REVISTA ELETRÔNICA
ACERVO ENFERMAGEM
ISSN 2674-7189



Enfermagem no enfrentamento da desinformação sobre vacinas e da hesitação vacinal

Nursing in addressing vaccine misinformation and vaccine hesitancy

El papel de la enfermeríaen la lucha contra la desinformación y la reticencia a la vacunación

Laura Raquel de Assis[1], Edson Wanderley da Silva[3], Lucas Vinicius Galdino da Silva[1], Tamires Lindalva Barbosa[1], Thatiane Silva de Jesus[1], Adrielly Lira da Silva[1], Waleska Munique Barbosa Silva Soares[3], Jackeline Clemente Gomes[2], Bianka Adrielly da Costa Araújo[1], Rafael Lucas Barros Abreu Silva[3].

RESUMO

Objetivo: Investigar a atuação da enfermagem no enfrentamento da desinformação em saúde relacionada à vacinação, evidenciando sua contribuição para a redução da hesitação vacinal e o fortalecimento da imunização coletiva. **Método:** Revisão integrativa da literatura realizada entre dezembro de 2025 e abril de 2026 nas bases MEDLINE/PubMed, LILACS/BVS, periódico CAPES, Google Acadêmico e SciELO, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde. Foram incluídos estudos em português, inglês e espanhol publicados entre 2020 e 2026, selecionando-se 6 artigos e 5 documentos governamentais. **Resultados:** As evidências demonstraram que a equipe de enfermagem exerce papel essencial na promoção da educação em saúde, no esclarecimento de informações falsas sobre vacinas, na comunicação baseada em evidências e no fortalecimento da confiança da população nos imunobiológicos. Destacaram-se as ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde e no Programa Nacional de Imunizações como estratégias para ampliar a adesão vacinal. **Considerações finais:** A enfermagem possui um papel fundamental e estratégico para o enfrentamento da desinformação e da hesitação vacinal, contribuindo diretamente para o fortalecimento das políticas públicas de imunização e para a proteção da saúde coletiva.

Palavras-chave: Enfermagem, Imunização, Educação em saúde, Hesitação vacinal.

ABSTRACT

Objective: To investigate the role of nursing in tackling health misinformation related to vaccination, highlighting its contribution to reducing vaccine hesitancy and strengthening collective immunization. **Method:** An integrative literature review conducted between December 2025 and April 2026 across the MEDLINE/PubMed, LILACS/VHL, CAPES Periodicals, Google Scholar, and SciELO databases, in addition to official documents from the Ministry of Health. Studies in Portuguese, English, and Spanish published between 2020 and 2026 were included, resulting in the selection of 6 articles and 5 government documents. **Results:**

[1] Graduandos em Enfermagem, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife – PE.
[2] Graduanda em Enfermagem, Universidade de Pernambuco (UPE), Recife – PE.
[3] Enfermeiros, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife – PE.

SUBMETIDO EM: 8/2026 | ACEITO EM: 9/2026 | PUBLICADO EM: 11/2026

Evidence demonstrated that the nursing team plays an essential role in promoting health education, clarifying false information about vaccines, utilizing evidence-based communication, and strengthening public trust in immunobiologicals. Actions developed in Primary Health Care and the National Immunization Program were highlighted as strategies to increase vaccine adherence. **Final considerations:** Nursing has a fundamental and strategic role in tackling misinformation and vaccine hesitancy, directly contributing to the strengthening of public immunization policies and the protection of collective health.

Keywords: Nursing, Immunization, Health education, Vaccine hesitancy.

RESUMEN

Objetivo: Investigar la actuación de la enfermería en el enfrentamiento de la desinformación en salud relacionada con la vacunación, evidenciando su contribución para la reducción de la indecisión vacunal y el fortalecimiento de la inmunización colectiva. **Método:** Revisión integradora de la literatura realizada entre diciembre de 2025 y abril de 2026 en las bases MEDLINE/PubMed, LILACS/BVS, portal de periódicos CAPES, Google Académico y SciELO, además de documentos oficiales del Ministerio de Salud. Se incluyeron estudios en portugués, inglés y español publicados entre 2020 y 2026, seleccionándose 6 artículos y 5 documentos gubernamentales. **Resultados:** Las evidencias demostraron que el equipo de enfermería ejerce un papel esencial en la promoción de la educación en salud, en la aclaración de información falsa sobre vacunas, en la comunicación basada en evidencias y en el fortalecimiento de la confianza de la población en los inmunobiológicos. Se destacaron las acciones desarrolladas en la Atención Primaria de Salud y en el Programa Nacional de Inmunizaciones como estrategias para ampliar la adhesión a la vacunación. **Consideraciones finales:** La enfermería tiene un papel fundamental y estratégico en el enfrentamiento de la desinformación y la indecisión vacunal, contribuyendo directamente al fortalecimiento de las políticas públicas de inmunización y a la protección de la salud colectiva.

Palabras clave: Enfermería, Inmunización, Educación para la salud, Reticencia a la vacunación.

INTRODUÇÃO

A vacinação é amplamente reconhecida como uma importante medida de saúde pública, devido à sua contribuição na prevenção de doenças transmissíveis, na diminuição de complicações associadas a agravos infecciosos e na redução de mortes evitáveis (BRASIL, 2022a). Além de seus benefícios clínicos, a imunização impacta positivamente a qualidade de vida da população e fortalece a proteção coletiva, sobretudo diante de doenças com elevado potencial de disseminação (FIDELIS RV, et al., 2024). No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), implementado pelo Ministério da Saúde, destaca-se como uma política pública essencial para a organização da oferta de imunobiológicos, assegurando acesso gratuito e universal, bem como contribuindo para o controle, eliminação e erradicação de diversas doenças imunopreveníveis (BRASIL, 2025e).

Mesmo com os avanços alcançados ao longo dos anos, observa-se no país uma redução progressiva das coberturas vacinais (HOMMA A, et al., 2023). Esse cenário tem favorecido o reaparecimento de doenças que anteriormente se encontravam sob controle, como o sarampo, configurando importante desafio para a saúde pública (BRASIL, 2026a; 2026b). Em relação ao sarampo, a diminuição da adesão às vacinas está associada à reintrodução da doença em diferentes localidades (VIANA IS, et al., 2023). Quanto à meningite, análises epidemiológicas apontam que, apesar da redução em alguns indicadores, o agravo permanece relevante no Brasil, apresentando persistência de casos e desigualdades regionais influenciadas pelo acesso aos imunizantes e pela vigilância em saúde. Assim, a baixa adesão vacinal reforça um contexto nacional em que a queda das coberturas compromete o controle de doenças preveníveis (SILVA LR, et al., 2024).

Entre os elementos relacionados à queda das coberturas, destaca-se o aumento da hesitação vacinal, um fenômeno caracterizado pelo atraso ou pela recusa da imunização, mesmo quando os imunizantes estão

disponíveis nos serviços (BRASIL, 2025d). Essa insegurança em relação aos imunobiológicos pode estar ligada ao receio de eventos adversos, a dúvidas quanto à eficácia e à influência de informações disseminadas em meios digitais, denominadas notícias falsas (*Fake News)*, que interferem diretamente nas decisões da população (MORO PD, et al., 2025). As redes sociais têm ampliado a disseminação de informações falsas, interpretações distorcidas de evidências científicas e narrativas pseudocientíficas, o que favorece a desinformação em saúde e compromete tanto a proteção individual quanto a imunidade coletiva (NETO M, et al., 2020; ARROYO LH, et al., 2020; BORGES LCR, et al., 2024).

Diante desse cenário, destaca-se a importância da atuação dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem. A educação permanente em saúde favorece a qualificação das equipes, possibilita atualização sobre imunização e aprimoramento das práticas assistenciais relacionadas à vacinação (SILVA AB, et al., 2025). Inserida diretamente na Atenção Primária à Saúde (APS) e nas ações do PNI, a equipe de enfermagem exerce papel central na organização dos serviços, na administração segura dos imunobiológicos e nas atividades de educação em saúde voltadas à população (TAVARES RE, et al., 2015). Além disso, esses profissionais atuam como mediadores entre o conhecimento científico e a comunidade, auxiliando no esclarecimento de dúvidas, no enfrentamento da desinformação e no fortalecimento da confiança nos imunobiológicos (GODINHO MSC, et al., 2024).

Com isso, considerando as repercussões deletérias da desinformação acerca da adesão vacinal e os desafios impostos às políticas públicas de imunização, faz-se necessária a investigação do papel da enfermagem diante dessa problemática. A partir disso, levanta-se a seguinte questão norteadora: "*Comose configura a atuação da equipe de enfermagem na mitigação da desinformação sobre os imunobiológicos e na promoção da imunidade coletiva na atualidade?*". Sendo assim, para responder a tal indagação, o estudo tem como objetivo investigar a atuação da enfermagem no enfrentamento da desinformação em saúde atrelada à imunização, evidenciando a importância dessa categoria profissional na educação em saúde, na comunicação efetiva com a sociedade e na busca pelo fortalecimento das políticas públicas de imunização.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo um método efetivo que possibilita a busca, avaliação crítica e síntese de fontes que já foram publicadas sobre o papel da enfermagem no enfrentamento à desinformação sobre a importância vacinal. Nesse contexto, o estudo foi composto por seis etapas indispensáveis de acordo com Souza MT, et al. (2010). A revisão traçou as seguintes etapas: 1) elaboração da questão norteadora; 2) pesquisa por estudos na literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica das pesquisas incluídas; 5) discussão dos resultados; e 6) apresentação da revisão. Portanto, para a elaboração da questão norteadora da pesquisa e delimitação da busca bibliográfica, utilizou-se a estratégia PICOT em que (P - população; I - intervenção; C - comparação; O - desfecho; e T - tempo), conforme detalhado no (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Componentes da estratégia PICOT utilizados na revisão integrativa. Recife/PE-2026.

P (população)	Fenômeno da hesitação vacinal e população assistida.
I (Intervenção)	Atuação e estratégias da equipe de enfermagem
C (Comparação)	Não aplicável
O (Desfecho)	Mitigação da desinformação e promoção da imunização coletiva
T (Tempo)	Últimos 6 anos (2020-2026)

Fonte: Assis LR, et al., 2026.

A busca por estudos científicos foi realizada no período de dezembro de 2025 a abril de 2026, mediante consulta às seguintes bases de dados: *Medical LiteratureAnalysisandRetrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *ScientificElectronic Library Online* (SciELO), Google Acadêmico e Periódicos da CAPES. Além disso, a fim de garantir a elegibilidade com as diretrizes de saúde pública vigentes no Brasil, foram consultados sites governamentais e plataformas oficiais do Ministério da Saúde (MS). Para assegurar o rigor científico, utilizaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS):Enfermagem, Imunização, Educação em Saúde, Hesitação Vacinal, como visto no **Quadro 2**.

Quadro 2 - Estratégias de Busca. Recife/PE-2026.

MedLine via PubMed	*Nursing AND Vaccination* *VaccineHesitation AND Nursing AND Health Education* *Immunization AND Health Education*
SciELO	Enfermagem *AND* Vacinação *AND* Imunização *AND* Hesitação Vacinal Nursing*AND*Vaccination*AND*Immunization*AND*VaccineHesitation Enfermería*AND*Vacunación*AND*Inmunización*AND* Reticencia a laVacunación
LILACS via BVS	Educação em saúde *AND* Imunização Enfermagem *AND* Hesitação Vacinal *AND* Educação em Saúde
Google Acadêmico	Educação em saúde *AND*Imunização *AND*Enfermagem Enfermagem *AND* Hesitação Vacinal *AND* Educação em Saúde
Periódicos CAPES	Educação em saúde *AND*Imunização *AND*Enfermagem

Fonte: Assis LR, et al., 2026.

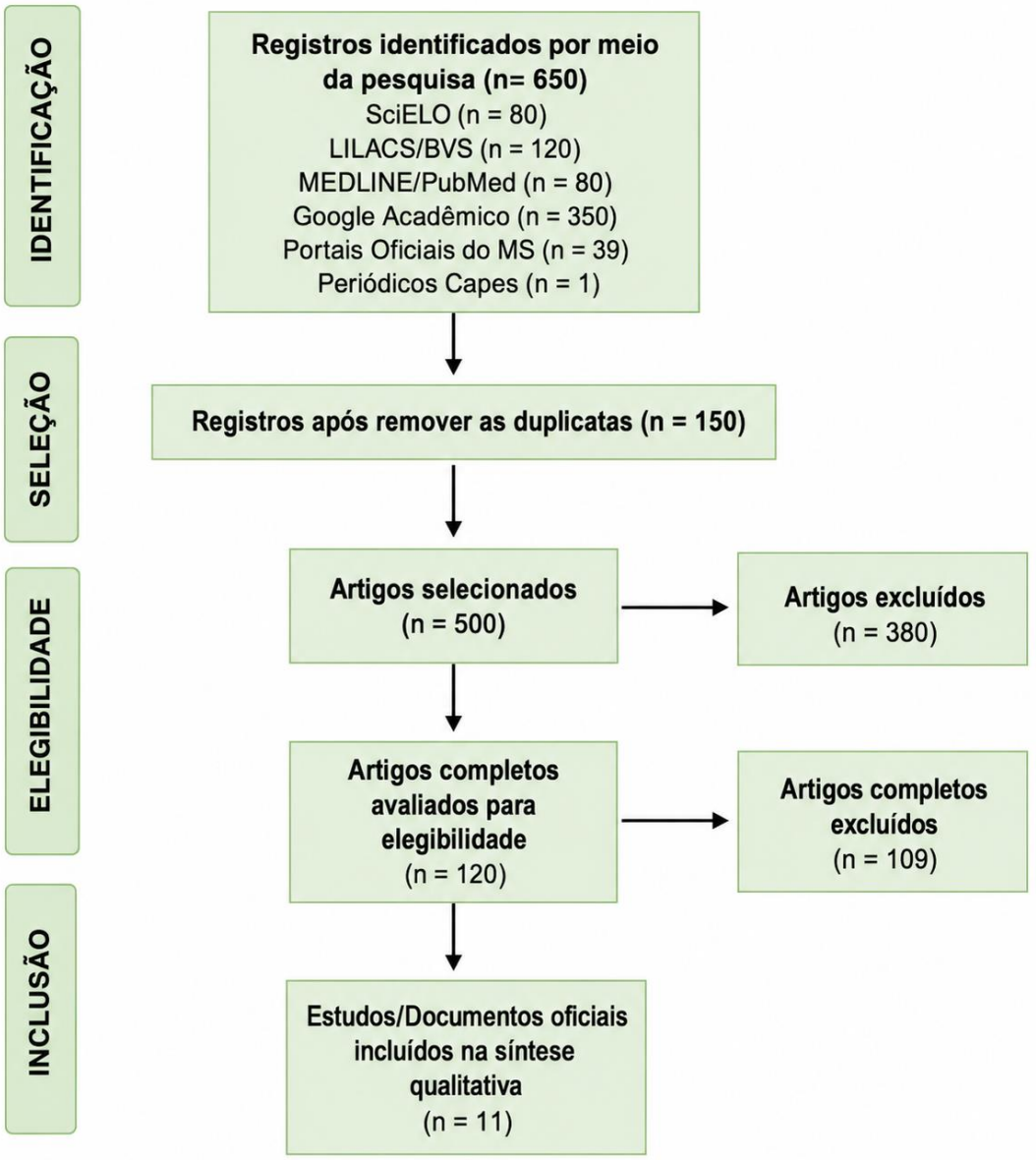
Para refinar a amostra e assegurar a atualidade temática, foram incluídas pesquisas bibliográficas entre os anos de 2020 e 2026 correlacionadas com o tema discursado, estudos originais e revisões da literatura, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e/ou espanhol. E foram excluídos estudos duplicados, textos incompletos, como resumos, notas editoriais, cartas ao editor e estudos que não apresentassem relação direta com a atuação do enfermeiro no contexto da imunização.

A seleção dos materiais analisados foi mediada pelas diretrizes do protocolo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*), com o objetivo de garantir a transparência e reprodutibilidade no processo de identificação, enquadramento e inclusão dos artigos. Foram localizados 650 artigos relacionados com o tema proposto. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos foram submetidos à análise de conteúdo, sendo os dados planilhados em uma tabela no Excel® (versão 2606 - build20131.20154). Foram selecionados 6 artigos e 5 documentos oficiais do Ministério da Saúde, com maior similaridade com a pesquisa.

RESULTADOS

A busca nas bases de dados científicas resultou inicialmente em 650 publicações relacionadas à temática da vacinação, hesitação vacinal e atuação da enfermagem. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, bem como a remoção de estudos duplicados, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos, reduzindo a amostra para 11arquivos potencialmente elegíveis. O processo de seleção dos estudos foi organizado conforme as recomendações do PRISMA (**Figura 1**).

Figura 1 - Fluxograma das etapas de identificação, triagem e inclusão dos estudos adaptados do modelo PRISMA.



Fonte: Assis LR, et al., 2026.

Foram selecionados cinco artigos originais, uma revisão integrativa e cinco documentos oficiais do Ministério da Saúde que abordam a temática da imunização, da hesitação vacinal e do perfil epidemiológico de doenças imunopreveníveis. Essas publicações compreendem o período entre 2020 e 2026. Observa-se que a maior parte da amostra se distribui igualmente entre os anos de 2026, 2025 e 2024, com 3 (27,3%) publicações em cada um desses anos; os demais trabalhos dividem-se em 1 (9,1%) no ano de 2022 e 1 (9,1%) no ano de 2020 (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Síntese dos estudos sobre hesitação vacinal, desinformação e seus impactos no cenário epidemiológico brasileiro.

Autor/Ano	Base de Dados	Objetivo	Tipo de Estudo	Principais Resultados	Conclusão
Brasil. Ministério da Saúde (2026b).	Ministério da Saúde (MS)	Descrever a situação epidemiológica do Sarampo no Brasil de 2018 a 2026.	Documento oficial (Ministério da Saúde).	Em 2019, o Brasil perdeu o certificado de eliminação do sarampo, por reintrodução viral e baixa vacinação, entre 2018 e 2022, houve mais de 39 mil casos. Em 2023 não foram registrados casos, já em 2024 apenas 5. O país recuperou a certificação em novembro de 2024. Contudo, em 2025, foram notificados 38 casos esporádicos. Até o início de 2026, apenas 2 casos foram associados à ausência de vacinação.	O Brasil mantém a certificação de país livre do sarampo endêmico, entretanto, os casos recentes evidenciam que a importação do vírus por viajantes continua sendo uma ameaça constante, especialmente para populações e comunidades com cobertura vacinal inadequada.
Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2025a).	Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA	Alertar sobre o risco de reintrodução do sarampo no Brasil devido à alta global da doença.	Nota Técnica 24/2025 (Vigilância Sanitária).	Houve aumento expressivo de casos em todas as regiões da OMS desde 2024 (mais de 395 mil registros). Recomenda-se intensificar a investigação de viajantes com suspeita da doença.	A vigilância ativa e a notificação compulsória imediata são essenciais para conter o avanço internacional do sarampo.
Brasil. Ministério da Saúde (PNI), (2025c).	Site oficial do Ministério da Saúde	Padronizar os procedimentos da Rede de Frio para armazenamento, transporte e distribuição dos imunobiológicos.	Manual técnico-operacional (6ª edição).	Atualizou as diretrizes da Rede de Frio, incluindo avanços logísticos, unidades móveis de vacinação e orientações para populações vulneráveis.	A manutenção da cadeia de frio é essencial para garantir a qualidade, segurança e eficácia dos imunobiológicos oferecidos pelo SUS.
Brasil. Ministério da Saúde (2022b)	Site oficial do Ministério da Saúde	Orientar e fornecer recomendações técnicas para as equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) sobre como estruturar as ações locais para a reconquista das altas coberturas vacinais.	Nota Técnica nº 283/2022-CGESF/DESF/SAPS/MS	Padronização do fluxo obrigatório de registro digital de doses (via e-SUS APS) para cruzamento de dados e busca ativa de faltosos.	A garantia da disponibilidade física das vacinas, o livre acesso facilitado da população a elas na APS e o registro digital adequado e minucioso das doses aplicadas são as condutas orientadoras cruciais para a reconquista das altas coberturas vacinais e para a erradicação de doenças imunopreveníveis no Brasil.

Autor/Ano	Base de Dados	Objetivo	Tipo de Estudo	Principais Resultados	Conclusão
Pereira ARO, et al., (2026a).	LILACS/BVS	Compreender como as taxas de notificação da doença meningocócica variaram ao longo do tempo e mapear os contrastes existentes entre os diferentes estados do Brasil durante a última década (2015-2024).	Estudo ecológico conduzido no Brasil e em suas unidades federativas no período de 2015 a 2024. A pesquisa empregou análise de séries temporais e mapas coropléticos para investigar a distribuição espacial das taxas de vacinação, internações e óbitos por doença meningocócica.	Registraram-se 9.077 internações e 1.118 mortes por doença meningocócica, afetando principalmente menores de 10 e adultos até 60 anos. Roraima e Bahia lideraram as taxas de internação, enquanto Alagoas e Espírito Santo tiveram os menores índices. Já no Rio de Janeiro e em Roraima apresentaram mudanças significativas de tendência. Além disso, o modelo ARIMAX indicou queda nas internações e aumento nos óbitos durante a pandemia de Covid-19.	O risco de internação por infecção meningocócica é maior em crianças pardas de Roraima e da Bahia. As menores coberturas vacinais ocorreram no Amapá, Pará e Roraima, evidenciando que a imunização é um fator protetor crucial contra hospitalizações e mortes. Além disso, a pandemia de Covid-19 gerou subdiagnóstico e aumento da mortalidade.
Afonso AJR, et al. (2024)	LILACS/BVS	Investigar a epidemiologia e a letalidade regional da meningite infantil no Brasil no período de 2020 a 2024.	Estudo descritivo com dados secundários do SINAN (crianças de 0 a 9 anos). Utilizou estatística descritiva e teste do qui-quadrado (SPSS) para análise de letalidade e comparações regionais.	N = 20.197 casos. Perfil predominante: sexo masculino, < 1 ano, raça branca e residentes na região Sudeste. Etiologia principal: viral (54%). Letalidade geral de 4,9%, com maiores proporções no Norte (13,5%) e Centro-Oeste (9,9%); a alta hospitalar ocorreu em 84,8% da amostra.	Destaca-se a urgência em fortalecer a vigilância epidemiológica e qualificar os registros, dado o recente aumento de casos e as diferenças regionais de mortalidade.
Fernandez M, et al. (2024).	SciELO	Investigar as causas da hesitação vacinal contra a covid-19 na perspectiva dos profissionais de saúde durante o atendimento no SUS.	Estudo qualitativo (n = 86) profissionais de saúde em quatro municípios e no Distrito Federal. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas (presenciais e on-line), com duração média de 45 minutos.	Os motivos de hesitação basearam-se nos 5 Cs: subestimação do risco da doença (Complacência), barreiras de acesso aos serviços (Conveniência), desconfiança nas vacinas e medo de reações (Confiança), impacto da desinformação e *fake news* (Comunicação) e a forte influência de ideologias políticas, religião e classe social (Contexto).	A hesitação vacinal é um fenômeno multifatorial (bem traduzido pelo modelo dos 5Cs) que exige políticas públicas para além da logística de distribuição. Recomenda-se que futuras investigações adotem um olhar interseccional considerando raça, gênero e profissão para captar a complexidade dessas categorias interligadas.
Filho ERM, et al. (2024).	Periódicos CAPES	Caracterizar o perfil epidemiológico das meningites no Brasil entre 2018 e 2023.	Estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo.	63.259 casos registrados no período, com decréscimo entre 2018–2021 seguido de aumento significativo entre 2021–2022	Reforça a necessidade de qualificar o preenchimento das notificações e intensificar a vigilância epidemiológica das meningites.

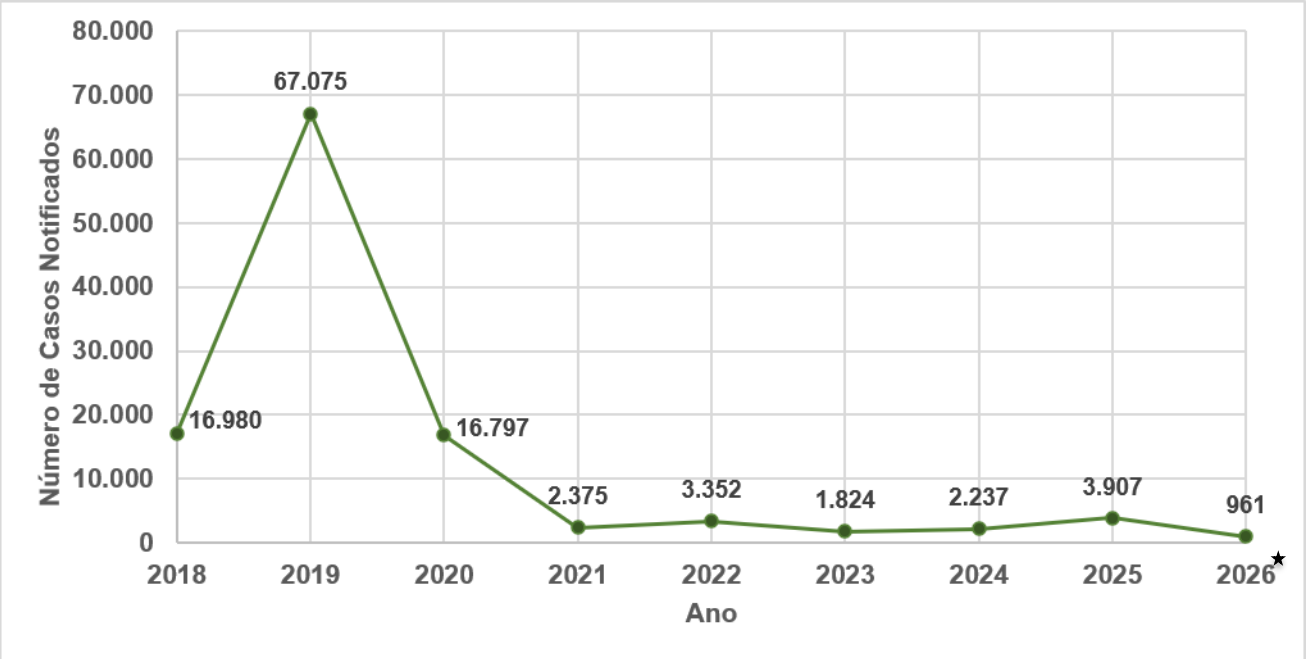
Autor/Ano	Base de Dados	Objetivo	Tipo de Estudo	Principais Resultados	Conclusão
Brasil. Ministério da Saúde (2025b).	Nota Informativa nº 3/2025-CIMVAC/CGESCO/DESCO/SAPS/MS	Orientar os profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre as boas práticas para verificação e registro do status vacinal na Estratégia e-SUS APS, visando qualificar os registros e fortalecer o monitoramento da vacinação.	Documento técnico-informativo elaborado pelo Ministério da Saúde, baseado nas diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e da Estratégia e-SUS APS para padronização dos procedimentos de verificação e registro vacinal.	Apresenta recomendações para padronizar a verificação e o registro da situação vacinal, enfatizando a correta utilização do sistema e-SUS APS, a qualificação dos registros e o acompanhamento da população para ampliar a cobertura vacinal.	O adequado registro do status vacinal na APS fortalece o monitoramento das coberturas vacinais, subsidia o planejamento das ações de imunização e contribui para melhorar o acesso e a qualidade da assistência à população.
Pereira MGS, et al, (2026b)	Google Scholar	Investigar a influência da desinformação nos índices de vacinação no Brasil e a atuação do enfermeiro no seu combate.	Revisão da literatura do tipo integrativa.	O pico de publicações entre 2022 e 2025 reflete a urgência do tema. Os estudos confirmam que a desinformação afeta a percepção pública sobre a segurança das vacinas, sendo um fator determinante para a hesitação vacinal no Brasil.	Portanto, esse cenário é propício para a queda da cobertura vacinal e, consequentemente, reduz a adesão às campanhas, exigindo do enfermeiro intervenções educativas pautadas em comunicação acessível, clara e baseada em evidências científicas.
MorillaJL, et al, (2020)	LILACS/BVS	Analisar o conhecimento e a compreensão da população da zona sul de São Paulo sobre a importância da vacinação.	Estudo transversal realizado por meio da aplicação de um questionário sobre vacinação em 2019, utilizando amostragem por conveniência (n=25) de moradores da zona sul da cidade de São Paulo.	Alta adesão à vacinação, porém com esquemas vacinais incompletos devido à falta de vacinas nas UBS. A maioria reconheceu a eficácia das vacinas, e os principais meios de informação foram televisão, rádio e redes sociais.	Foram identificadas barreiras à vacinação relacionadas à ausência da caderneta vacinal, à desconfiança na segurança das vacinas influenciada por *fake news* e à indisponibilidade de imunizantes nas UBS, comprometendo a adesão vacinal.

Fonte: Assis LR, et al., 2026.

DISCUSSÃO

Os achados demonstram que as oscilações na cobertura vacinal impactam diretamente o perfil epidemiológico das doenças imunopreveníveis no Brasil. Embora dados epidemiológicos do Ministério da Saúde, indiquem que o país recuperou a certificação de território livre do sarampo endêmico em novembro de 2024, após registrar mais de 39 mil casos entre 2018 e 2022, essa conquista enfrenta ameaças constantes de importação viral (BRASIL, 2026b). A instabilidade do cenário é evidenciada pelo registro de 38 casos confirmados em 2025, incluindo um surto no Tocantins motivado pela baixa cobertura vacinal local. Até o início de 2026, novos casos foram associados à ausência de vacinação em comunidades vulneráveis. Esse panorama converge com a Nota Técnica 24/2025 da ANVISA, que alerta para o aumento expressivo de casos em todas as regiões da OMS desde 2024 (ultrapassando 395 mil registros globais) e preconiza a vigilância ativa e a notificação compulsória imediata como estratégias essenciais de contenção (BRASIL, 2025a). Enquanto aos casos notificados de sarampo em 2019, houve um pico expressivo de 67.075.A partir de então, ocorreu uma redução acentuada nos casos notificados, que passaram a oscilar em níveis substancialmente menores, conforme evidenciado na **Figura 2** (BRASIL, 2026a).

Figura 2 - Casos Notificados de Sarampo no Brasil (2018-2026).



*Dados parciais sujeitos a alteração para 2026, referentes às notificações até maio de 2026.
Fonte: Assis LR, et al., 2026, com base em Brasil (2026a).

O monitoramento das meningites também revela disparidades regionais e flutuações temporais críticas. De acordo com Pereira ARO, et al. (2026a), que avaliaram o comportamento da doença meningocócica (2015-2024) por meio de um estudo ecológico com análise de séries temporais (ARIMAX, Joinpoint) e mapas coropléticos, foram registradas 9.077 internações e 1.118 mortes no período, evidenciando marcantes variações geográficas tanto na adesão à vacina quanto nos índices de morbimortalidade. Complementarmente, Afonso AJR, et al. (2024), em um estudo descritivo com 20.197 casos de meningite infantil (crianças de 0 a 9 anos), identificaram que o perfil predominante é composto pelo sexo masculino, menores de 1 ano, de raça branca e residentes no Sudeste, com etiologia principalmente viral (54%); a letalidade geral foi de 4,9%, mas com proporções muito mais elevadas nas regiões Norte (13,5%) e Centro-Oeste (9,9%). Somado a isso, o estudo epidemiológico retrospectivo de Filho ERM, et al. (2024) caracterizou 63.259 casos de meningite entre 2018 e 2023, observando um decréscimo entre 2018 e 2021 seguido por um aumento significativo entre 2021 e 2022, o que reforça a urgência em qualificar o preenchimento das notificações.

Essas lacunas na imunização estão fortemente associadas a fatores determinantes da hesitação vacinal. Fernandez M, et al. (2024), em uma investigação qualitativa com 86 profissionais de saúde do SUS, traduzem esse fenômeno pelo modelo dos 5 Cs, demonstrando que os motivos de recusa se baseiam na subestimação do risco da doença (Complacência), barreiras de acesso aos serviços (Conveniência), desconfiança nas vacinas e medo de reações (Confiança), impacto da desinformação (Comunicação) e influências políticas, religiosas ou de classe social (Contexto). No âmbito da percepção pública, o estudo transversal de Morilla JL, et al. (2020) na zona sul de São Paulo destaca que, apesar de haver uma alta adesão inicial, fatores práticos como a indisponibilidade de imunizantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), a ausência da caderneta física e o receio alimentado por *fake news* levam a esquemas vacinais incompletos.

Nesse cenário, a enfermagem exerce papel central no combate à hesitação; conforme a revisão integrativa de Pereira MGS, et al. (2026b), a desinformação afeta severamente a percepção de segurança das vacinas e derruba a adesão às campanhas, exigindo do enfermeiro intervenções educativas pautadas em uma comunicação clara, acessível e baseada em evidências científicas. Para subsidiar essas ações na Atenção Primária, a Nota Técnica nº 283/2022 da SAPS/MS estabelece as diretrizes para a reconquista das coberturas por meio da busca ativa de faltosos e da obrigatoriedade do fluxo de registro digital de doses, o que é complementado pela Nota Informativa nº 3/2025 do Ministério da Saúde, que padroniza os procedimentos de verificação e o adequado registro do status vacinal no sistema e-SUS APS. Por fim, além da gestão rigorosa de dados, a garantia da eficácia biológica dos insumos distribuídos depende do cumprimento das normas técnico-operacionais, avanços logísticos e orientações de armazenamento descritas na 6ª edição do Manual da Rede de Frio do PNI (BRASIL, 2022b; BRASIL, 2025b).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa responde à questão norteadora ao evidenciar que a atuação da equipe de enfermagem na atualidade configura-se como um eixo estratégico e determinante na mitigação da desinformação e no combate à hesitação vacinal. O estudo cumpre seu objetivo demonstrando que, inseridos diretamente na Atenção Primária à Saúde e no Programa Nacional de Imunizações (PNI), os profissionais de enfermagem atuam de forma central como mediadores científicos e promotores da educação em saúde. Suas intervenções baseadas em evidências e a prática de uma comunicação clara e acessível junto à comunidade desconstroem notícias falsas (*fake news*), esclarecem dúvidas sobre a segurança dos imunobiológicos e resgatam a confiança pública. Em suma, conclui-se que a valorização, a capacitação e o fortalecimento das ações educativas conduzidas pela enfermagem são pilares fundamentais para elevar as coberturas vacinais, mitigar o reaparecimento de doenças sob controle e consolidar as políticas de imunização em prol da proteção da saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

1. AFONSO AJR, et al. Meningite em crianças no Brasil de 2020 a 2024: análise epidemiológica de dados secundários. HU Revista, 2025; 51: 1–9.
2. ARROYO LH, et al. Áreas com queda da cobertura vacinal para BCG, poliomielite e tríplice viral no Brasil (2006–2016): mapas da heterogeneidade regional. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2020; 36(4): e00015619.
3. BORGES LCR, et al. Adherence to Covid-19 vaccination during the pandemic: the influence of *fake news*. Revista Brasileira de Enfermagem, 2024; 77(1):e20230284.
4. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 24/2025/SEI/COVIG/GGPAF/DIRE5/ANVISA. Orientações e atualização das atividades de vigilância epidemiológica do sarampo para Portos, Aeroportos e Fronteiras frente à atual situação de ocorrência de surtos de sarampo no país e sua circulação internacional. Brasília: Anvisa, 2025a. Disponível em: <*https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/estudos-e-notas-informativas/2025/nota-informativa-no-3-2025-cimvac-cgesco-desco-saps-ms/view*>
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Informativa nº 3/2025-CIMVAC/CGESCO/DESCO/SAPS/MS. Boas práticas para verificação e registro do status vacinal na Estratégia e-SUS APS. Brasília, DF: Ministério da

Saúde, 2025b. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/estudos-e-notas-informativas/2025/nota-informativa-no-3-2025-daent-svsa-ms.pdf/view
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de doenças exantemáticas. Brasília: Ministério da Saúde, 2026a. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/painel-exantematicas.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica nº 283/2022-CGESF/DESF/SAPS/MS. Recomendações para atuação da Atenção Primária à Saúde (APS) no processo de vacinação e reconquista das altas coberturas vacinais. Brasília: Ministério da Saúde, 2022b. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-no-283-2022-cgesf-desf-saps-ms.pdf/view.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis. Manual de rede de frio do Programa Nacional de Imunizações. 6. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025c. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2025/rede-de-frio-pni.pdf
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. E-book Vacina. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/arquivos/ebook_vacina_final_alta.pdf.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Situação Epidemiológica do Sarampo. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026b. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sarampo/situacao-epidemiologica.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações. Hesitação vacinal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025d. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/pni/hesitacao-vacinal/hesitacao-vacinal
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Imunização. Brasília: Ministério da Saúde, 2025e. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/pni
13. FERNANDEZ M, et al. Os motivos da hesitação vacinal no Brasil: uma análise a partir da percepção dos profissionais de saúde que atuaram na pandemia da COVID-19. Saúde e Sociedade, 2024; 33(4): e230854pt.
14. FIDELIS RV, et al. Hesitação vacinal entre profissionais de saúde em hospital universitário. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, 2024; 37: eAPE01393.
15. FILHO ERM, et al. Caracterização epidemiológica das meningites no Brasil (2018–2023). Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024; 6(8): 1540-1572.
16. GODINHO MLC, et al. A enfermagem como protagonista no enfrentamento da hesitação e recusa vacinal. Revista Brasileira de Enfermagem, 2024; 77(1): e77suppl101.
17. HOMMA A, et al. Pela reconquista das altas coberturas vacinais. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2023; 39(3): e00240022.
18. MORILLA JL, et al. Comprehensionofthe São Paulo'sSouthsidePopulationAbouttheVaccinationImportance. Revista de Medicina, 2020; 99: 4-23.
19. MORO PD, et al. Hesitação vacinal: desafios para a saúde pública e estratégias para aumentar a aceitação global de vacinas. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, 2025; 30(1): 523–540.
20. NETO M, et al. Fake news no cenário da pandemia de Covid-19. Cogitare Enfermagem, 2020; 25.
21. PEREIRA ARO, et al. Meningococcaldisease in Brazil (2015–2024): temporal trends and regional disparities in vaccinationandhospitalizations. Vigilância Sanitária em Debate, "Rio de Janeiro, Brasil", 2026a; 14: 1–11.
22. PEREIRA MGS, et al. Fake News e Cobertura Vacinal no Brasil: Atuação do Enfermeiro Frente à Desinformação. Revista Tópicos, Rio de Janeiro, 2026b; 4(33): 1-26.
23. SILVA AB, et al. Educação Permanente em Saúde como instrumento de gestão do cuidado na Atenção Básica: relato de experiência na atualização em sala de vacina. Revista de Atenção APS, 2025; 28: 1.
24. SILVA LR, et al. Geografia e saúde coletiva: análise da dinâmica epidemiológica das meningites no Brasil, entre os anos de 2010 e 2019. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2024; 27: e240031.
25. SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo), São Paulo, 2010; 8(1): 102-106.
26. TAVARES RE, TOCANTINS FR. Nursing actions in primary care and the control of diseases prevent able through vaccines. Revista Brasileira de Enfermagem, 2015;68(5):521-7.
27. VIANA IS, et al. Hesitação vacinal de pais e familiares de crianças e o controle das doenças imunopreveníveis. Cogitare Enfermagem, 2023; 28: e84290.