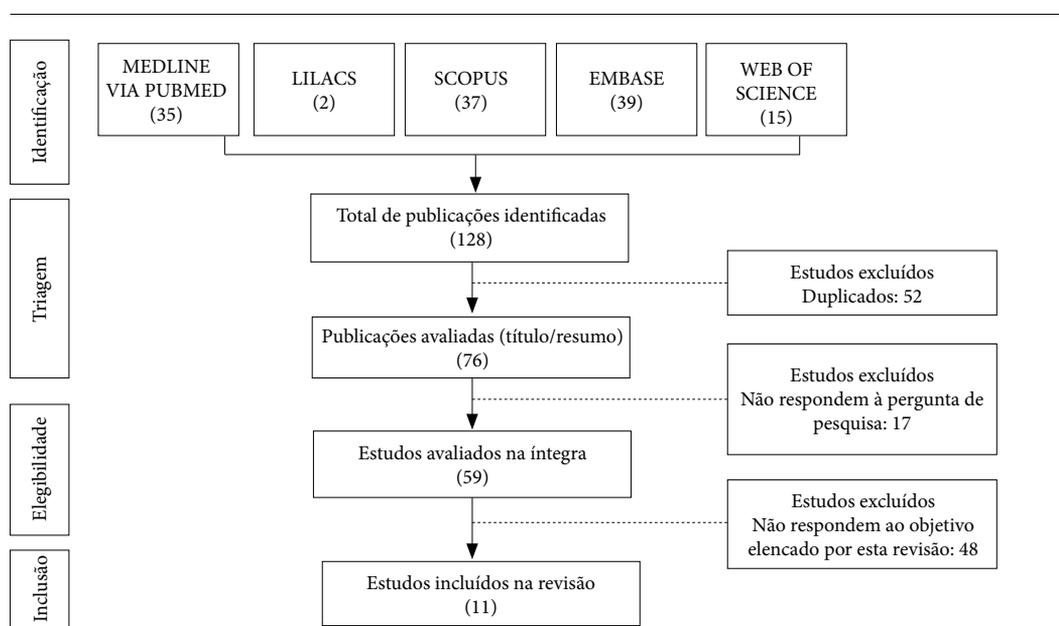


Figura 2. Fluxograma de seleção dos estudos primários.

Fonte: Autores.

Três estudos relacionaram a probabilidade de intenção vacinal ao sexo masculino¹³⁻¹⁵. Uma das pesquisas associou o gênero masculino à maior hesitação vacinal¹⁷, e outra ao sexo feminino¹³. Os demais estudos não trazem tal correlação.

Em relação ao posicionamento político, de acordo com dois autores, a inclinação e o voto à esquerda poderiam aumentar a probabilidade de aceitar a vacina para COVID-19^{13,14}. Além disso, influência religiosa, líderes políticos e o governo foram influências positivas a longo prazo na decisão da tomada da vacina¹⁷, e a confiança em autoridades de saúde e a busca por informações sobre a COVID-19 na mídia pública e em sites de autoridades de saúde também foram consideradas favoráveis à intenção vacinal^{13,18}.

Apenas um autor destacou idade, estado civil, profissão, nível de escolaridade e comorbidades prévias, exceto portadores de neoplasias, à maior probabilidade de aceitar a vacina para COVID-19¹⁵. De forma contrária, outro autor referiu que indivíduos com trabalho remunerado, religião diferente do catolicismo e menor nível educacional foram mais propensos a hesitar¹⁹. Em um outro estudo, destacou-se o cristianismo como fator favorável à adesão vacinal, além de citar etnia hausa e localização geográfica ao norte da Nigéria como particularidades associadas à maior aceitação aos imunizantes¹⁴.

A hesitação em relação às vacinas e a desinformação são os principais entraves para se alcançar a cobertura e a imunização da população em muitos países. A conscientização pode ter impacto positivo na aceitação da vacina^{14,20}.

Promover educação em saúde sobre a vacinação é estratégia motivadora à adesão da população²⁰. Além disso, também foi relatado que o grau de confiança no esquema nacional de vacinação e nos médicos contribuem para a aceitação²¹. O uso da internet e das mídias sociais para aumentar a aceitação vacinal na Índia, onde o público-alvo seriam crianças e grupos específicos, foi comumente associado ao aumento da adesão vacinal por meio da divulgação de informações verdadeiras¹⁷.

No que diz respeito aos fatores negativamente associados à baixa intenção de se vacinar, destaca-se o uso de mídias sociais como fonte de informação sobre o SARS-CoV-2. A totalidade dos estudos analisados cita ou descreve a relação observada. Entre eles, cinco estudos não especificam tais mídias sociais^{14-16,21,22}. E os outros seis artigos incluídos correlacionam plataformas digitais, como Google, Facebook, Twitter, Instagram, WhatsApp e Tiktok à propagação de *fake*

news veiculadas por meio de recursos audiovisuais, podendo conter, além de informações falsas, conteúdos religiosos, crenças populares e teorias conspiracionistas associadas em alguns textos^{13,17-20,23}.

Um único estudo afirmou não haver associação estatisticamente significativa entre o uso problemático de mídia social e a intenção de obter uma vacina para COVID-19. Em contrapartida, relatou efeitos indiretos relevantes da *cibercondria* e do uso controverso das ferramentas digitais. No mais, vários fatores foram constatados como atenuantes da confiança nas vacinas para COVID-19 e o medo e a ansiedade ligados à percepção dos efeitos colaterais graves, da duração de proteção e da eficácia das vacinas^{16,17,19,22}. Destaca-se que o país produtor da vacina foi a variável significativamente menos importante relatada em uma das pesquisas, menos de 5%¹⁶.

É válido ressaltar que níveis de hesitação vacinal elevados e teorias da conspiração traduzem maior probabilidade de transmissão de conteúdos desencorajadores acerca da vacinação para COVID-19, por meio de mídias sociais e aplicativos de mensagens pessoais²³. Seguindo a mesma lógica, identifica-se a propagação de notícias falsas e crenças em mentalidades conspiratórias, como as que associavam vacinas à infertilidade humana ou fontes de patógenos infecciosos, como o vírus da imunodeficiência humana (HIV)²⁰. Outro autor expôs a existência de uma *fake news* que considerava a pandemia irreal e uma sociedade secreta global que desejava controlar o mundo. Outras inverdades, como as que associam as vacinas à redução populacional terrestre e ao extermínio de idosos, foram as principais causas relatadas para a não vacinação²¹.

Por fim, um dos artigos analisados evidencia a percepção de maior gravidade da doença associada negativamente à hesitação vacinal, não sendo observada tal relação com maior suscetibilidade à doença. As menores chances de hesitação da vacina foram encontradas para um aumento de uma (1) unidade na confiança na segurança da vacina¹⁶.

Discussão

A hesitação vacinal é um desafio para os esforços de controle da pandemia do novo coronavírus e tem sido motivo de preocupação em todo o globo, bem como um obstáculo dos esforços em saúde pública, sobretudo devido à conotação negativa que a vacina para COVID-19 recebeu nas

Quadro 1. Síntese dos artigos da revisão integrativa, segundo as principais conclusões dos estudos.

Autores/Ano	País	Conclusões
Arkther T, Nur T, 2022 ²⁰	Bangladesh	Desinformação e crença em teorias da conspiração prejudicam os programas de vacinação para COVID-19. Conscientização, percepção de utilidade e facilidade no acesso à vacinação contribuem para a atitude individual e a aceitação aos imunizantes. Deve-se investir em campanhas para reduzir a desinformação acerca da vacinação contra a doença.
Baccolini V <i>et al.</i> , 2021 ¹⁶	Itália	A hesitação vacinal mudou ao longo da pandemia no que tange à confiança na eficácia e na segurança, à percepção de risco da COVID-19 e nível educacional. Estudantes universitários constituem bons alvos para campanhas de intervenção, haja vista maior flexibilidade de mudança comportamental e engajamento para restaurar a confiança nas autoridades de saúde e limitar a desinformação sobre as vacinas.
Vries E <i>et al.</i> , 2022 ¹⁹	Holanda	Entrevistados hesitantes usaram serviços de mensagens como o WhatsApp com mais frequência do que os não hesitantes. Maior grau de escolaridade foi associado a menor hesitação vacinal. Hesitantes tinham níveis mais baixos de conhecimento sobre vacinas e menor percepção dos riscos da COVID-19. Pode ser necessário individualizar estratégias de comunicação para alcançar grupos hesitantes.
Ahorsu DK <i>et al.</i> , 2022 ²²	Irã	Não foi estabelecida associação direta entre o uso problemático de mídia social e a intenção de se vacinar para Covid-19, mas evidenciou-se várias relações indiretas entre <i>cibercondria</i> , medo e percepção de risco da doença como mediadores. O termo <i>cibercondria</i> deve ser abordado com cautela e como diagnóstico preliminar necessita de maior exploração empírica.
Eze UA <i>et al.</i> , 2021 ¹⁴	Nigéria	Maior adesão vacinal relacionada à recomendação do imunizante por profissional de saúde. Sexo masculino, religião islâmica, tribo Hausa e residente do norte da Nigéria associaram-se positivamente à aceitação da vacina. Mulheres precisam ser conscientizadas, líderes religiosos e influências tradicionais devem ser envolvidos neste processo. Oferta insuficiente e hesitação vacinal são limitações importantes para a cobertura vacinal ideal.
Aida El Far Cardo <i>et al.</i> , 2021 ¹⁵	Alemanha	Tanto a percepção de alto risco quanto a intenção de vacinação foram significativamente relacionadas com o voto à esquerda, a confiança nas autoridades de saúde e a busca de informações por meio da mídia pública e sites das autoridades de saúde, a hesitação também foi relacionada ao gênero feminino.
Neely S <i>et al.</i> , 2021 ¹⁸	Estados Unidos	Os resultados sugerem que os profissionais de saúde precisarão ser estratégicos e proativos ao se relacionarem com os usuários de saúde caso quiserem neutralizar os efeitos deletérios da desinformação por meio de treinamento eficaz, apoio institucional e colaboração proativa podem ajudar os profissionais se adaptarem aos padrões em evolução de busca de informações sobre saúde.
Chadwick A <i>et al.</i> , 2021 ²³	Reino Unido	A mentalidade de teoria da conspiração e o uso de mídias sociais e aplicativos de mensagens para desencorajar as pessoas de serem vacinadas. Isso sugere que uma afinidade entre mentalidade de conspiração, uso de mídia social e social on-line negativo prejudicará o programa de vacinação, até certo ponto. As implicações dessa descoberta para a saúde pública não são diretas. As empresas de mídias sociais estão se tornando mais assertivas na remoção de desinformação sobre vacinas e anti-vacinal o que aumenta a aceitação vacinal.
Marcau FC <i>et al.</i> , 2022 ²¹	Romênia.	O estudo destaca que o nível de confiança em notícias falsas é motivo de séria preocupação quando se trata de vacinação contra a COVID-19. Os entrevistados mostraram um alto grau de suscetibilidade às teorias da conspiração e a falta de confiança nos médicos levou à decisão de não aceitar as vacinas COVID-19.
Tolia V <i>et al.</i> , 2022 ¹⁷	Índia.	Os estudos de pesquisa mostraram que os fatores que influenciam a adoção da vacina, especialmente questões relacionadas à menor aceitação são um dos problemas de longa data no processo de vacinação. Além disso, os temas emergentes podem ajudar a desenvolver estratégias para profissionais de marketing social, pesquisadores e formuladores de políticas para promover a aceitação de vacinas.
Rodriguez B <i>et al.</i> , 2021 ¹⁵	Espanha.	A desinformação e a falta de consenso político são as principais dúvidas da população espanhola associadas às novas vacinas contra o SARS-CoV-2 num contexto científico-sanitário. A confiança nas instituições é fundamental para garantir a vacinação e a imunidade de rebanho.

Fonte: Autores.

mídias sociais. Reconhecer as barreiras em torno da adesão/aceitação da vacina é fundamental para entender como combatê-las.

Nesta revisão de literatura, identificou-se que os participantes do gênero masculino tinham maior intenção de se vacinar¹³⁻¹⁵. Entretanto, em um estudo feito na Romênia, ambos os gêneros apresentaram razões aproximadamente semelhantes para decisões de não vacinação²¹. A relação entre gênero e adesão à vacina foi explanada superficialmente nos estudos que a abordavam, deixando lacunas para a compreensão dos fatores que levaram as pessoas do gênero masculino à maior aceitabilidade vacinal, carecendo de estudos que evidenciem a questão, tendo em vista que historicamente as mulheres têm uma maior adesão às medidas de atenção à saúde²⁴.

As tendências políticas também desempenharam papel importante na atitude associada às vacinas, visto que eleitores de esquerda foram os que apresentaram maior aceitação aos imunizantes^{13,15}. Os não eleitores e os eleitores de outros segmentos políticos referiram uma percepção de risco e intenção de se vacinar contra COVID-19 significativamente reduzida, supondo uma falta de confiança na política. Essa suposição é reforçada pelo argumento dos não eleitores de desconfiar das instituições federais e das autoridades de saúde. Algumas pesquisas discorrem sobre a relação entre confiança na política, na ciência e nas autoridades de saúde e a influência na percepção de risco das pessoas e do manejo da pandemia¹⁵.

A partir disso, em estudo realizado com universitários italianos, observou-se que os alunos que optaram por não revelar o posicionamento político eram os mais propensos a recusar a vacina. Esses estudantes podem não ter uma opinião decisiva ou podem não ter desejado informar voluntariamente¹⁶. Portanto, como o debate político em andamento acerca das vacinas para a COVID-19 ainda é intenso e a associação entre as temáticas foi relatada em apenas três estudos, é necessário um entendimento mais aprofundado da relação entre política e intenção de vacinação.

Assim como o posicionamento político pode ter influência negativa ou positiva na adesão à vacina, a desinformação associada a motivos religiosos pode ser um entrave para a aceitação do imunizante contra a doença. Estudo feito em Gujarat¹⁷, na Índia, confirma a influência de líderes religiosos no processo de aceitação da vacina. Segundo os participantes da pesquisa, as lideranças religiosas podem influenciar as pessoas em sua vida cotidiana, independentemente da formação educacional ou de seu estilo de vida.

Divergindo um pouco do estudo feito em Gujarat, a religião não foi fator condicionante para a decisão de aceitar ou rejeitar a vacina, porém os não religiosos se mostraram menos hesitantes do que os cristãos. Entretanto, estudos futuros são necessários para determinar a relação do posicionamento religioso e a adesão à vacinação para COVID-19²².

Além disso, na quase totalidade dos estudos analisados, tem-se as mídias sociais como fonte de (des)informação sobre o assunto. Ter acesso a *smartphones* ou computadores é citado como fator determinante para a hesitação vacinal contra o SARS-Cov-2, visto que por meio dessas tecnologias a população tem acesso às plataformas digitais, como Facebook e WhatsApp, deparando-se com notícias falsas ou desinformação sobre a segurança das vacinas¹⁷. Outras fontes de comunicação, como rádio e imprensa, também foram citadas como fonte de informação, porém as notícias falsas e declarações menos confiáveis são mais associadas às plataformas digitais¹⁵.

Essas descobertas implicam a desinformação como um fator fortemente associado ao contexto de adesão à vacina para COVID-19. Preocupações com a segurança, medo dos efeitos colaterais imediatos, a médio e a longo prazo, teorias da conspiração sobre as quais as vacinas são experimentos testados na população mundial, suposições de que médicos são pagos para inocular preparações biológicas capazes de reduzir a população terrestre, teses acerca de pessoas que optaram por tomar a vacina contra a COVID-19 e estão condenadas à morte nos próximos anos pelas substâncias injetadas^{15-17,20,21}.

O nível educacional da população mostrou afetar a aceitação da vacina, correlacionando o baixo grau de escolaridade à adesão vacinal¹⁴. Universitários apresentaram a maior taxa de aceitação dos imunizantes, enquanto os demais grupos com menor escolaridade mostraram maior hesitação^{15,16}. Em meio a tanta informação de fácil acesso, a propagação de *fake news* se dissemina rapidamente em qualquer *smartphone*. Essa troca de informações nas mãos de leigos pode se tornar ferramenta uma perigosa, de modo que plataformas digitais como Facebook e WhatsApp podem influenciar em campanhas de vacinação.

A educação em saúde tem papel primordial nesse cenário. Pessoas com habilidades de leitura, nível de escolaridade elevado, até mesmo profissionais de saúde, quando abastecidos com *fake news* instruídos corroboram informações errôneas sobre as vacinas para um público imenso, impactando diretamente na população resisten-

te a receber os imunizantes. Além disso, como evidenciaram alguns estudos, a motivação para imunização se relacionava ao retorno laboral e às demais atividades cotidianas, mas não ao efeito sobre o sistema imunológico e à redução importante de chances de óbito ao se contaminar com a patologia. A troca de informações constituiu detalhe relevante para esse fim e, por isso, ainda há grupos resistentes.

Entre as limitações desta revisão de literatura, pontua-se a abordagem restrita ao público adulto, não podendo tirar conclusões significativas para crianças, além de poucos artigos abordarem diretamente a relação *fake news* e adesão da população à vacina para COVID-19.

Considerações finais

Esta pesquisa sintetizou os artigos que abordam *fake news* e hesitação à vacinação contra CO-

VID-19. As temáticas encontradas e abordadas foram gênero, política, nível educacional, educação em saúde, internet, mídias sociais e confiança na vacina.

A disseminação de desinformação é uma séria ameaça à saúde pública. Nesse âmbito, aumentar a confiança na segurança e eficácia da vacina se faz necessário, principalmente para a população com níveis mais altos de ceticismo sobre os imunizantes. Os dados desse estudo podem servir como indicador importante para discutir meios de intervenção a fim de melhorar a adesão da população, especialmente por meio da educação em saúde.

Uma melhor compreensão dos benefícios da vacinação para COVID-19 é essencial para combater a hesitação vacinal e melhorar a adesão da população geral. Vale ressaltar que essa tarefa não deve ser conduzida apenas por profissionais de saúde, mas envolver lideranças religiosas e políticas, escolas e toda a comunidade.

Colaboradores

GM Silva trabalhou no método, na seleção dos trabalhos e na interpretação dos resultados; AAR Sousa colaborou na introdução, na seleção dos trabalhos e na adequação do artigo à revista; SMC Almeida trabalhou na introdução, na seleção dos trabalhos e na discussão dos dados da pesquisa; IC Sá atuou na interpretação dos resultados, na seleção dos trabalhos e nas considerações finais; FR Barros trabalhou no método e na seleção dos trabalhos; JES Sousa Filho colaborou na discussão dos dados da pesquisa e na seleção dos trabalhos; JMB Graça contribuiu na orientação da pesquisa e na revisão final; NS Maciel trabalhou na orientação da pesquisa e na revisão do artigo; AS Araujo trabalhou na adequação da pesquisa; CEM Nascimento colaborou na adequação da pesquisa e na revisão final do artigo.

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). À Sociedade Cearense de Pesquisa e Inovações em Saúde (SOCEPIS), pela contribuição no conhecimento dos autores, sempre nos motivando a realizar pesquisas de alta qualidade e relevância para a sociedade.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). *Timeline: WHO response COVID-19*. Geneva: WHO; 2019.
2. Oliveira LMS, Gomes NP, Oliveira ES, Santos AA, Pedreira LC. Estratégia de enfrentamento para covid-19 na atenção primária à saúde: relato de experiência em Salvador-BA. *Rev Gaucha Enferm* 2021; 42(Esp.):e20200138.
3. Castro R. Vacinas contra a COVID-19: o fim da pandemia? *Physis* 2021; 31(1):e310100.
4. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19*. Brasília: MS; 2021.
5. Mathieu E, Ritchie H, Ortiz-Ospina E, Roser M, Hassell J, Appel C, Giattino C, Rodés-Guirao L. A global database of COVID-19 vaccinations. *Nat Hum Behav* 2021; 5(7):947-953.
6. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). *Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19: kit de ferramentas de transformação digital*. Washington: OPAS-OMS; 2020.
7. Galhardi CP, Freire PN, Mynaio MCS, Fagundes MCM. Fato ou fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da COVID-19 no Brasil. *Cien Saude Colet* 2020; 25(Supl. 2):4201-4210.
8. Anjos ASM, Casam PC, Maia JS. As fake news e seus impactos na saúde da sociedade. *Pub Saude* 2021;5:a141.
9. Fernandes HS. *Os impactos das fake news na adesão à vacinação* [Trabalho de conclusão de curso]. Manhuaçu: Centro Universitário UNIFACIG; 2021.
10. Neto M, Gomes TO, Porto FR, Rafael RMR, Fonseca MHS. Fake news no cenário da pandemia de COVID-19. *Cogitare Enferm* 2020; 25:e72627.
11. Lockwood C, Porrit K, Munn Z, Rittenmeyer L, Salmon S, Bjerrum M, Loveday H, Carrier J, Stannard D. Systematic reviews of qualitative evidence. In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. Joanna Briggs Institute; 2021; p. 22-44.
12. McGowan J, Sampson, Salzwedel DM, Cogo E, Forster V, Lefebvre C. PRESS Peer Review of Electronic Search Strategies: 2015 Guideline Statement. *J Clin Epidemiol* 2016; 75:40-46.
13. Aida El-Far Cardo A, Kraus T, Kaifie A. Factors that shape people's attitudes towards the COVID-19 pandemic in Germany – the influence of media, politics and personal characteristics. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18(15):7772.
14. Eze UA, Ndoh KI, Ibisola BA, Onwuliri CD, Osiyemi A, Ude N, Chime AA, Ogbor EO, Alao AO, Abdullahi A. Determinants for acceptance of COVID-19 vaccine in Nigeria. *Cureus* 2021; 13(11):e19801.
15. Rodriguez-Blanco N, Montero-Navarro S, Botella-Rico JM, Felipe-Gomez AJ, Sanches-Más J, Tuells J. Willingness to be vaccinated against COVID-19 in Spain before the start of vaccination: a cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18(10):5272.
16. Baccolini V, Renzi E, Isonne C, Migliara G, Massimi A, De Vito C, Marzuillo C, Villari P. COVID-19 vaccine hesitancy among Italian university students: a cross-sectional survey during the first months of the vaccination campaign. *Vaccines (Basel)* 2021; 9(11):1292.

17. Tolia V, Singh RR, Deshpande S, Dave A, Rathod RM. Understanding factors to COVID-19 vaccine adoption in Gujarat, India. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19(5):2707.
18. Neely S, Eldredge C, Sanders R. Health information seeking behaviors on social media during the COVID-19 pandemic among American social networking site users: survey study. *J Med Internet Res* 2021; 23(6):e29802.
19. Vries H, Verputten W, Preissner C, Kok G. COVID-19 vaccine hesitancy: the role of information sources and beliefs in Dutch adults. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19(6):3205.
20. Akther T, Nur T. A model of factors influencing COVID-19 vaccine acceptance: a synthesis of the theory of reasoned action, conspiracy theory belief, awareness, perceived usefulness, and perceived ease of use. *PLoS One* 2022; 17(1):e0261869.
21. Mărcău Flavius C, Purec Sorin, Niculescu George. Study on the refusal of vaccination against COVID-19 in Romania. *Vaccines (Basel)* 2022;10(2):261.
22. Ahorsu DK, Lin CY, Alimoradi Z, Griffiths MD, Chen HP, Broström A, Timpka T, Pakpour AH. Cyberchondria, fear of COVID-19, and risk perception mediate the association between problematic social media use and intention to get a COVID-19 vaccine. *Vaccines (Basel)* 2022; 10(1):122.
23. Chadwick A, Kaiser J, Vaccari C, Freeman D, Lambie S, Loe BS, Vanderslott S, Lewandowsky S, Conroy M, Ross ARN, Innocenti S, Pollard AJ, Waite F, Larkin M, Rosebrock L, Jenner L, McShane H, Giubilini A, Petit A, Yu L-M. Online social endorsement and COVID-19 vaccine hesitancy in the United Kingdom. *Soc Media Soc* 2021; 7(2): 20563051211008817.
24. Costa-Júnior, FM, Couto MT, Maia ACB. Gênero e cuidados em saúde: concepções de profissionais que atuam no contexto ambulatorial e hospitalar. *Sex Salud Soc* 2016; 23:97-117.

Artigo apresentado em 22/06/2022

Aprovado em 22/09/2022

Versão final apresentada em 24/09/2022

Editores-chefes: Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva