

O SUS e a encruzilhada da desinformação sobre saúde: estratégias do contexto pós-pandêmico

El Sistema Único de Salud (SUS) y la encrucijada de la desinformación sanitaria: estrategias en el contexto pospandémico

SUS and the crossroads of health disinformation: strategies in the post-pandemic context



Pâmela Araujo Pinto

- Doutora em Comunicação pela Universidade Federal Fluminense (UFF);
- Professora do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde - PPGICS/ICICT/FIOCRUZ;
- Filiações do autor, da maior para a menor, e afiliação profissional após as titulações.
- E-mail: pinpamela@gmail.com



Sarah Lopes Salomão

- Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (PG-HRAC, USP);
- Bacharel em Comunicação Social - Publicidade e Propaganda pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (ECO - UFRJ, Summa Cum Laude).
- E-mail sarahsl@usp.br



André Gonçalves da Silva Bezerra

- Mestre em Informação e Comunicação em Saúde pelo Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS/Icict/Fiocruz);
- Tecnologista em Saúde Pública, perfil Comunicação Social, do Icict/Fiocruz. Filiações do autor, da maior para a menor, e afiliação profissional após as titulações.
- E-mail. andre.bezerra@fiocruz.br



RESUMO

Este artigo tem como objetivo mapear iniciativas de enfrentamento à desinformação sobre saúde pública no Brasil, a partir de ações de instituições sanitárias e de conselhos federais de profissões da saúde. Adotou-se como metodologia uma revisão de literatura, um estudo exploratório em 13 websites e a análise documental. Os resultados apontaram ações do Ministério da Saúde, da Fiocruz, do Instituto Butantan e do Conselho Nacional de Saúde, voltadas aos cidadãos e aos profissionais, com ênfase na checagem de informações.

PALAVRAS-CHAVE: COMUNICAÇÃO E SAÚDE • DESINFORMAÇÃO • SUS • SAÚDE PÚBLICA • CONSELHOS FEDERAIS.

RESUMEN

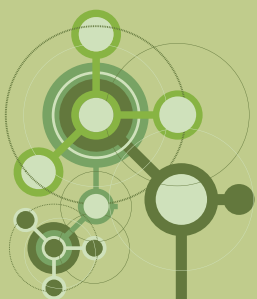
El objetivo de este artículo es mapear las iniciativas para enfrentar la desinformación sobre salud pública en Brasil a partir de las acciones de las instituciones de salud y de los consejos federales de profesiones de salud. La metodología utilizada fue una revisión bibliográfica, un estudio exploratorio de 13 sitios web y un análisis documental. Los resultados mostraron acciones del Ministerio de Salud, de la Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz), del Instituto Butantan y del Consejo Nacional de Salud dirigidas a ciudadanos y a profesionales, con énfasis en la verificación de la información.

PALABRAS CLAVE: COMUNICACIÓN Y SALUD • DESINFORMACIÓN • SUS • SALUD PÚBLICA • CONSEJOS FEDERALES.

ABSTRACT

This study aims to map initiatives to tackle disinformation about public health in Brazil based on the actions of health institutions and federal councils of healthcare professions. A literature review, an exploratory study of 13 websites, and a documental analysis were chosen as the methodology for this research. Results showed actions by the Ministry of Health, Fiocruz, the Butantan Institute, and the National Health Council aimed at citizens and professionals, especially on checking information.

KEYWORDS: COMMUNICATION AND HEALTH • DISINFORMATION • SUS • PUBLIC HEALTH • FEDERAL COUNCILS.



INTRODUÇÃO

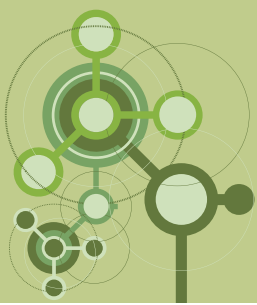
Em maio de 2023, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou o fim da emergência de saúde pública de importância internacional da covid-19. Entretanto, no Brasil, o fim da crise sanitária não significou a redução da circulação da desinformação sobre saúde, ampliada a partir de 2020 (Pinto; Carvalho, 2023). O Sistema Único de Saúde (SUS) tem convivido com disputas informativas que reiteraram a circulação de vozes discordantes sobre a saúde como um direito e, sobretudo, da validade da ciência e das instituições sanitárias como referência na busca por saúde.

Este artigo busca contribuir com uma análise no que se refere às iniciativas de enfrentamento à desinformação sobre saúde pública, a partir de um estudo exploratório de iniciativas tecidas no Brasil. Busca-se responder à questão de pesquisa de como instituições integrantes do Sistema Único de Saúde enfrentam a desinformação sobre saúde pública após a pandemia da covid-19. O estudo tem como objetivo principal mapear as ações, em desenvolvimento, na contenção de disputas informativas da saúde. São objetivos específicos deste levantamento expor as ações estruturadas por instituições governamentais e não governamentais, analisar as estratégias empreendidas e identificar os públicos aos quais as iniciativas mapeadas foram endereçadas. Aponta-se, aqui, duas hipóteses: a primeira é de que as estratégias de desinformação das instituições que compõem o SUS não estão articuladas entre si; e a segunda defende que os cidadãos são o principal público das iniciativas.

Paim (2009, p.51) descreve o SUS como “o conjunto de ações e serviços públicos de saúde, compondo uma rede regionalizada e hierarquizada, organizada a partir de diretrizes da descentralização, integralidade e participação da comunidade” e regulamentada pelas leis 8.080/90 e 8.142/90. Isso implica em princípios que devem organizar a sua prática, como a compreensão de que a saúde é um direito de todos (princípio da universalidade), garantido na Constituição Federal de 1988; a consideração das diferenças entre as populações no acesso a esse direito (equidade); e a consideração das múltiplas dimensões da saúde (integralidade) (Araújo; Cardoso; Murinho, 2011). Desde a sua estruturação, nas décadas de 1970 e 1980, a criação do SUS foi tensionada pela fragilização dos esforços para o enfrentamento coletivo dos problemas sanitários em razão do avanço dos interesses comerciais, inerentes ao avanço da lógica capitalista no Brasil (Paim; Almeida Filho, 1998). O crescimento da circulação de informações controversas e sabidamente falsas no contexto do SUS é uma nova face dessa mesma tensão, vivenciada no capitalismo de dados (Ricaurte, 2023), com potencial de afetar o pleno funcionamento desse sistema e desmobilizar os cidadãos quanto à participação e construção dessa política.

A expansão de discursos desinformativos acontece, sobretudo, em plataformas de redes sociais e em websites hiperpartidários da extrema direita (Sacramento; Paiva, 2020; Recuero; Soares, 2021; Carvalho *et al.*, 2022). Valores como crenças e a fé passaram a balizar a percepção dos cidadãos sobre a realidade, com impacto potencial sobre o bem-estar físico e mental (Sacramento; Falcão; Monari, 2023). Tal cenário contrasta com a mobilização de participação social de cidadãos para a construção de uma política pública de saúde universal capaz de equilibrar as desigualdades sociais existentes no Brasil, segundo Araújo e Cardoso (2007). Para as autoras, a produção e a circulação de sentidos sobre o SUS foi controlada por vozes institucionais, como o Ministério da Saúde (MS), que foram fomentadoras de produtos comunicacionais e campanhas, em detrimento da distribuição de recursos para iniciativas regionais e locais, bem como para outros atores sociais e políticos capazes de compreender a importância dos contextos comunitários e suas demandas por saúde.

O panorama exposto acima ocorreu, simultaneamente, a uma crise epistêmica, na qual as instituições democráticas, como a ciência, a educação, a mídia e o judiciário brasileiros são afetadas por investidas de movimentos globais da extrema direita, em ambientes digitais (Oliveira, 2020; Massuchin; Cervi, 2021). Iniciativas como a ampliação do *fact-checking* (Rodriguez-Perez; Seibt, 2022) e a criação do consórcio de imprensa nacional, durante a pandemia, para ofertar informações confiáveis sobre



a crise sanitária, além de reiterar o apoio à ciência e à saúde pública em meio ao apagão de dados do governo federal, foram reações a esse contexto político que mobilizou a produção e circulação de informações sobre a pandemia (Barbosa *et al.*, 2022; Bezerra, 2024). Cabe ressaltar que esse apoio não foi uma constante na relação entre o SUS e a mídia brasileira. Em três décadas, essa política foi fixada na memória nacional com o apoio das mídias tradicionais, com ênfase na ineficiência (Machado, 2023) e, em algumas ocasiões, como contraponto aos fatores de risco de epidemias (Oliveira, 2017).

A partir do novo momento vivenciado na democracia brasileira, com a posse de Luiz Inácio Lula da Silva, em 2023, o enfrentamento ao fenômeno da desinformação passou a ser realizado a partir do Governo Federal. Conforme Pinto e Carvalho (2023), estratégias para o fortalecimento da soberania informacional brasileira foram empreendidas no âmbito da Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República (Secom) e da Advocacia-Geral da União (AGU). Ao longo dos dois anos desse governo, observamos disputas pela regulação das plataformas, sobretudo pela aprovação do Projeto de Lei 2630/20 — a Lei Brasileira de Liberdade, Responsabilidade e Transparência na Internet. Em paralelo, o debate sobre o contexto da desinformação e a liberdade de expressão também reverberou no judiciário e na sociedade civil, com atuação de organizações não governamentais.

O estudo exploratório (Saunders; Lewis; Thornhill, 2019) foi realizado nos sites institucionais de atores relevantes ao SUS, como o MS, o Conselho Nacional de Saúde (CNS)², a Fundação Oswaldo Cruz, o Instituto Butantan, além de nove conselhos federais de profissionais de saúde. Os autores integram duas redes de comunicadores estratégicas para a temática, as quais também foram mobilizadas pela busca ativa de iniciativas de enfrentamento à desinformação e saúde: o grupo de WhatsApp da Rede Nacional de Combate à Desinformação (RNCD) e o grupo de WhatsApp da Associação Brasileira de Comunicação Pública (ABCPública). Por fim, realizou-se revisão de literatura acerca da desinformação no contexto da saúde e da ciência e sobre a interface entre o jornalismo e a saúde.

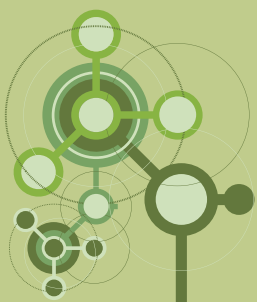
Este artigo foi estruturado em cinco partes. Após a introdução, foi apresentado o referencial teórico, seguido pela metodologia. A quarta parte apresentou os resultados e a discussão do texto, que foi encerrado com as conclusões.

COMUNICAÇÃO E SAÚDE: DISPUTAS PARA CONSTRUÇÃO DO SUS

O campo da Comunicação e Saúde (C&S) no Brasil e o debate sobre as políticas de comunicação para o SUS foram estabelecidos à luz da tensão por dois conceitos de saúde, sendo eles: a saúde pública e a saúde coletiva. A primeira é ancorada em uma herança da concepção biomédica da vida, na qual há primazia da abordagem mecanicista do corpo (Lerner, 2015). É conduzida por instituições que articulam estratégias políticas e comunicacionais de prevenção das doenças infecciosas, promoção da saúde, melhoria da atenção médica e reabilitação. Em outro polo, estabeleceu-se a saúde coletiva, que defende a saúde como questão social e política, não limitada ao biológico nem à assistência médica. Impulsionada pela sociedade civil, não por governos, partidos, ou organizações internacionais (Paim *et al.*, 2011). Ela estabeleceu o conceito de saúde ampliada, que subsidiou a criação do SUS, no qual a saúde resulta de condições socioeconômicas e dos resultados da organização social (Lerner, 2015).

Essas visões são referências ainda constantes na gestão comunicativa e podem ser exemplificadas na comunicação institucional do MS, como representante da saúde pública, e nas diferentes articulações de comunicação de outros atores sanitários, a exemplo da Fiocruz, que baliza a comunicação na saúde coletiva. O MS é avaliado como produtor de informações distribuídas

² Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/plataforma-brasil-conep?view=default>. Acesso em: 8 maio. 2024.



de forma verticalizada, apresentando pouca preocupação sobre as diversidades do território brasileiro, e unilateral, com pouco espaço para escuta das demandas dos cidadãos. Concentra os recursos de comunicação e aposta na visibilidade midiática como ferramenta para influenciar comportamento (Araújo *et al.*, 2011). Em oposição a este ator, são oferecidas abordagens alternativas de comunicação e saúde, sobretudo na interface entre pesquisa e sociedade civil, representada nas ações de comunicação da Fiocruz, como o Canal Saúde, a TV pública do SUS, criada em 1994.

Em 2011, Araújo *et al.* traçaram um panorama da comunicação no SUS e identificaram a internet como um vetor de ampliação de discursos, principalmente o do segmento privado da saúde, com ênfase nas associações médicas, planos de saúde, de hospitais, mas também de cidadãos, por meio dos grupos de portadores de patologias. Segundo os autores, nessa fase, a comunicação do MS e a mídia eram atores centrais para definir o SUS no Brasil. Em 2012, Araújo avaliou a necessidade de equalizar as vozes dos atores do SUS para reduzir a desigualdade na capacidade de produção e circulação de sentidos sobre a saúde. A autora destacou as instituições governamentais e a mídia como vozes centrais, capazes de determinar visibilidade e silenciamento de temas, pela concentração de recursos. Essa estrutura tem uma lógica assimétrica, uma vez que a comunicação do MS está capilarizada e autorizada como a voz central da saúde.

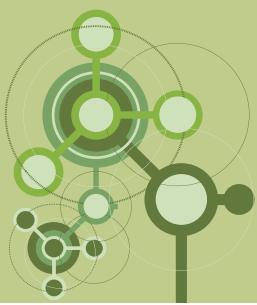
O modelo de gestão da comunicação vigente apresenta fragilidades, pois, na pandemia da covid-19, a estrutura de comunicação do MS foi aparelhada pela perspectiva negacionista do ex-presidente Jair Bolsonaro (2019 – 2022) e atuou como uma das fontes de disseminação da desinformação no Brasil (Carvalho *et al.*, 2022; Pinto *et al.*, 2023). Segundo Lemos e Pinheiro (2023, p.753), “a pandemia demonstrou também a fragilidade da estrutura pública de comunicação no Brasil e a necessidade de repensarmos a comunicação do SUS e a comunicação pública em geral. Aqui, a desinformação chegou a ser não só tolerada, mas institucionalizada pelos canais oficiais”. As autoras reiteram a instrumentalização da comunicação pública em âmbito federal, como ocorreu com o uso da informação pelo Ministério da Saúde.

Destaca-se que, ao longo do século XXI, a saúde tem ganhado força como tema relevante na mídia. Segundo Lerner (2015, p.198), a valorização é expressa na sociedade contemporânea na constante busca por “evitar as doenças” ou “nos tornar saudáveis”, o que amplia “o escopo do que se considera no âmbito dos processos de saúde/doença”.

Essa perspectiva é reforçada pelo deslocamento vivenciado pela própria ideia de promoção da saúde, que reposicionou o foco das preocupações com a doença para as preocupações com a saúde (Sacramento, 2016). Essa nova leitura foi apropriada pela cultura midiática por meio de produtos e estilos de vida saudáveis, em diferentes suportes midiáticos. Sacramento e Borges (2020) reiteram a proximidade entre o tema saúde e os dispositivos midiáticos, com ênfase no olhar privado: “O discurso de risco, incorporado e capitalizado pelos dispositivos midiáticos, também atribui o cuidado com a saúde e a responsabilidade individual” (2020, p.66).

Esse viés do cenário midiático ajuda a compreender a construção de significados sobre o SUS, nas últimas três décadas. Cabe reforçar que a ótica das diferentes empresas midiáticas que constituem o sistema midiático brasileiro é a de valorização do interesse privado em detrimento dos interesses públicos. A pandemia foi um marco no processo de visibilidade do SUS, nas mídias tradicionais. Segundo Machado (2023), o sistema público ocupou um novo espaço e teve centralidade no noticiário como uma solução para salvar os brasileiros. O SUS tornou-se aliado das instituições jornalísticas, visando retomar o papel de referência das populações na busca de informações confiáveis.

Esse enquadramento negativo limita o acesso da população a informações relevantes sobre o SUS e desmobiliza politicamente o cidadão na defesa dessa política. Como destacam Emerich *et al.* (2016, p.8-9):



o acesso à informação em saúde de qualidade, portanto, atua em prol da coletividade, contribuindo para o direito à saúde. (...) é importante ressaltar que o direito à comunicação em saúde envolve também a garantia de que sejam disseminados conteúdos de qualidade e condizentes com as necessidades e demandas de saúde e promovam uma mobilização em defesa do SUS.

Stevanim e Murtinho (2021) apontam encruzilhadas para aproximar o direito à comunicação como uma dimensão do direito à saúde, o que inclui o fortalecimento dos valores democráticos, a desigualdade no exercício do direito à comunicação e a necessidade de diálogo entre os campos da C&S, pautado na participação social. Este estudo acrescenta outra encruzilhada: a equalização da capacidade de diálogo e visibilidade de atores estratégicos ao SUS, em um contexto marcado pelo crescimento da desinformação. Para além da tradicional assimetria de produção e de circulação de discursos, o SUS passou a lidar com arranjos sociotécnicos, formados por atores centrados na perspectiva econômica e na atuação de plataformas privadas como curadoras da atenção dos cidadãos e da visibilidade de temas sanitários.

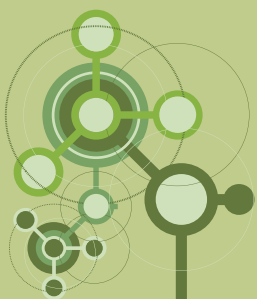
METODOLOGIA

Este estudo foi embasado em uma revisão de literatura sobre desinformação e saúde, e sobre a interface entre o jornalismo e a saúde pública, no Brasil. Realizou-se um estudo exploratório em 13 websites institucionais e canais digitais, além da análise documental de códigos de ética dos conselhos federais de profissões da saúde. Saunders *et al.* (2019) consideram a metodologia exploratória relevante para lançar observação com temas ainda não profundamente explorados. Delimitamos a observação de um período posterior à pandemia, no qual as ações estejam em desenvolvimento, por entender que esse fenômeno foi um marco para as estratégias de C&S e por ser um período cujo panorama democrático estivesse favorável ao enfrentamento da desinformação. Em artigo anterior, notou-se a criação de iniciativas dessa natureza, predominantemente na academia, mas muitas foram encerradas com o fim da pandemia (Pinto; Carvalho, 2023).

Entre os meses de janeiro a março de 2024, selecionamos as instituições centrais para o SUS e para o enfrentamento da covid-19: o Ministério da Saúde, o Conselho Nacional de Saúde, a Fiocruz e o Instituto Butantan, sendo os dois últimos produtores de vacinas contra o novo coronavírus e alvos de campanhas articuladas de desinformação. A escolha dessas instituições refletiu uma tentativa de equilibrar a presença de atores da perspectiva da saúde pública e da saúde coletiva. Digitamos o termo “desinformação” para mapear as ações de cada órgão nos buscadores de cada site.

Um segundo eixo foi composto pelos conselhos federais de profissionais de saúde: Nutrição, Fisioterapia, Educação Física, Odontologia, Fonoaudiologia, Psicologia, Medicina, Farmácia e Enfermagem. Eles integram o eixo de controle social do SUS, uma vez que “a partir da redemocratização brasileira, com a constituição das Conferências e dos Conselhos de Saúde, a participação da sociedade representada através das profissões e dos Conselhos Profissionais de Saúde tornou-se uma possibilidade real de controle social das políticas públicas formuladas pelo Estado nessa área” (Favieiro, 2007, p.87 – 88). Esses conselhos profissionais se somam ao controle exercido pelo Conselho Nacional de Saúde e pelos espaços colegiados de gestão do SUS, dos quais fazem parte o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) (Brasil, 2009, p. 140). Destaca-se que algumas dessas entidades estiveram envolvidas em controvérsias científicas, como na indicação de medicamentos para o tratamento precoce da covid-19, apesar do rechaço da comunidade científica internacional e da Organização Mundial de Saúde (Abrasco, 2022; p.118).

Sendo assim, realizamos uma busca ativa em websites desses nove conselhos federais para identificar se houve alguma iniciativa sobre a desinformação ou normativas técnicas. Por fim, adotamos os grupos de pesquisadores no WhatsApp da Rede Nacional de Combate à Desinformação, com 219 membros, e o grupo de WhatsApp de Associados da Associação Brasileira de Comunicação Pública, com 244 membros, como parte da estratégia de busca. Após a identificação das iniciativas,



houve o tratamento dos dados em dois segmentos: (a) atores institucionais e (b) os conselhos federais. As iniciativas mapeadas foram avaliadas conforme as categorias e subcategorias estabelecidas no Quadro 1.

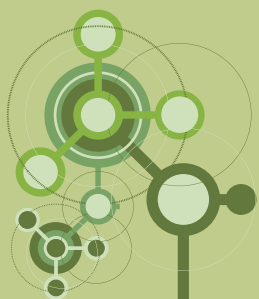
Quadro 1: Categorias e subcategorias de análise

Categorias para definir as iniciativas	Definição	Subcategorias relativas às iniciativas	Definição
Checagem	Realiza checagem de informações a partir da instituição	Público	Cidadãos, profissionais de saúde
Educação Midiática	Realiza ação de educação midiática	Recursos de linguagem	Imagens, texto e/ou vídeos
Divulgação de informações qualificadas	A ação produz informações qualificadas a partir de correções e ou explicações de informações relativas à saúde	Diálogo com o público	Disponibiliza canal para contato, checagem de informações ou esclarecimento de dúvidas para seu público
Educação continuada	Oferece treinamentos sobre o tema	Resoluções normativas	Há códigos de conduta sobre comunicação e desinformação

Fonte: Elaborado pelos autores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados deste estudo indicaram que as iniciativas de combate à desinformação no SUS foram destinadas aos cidadãos e, em menor número, aos profissionais de saúde. Os cidadãos foram orientados sobre a desinformação acerca da saúde pela perspectiva da checagem de fatos, nas instituições do SUS e no Conselho Federal de Farmácia (CFF). Iniciativas com articulação de educação midiática para o consumo e produção crítica de informações foram restritas às cartilhas do CNS (direcionada ao cidadão) e da Fiocruz (para profissionais). Apenas uma iniciativa explorou de forma mais complexa diferentes possibilidades de diálogo com o público, com produção multimídia, conforme ilustraremos a seguir. Predominaram conteúdos baseados em textos e imagens estáticas e as iniciativas ficaram restritas aos websites. Apenas uma cartilha voltada para profissionais do SUS reuniu informações existentes no enfrentamento aos contextos desinformativos na saúde brasileira.



Instituições do SUS

Adotando-se uma metodologia exploratória em veículos e sites institucionais na web, identificaram-se quatro iniciativas de diferentes esferas e âmbitos, que se mobilizaram em algum momento com publicação de conteúdo de checagem com vistas ao combate à desinformação em temas de saúde.

No Saúde com Ciência³, do Ministério da Saúde, encontramos um portal institucional com características bem definidas voltadas à difusão da informação por meio de três eixos: divulgação de um canal de comunicação para recebimento de conteúdos suspeitos ou inadequados por parte dos cidadãos; notícias em que são publicadas as informações checadas e correções; e material permanente, como dúvidas frequentes, vídeos e materiais multimídia.

A identidade visual da página é bem direta, trazendo um símbolo de alerta, representado pelo ícone do ponto de exclamação dentro de um triângulo vazado, acompanhado do slogan “Proteja sua saúde. Não compartilhe desinformação”. Outras mensagens semelhantes aparecem no alto da seção de vídeos, com os dizeres “Saúde com Ciência adverte: Confie em canais oficiais. Veja vídeos de combate à desinformação e proteja-se”.

Outros conteúdos diversificam a oferta da página com recursos menos usuais, como um teste interativo chamado “Fake News: será que eu já caí em uma?”. Criado em formato de formulário, o teste traz algumas perguntas com duas opções de respostas: uma retratando uma atitude consciente no consumo da informação e outra associada ao desconhecimento, negligência ou irresponsabilidade no compartilhamento de informações não verificadas.

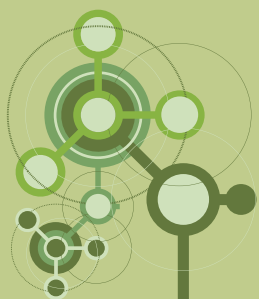
O site estimula que as denúncias de desinformação sejam enviadas diretamente pelo canal oficial de ouvidoria do Governo Federal, FalaBR, sendo disponibilizadas orientações para envio. O MS disponibilizou seus próprios canais de comunicação com o cidadão, dando destaque ao atendimento virtual oferecido para o usuário por meio da plataforma WhatsApp. No que diz respeito às checagens publicadas, elas são cadastradas no formato de notícias, como outros conteúdos jornalísticos do site. Uma estratégia editorial do site é não publicar checagens estritamente atreladas a um conteúdo específico, mas oferecer uma pauta mais ampla, detalhando o contexto de circulação das narrativas desinformativas.

O mapeamento encontrou a página Fato ou Fake⁴, mantida pelo Instituto Butantan. Saímos de uma instituição de âmbito federal para um instituto de pesquisa de âmbito estadual com ampla experiência em divulgação científica e desenvolvimento tecnológico em imunização. A produção de checagens por parte do instituto começou em 2021, período em que estava em processo de massificação das campanhas contra a covid-19, para a qual o Butantan obteve autorização para produção da vacina Coronavac. Atualmente, a seção “Fato ou Fake” se organiza como uma página web única, em que estão listadas afirmações classificadas como “#Fato” ou “#Fake”, associadas a ícones de emoji (sorriso feliz – na cor azul – para fato; e sorriso triste – na cor laranja – para fake). Foram contabilizadas 57 entradas para itens classificados como fato e 106 entradas para itens classificados como fake.

Dentre as desinformações cadastradas, é frequente a associação da imunização a efeitos adversos sem evidências. A covid-19 é o agravo mais mencionado nas checagens listadas. Em termos textuais, a construção de tais checagens inclui a “hashtag”, um texto afirmativo em negrito com o teor do boato ou informação corrente e, em um parágrafo de texto a seguir, a correção acompanhada dos argumentos e informações científicas a respeito.

³ Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-com-ciencia>. Acesso em: 8 maio. 2024.

⁴ Disponível em: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-fato-fake>. Acesso em: 8 maio. 2024.



No caso da categoria “#Fato”, infere-se que as informações publicadas são complementos à categoria “#Fake” publicada, sem a página indicar uma relação direta entre os conteúdos listados. A informação coincide com a divulgação científica e com a proposta de comunicação e saúde do próprio instituto e de outras instituições atuantes no campo, mesmo as recomendações internacionais da OMS.

Encontramos uma iniciativa ligada ao âmbito do controle social do SUS, a cartilha *Saúde sem Boato*⁵, coordenada pelo Conselho Nacional de Saúde, que publicou em seu veículo, SUSCONNECTA, uma página voltada à sua contribuição em ações de checagem e educação midiática. Nesse sentido, as informações complementam ações de comunicação e saúde da própria entidade. Essa iniciativa foi indicada por um integrante do grupo do RNDC.

O conteúdo principal que o site apresenta são materiais permanentes para o letramento contra a desinformação, mais especificamente a cartilha online *Saúde sem Boato*. Além disso, há vídeos explicativos sobre os riscos associados à circulação da desinformação e um selo, que pode ser baixado, para a confecção de materiais pelos movimentos participantes da comunidade ligada ao CNS.

Os selos de taguamento dos conteúdos são usados nas checagens publicadas pelo site, podendo estar na cor verde, com os dizeres “Pode confiar: informação verdadeira”, ou em vermelho, com os dizeres “Cuidado! Isto é boato!”. As checagens destacadas no site estão publicadas em forma de banner, com o título da checagem e imagem alusiva, acrescida do selo. As checagens não são produções próprias do projeto, mas matérias publicadas por outros organismos, como as agências de checagem.

Por fim, localizamos a cartilha digital *Desinformação sobre saúde: vamos enfrentar esse problema?*⁶, elaborada pela Fiocruz e pela Universidade Federal Fluminense e endereçada aos profissionais de saúde. A cartilha oferece orientações sobre o que é a desinformação sobre saúde e como ela afeta o direito à comunicação ao disseminar conteúdos sabidamente falsos para temas relativos ao bem-estar físico e mental dos cidadãos. Orienta aos profissionais uma abordagem de acolhimento das dúvidas e destaca a necessidade de valorização das crenças do cidadão, ao tentar formatar uma explicação para conteúdos desinformativos. O material aborda a estratégia de educação midiática para os profissionais de saúde, com a disponibilização de links para cursos educativos e lista de canais confiáveis para abordar a temática da saúde. O Quadro 2 sintetiza as iniciativas identificadas:

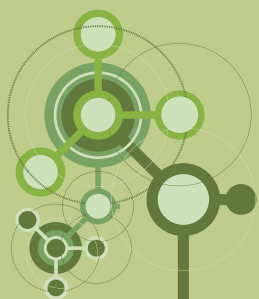
Quadro 2: Iniciativas institucionais identificadas

Iniciativa	Estratégias	Ano de Criação	Público	Regras gerais
Saúde com Ciência (MS)	<ul style="list-style-type: none"> - Divulgação de canal de denúncia; - Checagem com abordagem ampla e contextual; - Disponibilização de material educativo permanente <ul style="list-style-type: none"> - Vídeos; - Teste. 	2023	Cidadão	<ul style="list-style-type: none"> - Contato por meio de canal oficial (FalaBR); - Contato por meio de sistema de atendimento virtual; - link para a seção não está na <i>homepage</i> do MS.

Continuará...

5 Disponível em: <https://susconnecta.org.br/saude-sem-boato/>. Acesso em: 8 maio. 2024.

6 Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/63242>. Acesso em: 8 maio. 2024.



Quadro 2: Continuação

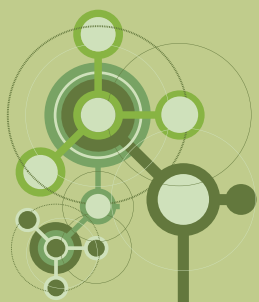
Fato ou Fake (Butantan)	<ul style="list-style-type: none"> - Banco de dados com o conteúdo catalogado; - Classificação de veracidade; - Correção e/ou explicação sobre os equívocos do boato. 	2021	Cidadão; Geral (não especificado).	<ul style="list-style-type: none"> - Não há menção sobre formas de envio de conteúdo; denúncia; - Campo de contato consta apenas no menu geral do site; - link para a seção encontra-se na <i>homepage</i>.
Saúde sem Boato (CNS)	<ul style="list-style-type: none"> - Materiais educativos permanentes; - Notícias checadas; - Direcionamento para checagens externas; - Selo para classificação e uso em materiais; - Vídeos educativos permanentes. 	2023	Conselheiros de saúde, entidades ligadas ao CNS, cidadão, geral.	<ul style="list-style-type: none"> - Não há menção sobre forma de envio de conteúdo ou denúncias; - link para a seção encontra-se na <i>homepage</i>.
Cartilha digital "Desinformação sobre saúde: vamos enfrentar esse problema?"	<ul style="list-style-type: none"> - Orientações de educação midiática; - Disponibilidade de fontes confiáveis para buscar informações sobre saúde. 	2024	Profissionais de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> - Links para cursos sobre o tema Educação Midiática; - Links para Biblioteca Virtual de Saúde, fontes de comunicação pública e canais de checagem sobre saúde; - Cartilha está armazenada no repositório da Fiocruz (Arca), sem link na <i>homepage</i> da instituição.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Conselhos profissionais

Os profissionais de saúde atuam de forma crescente como produtores de conteúdos nas plataformas de redes sociais digitais, sobretudo como recurso para atração de potenciais clientes. Entretanto, ao produzirem diretrizes éticas sobre a produção e compartilhamento de informações por canais de comunicação, os conselhos direcionam condutas aos profissionais que atuam diretamente no SUS e para aqueles dedicados à saúde suplementar, portanto da iniciativa privada. Cabe destacar que o SUS é composto pela saúde pública e pela assistência suplementar.

Os sites dos conselhos federais enfatizaram a comunicação com os respectivos profissionais, e apenas os sites do conselho de Psicologia e o de Farmácia apresentaram informações ao cidadão. No canal da Psicologia, havia espaço para denúncia de condutas profissionais, enquanto no website do CFF, criou-se uma página de checagem de informações, também nomeado de Fato ou Fake, dedicada à publicação de informações verificadas sobre medicamentos.



Além desses canais, analisamos como os códigos de ética abordam orientações relativas à temática da comunicação e se houve alguma orientação sobre a desinformação. Apenas os conselhos de Enfermagem⁷ e Educação Física⁸ não apresentam, em seus códigos de ética, trechos dedicados à abordagem da comunicação em saúde aplicada à especialidade. Os conselhos de Fisioterapia e Psicologia, por sua vez, apresentam artigos esparsos ao longo de seus códigos acerca de tais questões. Já os conselhos de Nutrição, Odontologia, Fonoaudiologia, Medicina e Farmácia possuem capítulos dedicados a orientações relacionadas à comunicação. O quadro 3 detalha a ênfase dada para a comunicação.

Quadro 3: Abordagem nos códigos de ética

Área do código de ética	Sigla do conselho	Ano	Capítulos que abordam comunicação
Nutrição	CFN	2018	IV: Meios de comunicação e informação V: Associação a produtos, marcas de produtos, serviços, empresas ou indústrias
Fisioterapia	CONFFITO	2013	Artigos: 9, 10, 15, 30, 32, 35, 40 e 44 a 52
Odontologia	CFO	2012	XVI: Do anúncio, da propaganda e da publicidade
Fonoaudiologia	CFFA	2022	X: Dos veículos de divulgação, informação e comunicação
Psicologia	CFP	2005	Artigos: 2, 18, 19
Medicina	CFM	2018	XIII: Publicidade médica Artigos: 12 e 17
Farmácia	CFF	2022	V: Da publicidade e dos trabalhos científicos

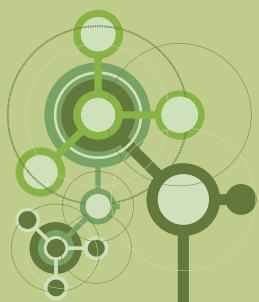
Fonte: Elaborado pelos autores.

Em 2023, o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou um documento complementar dedicado especificamente à publicidade médica com olhar mercadológico. Trata-se da Resolução CFM Nº 2.336/2023, que dispõe sobre publicidade e propaganda médicas e o relacionamento com a mídia. O CFM reiterou a identificação dos médicos nas ações de presença digital, inclusive as publicitárias. Isso é materializado com o vínculo do nome do profissional ao número do registro e, em casos de profissionais especialistas, com o número de Registro de Qualificação de Especialista (RQE). A identificação do registro nas ações de relacionamento com a imprensa e nos perfis de redes sociais de profissionais também foi reiterada em outras profissões como fisioterapeuta, dentista, fonoaudiólogo e farmacêutico.

A resolução proíbe o médico de divulgar informações fora de sua especialidade; divulgar equipamentos ou medicamentos não registrados na ANVISA; induzir a garantia de resultados de produtos relacionados à prática médica; divulgar método ou técnica não reconhecidos pelo CFM; garantir, prometer ou insinuar resultados positivos de tratamento; ter comportamentos sensacionalistas ou autopromocionais; praticar concorrência desleal; divulgar conteúdo inverídico. Chamou atenção o fato de o referido documento associar a validade de procedimentos e técnicas à autorização do CFM e não citar a validação científica. Consideram infração o uso de métodos sem validação científica os conselhos de Odontologia, de Fonoaudiologia, de Psicologia e de Farmácia. Os conselhos de Fonoaudiologia e de Farmácia indicaram a necessidade de citar fontes nas informações usadas nos conteúdos publicados pelos profissionais.

7 Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/>. Acesso em: 8 maio. 2024.

8 Disponível em: <https://www.confef.org.br/confef/>. Acesso em: 8 maio. 2024.



A proposta do CFM é de autorregulação das práticas comunicativas no ambiente digital e massivo. O enfoque dos documentos analisados, sobretudo o do CFM, é mercadológico, com balizas básicas para assegurar a estruturação dos mercados especializados e o cumprimento de normas já estabelecidas juridicamente sobre a saúde.

Observou-se que o MS reuniu a estratégia mais complexa em toda a amostra, contudo, não ofertou um espaço para visibilidade de falas dos cidadãos. A Fiocruz não tem uma ação coordenada para o enfrentamento da desinformação. O CNS articulou a orientação de informações por meio da checagem e de uma cartilha informativa. O Butantan e o CFF enfatizaram a checagem em seu site específico. Isso aponta para uma etapa de atomização das iniciativas que ainda têm um diálogo e mobilização limitados para um problema que afeta a todos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

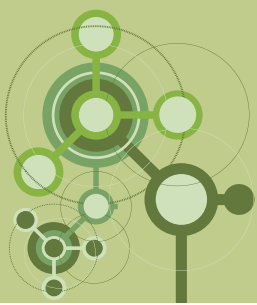
Este estudo exploratório encontrou um portal governamental multiplataforma sobre desinformação, três serviços de checagem sobre saúde e uma cartilha informativa para profissionais. Quando se observam os conselhos federais, predominaram normas relativas à publicidade diante do avanço das tecnologias. O termo desinformação não foi localizado nos documentos desses setores. A primeira hipótese deste estudo foi confirmada, pois as iniciativas de enfrentamento à desinformação, no contexto do SUS, ainda não encontraram um eixo de articulação em conjunto. A segunda hipótese foi parcialmente comprovada, pois os cidadãos foram o público principal das iniciativas, havendo apenas um produto segmentado aos profissionais de saúde. Essa lógica foi invertida na abordagem dos conselhos, com apenas um canal de checagem voltado aos cidadãos.

Notou-se que, nos dois eixos, as ações não têm capilaridade em outras instâncias da sociedade civil. Esse isolamento interno no SUS pode ser superado com parcerias institucionais externas, considerando o ensino público, os movimentos sociais, os comunicadores populares e a mídia, principalmente a alternativa e a pública. Essa troca pressupõe a interlocução e a participação com os interlocutores convidados. Outro aspecto relevante nesse debate diz respeito ao modo passivo com o qual cidadãos estão sendo observados nessas estratégias. As boas práticas destacam a importância da educação midiática, uma vez que cidadãos e profissionais de saúde são também produtores de informações em suas redes digitais. As ações identificadas ainda adotam conteúdos em formato estático, com limitados exemplos de formato audiovisual que têm maior potencial de compartilhamento.

A principal lacuna deste estudo é verificar o enfrentamento à desinformação sobre saúde pública considerando apenas as iniciativas institucionais de vozes autorizadas. Somente o CNS ultrapassa essa instância. Logo, essa escolha exclui da lista iniciativas realizadas por outros atores do SUS e em escalas geográficas variadas. Esse desdobramento pode estimular uma agenda profícua para trabalhos futuros, especialmente, a partir de estratégias locais e regionais. As parcerias institucionais entre academia e profissionais de saúde, como agentes comunitários, também podem dar boas pistas sobre ferramentas e iniciativas de valorização da saúde como um direito, bem como ao direito à informação e comunicação em cenários de disputas informativas.

REFERÊNCIAS

ABRASCO – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA. *Dossiê ABRASCO: Pandemia de COVID-19* / Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco). Rio de Janeiro: Abrasco, 2022.



ARAÚJO, Inesita Soares de. As mídias, as instituições de saúde e a população: convergências e divergências na comunicação sobre a prevenção da dengue. *Organicom*, São Paulo, v.9, n.16-17, p. 50–66, 2012. doi: 10.11606/issn.2238-2593.organicom.2012.139128. Disponível em: <https://revistas.usp.br/organicom/article/view/139128>. Acesso em: 1 ago. 2024.

ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. *Comunicação e Saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda; MURTINHO, Rodrigo. A Comunicação no Sistema Único de Saúde: Cenários e tendências. *Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación*, [s. l.], n.10, v.6, p.104-105, 2011. Disponível em: <https://revista.pubalaic.org/index.php/alaic/article/view/22>. Acesso em: 11 maio 2024.

BARBOSA, Marialva; GOULART DE ANDRADE, Ana Paula; ANDRÉ OLIVEIRA CONY, Marcos. Escenas de los próximos capítulos: la creación del consorcio de prensa. *Razón y Palabra*, v.26, n.114, 2022. doi: 10.26807/rp.v26i114.1947. Disponível em: <https://www.revistarazonypalabra.org/index.php/ryp/article/view/1947>. Acesso em: 11 maio. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde; Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. *O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios*. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 724, de 29 de abril de 2022. Dispõe sobre o Código de Ética, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções ético-disciplinares. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 29 abr. 2022. Disponível em: <https://admin.cff.org.br/src/uploads/legislacao/49e36abf4ea344d8c38da081ee058912dcb6a940.pdf>. Acesso em: 8 maio. 2024.

BEZERRA, Andre Gonçalvez da Silva. *Dos painéis ao jornalismo de dados pandêmico: análise de conteúdo sobre a cobertura da Covid-19 no Brasil*. Orientador: Pâmela Araújo Pinto. 2024. Dissertação. (Mestrado Acadêmico em Informação e Comunicação em Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Rio de Janeiro, 2024.

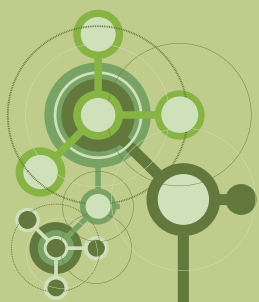
CARVALHO, Eleonora de Magalhães; SANTOS JUNIOR, Marcelo Alves dos; NEVES, Luiz Felipe Fernandes; OLIVEIRA, Thaianne Moreira de; MASSARANI, Luisa; CARVALHO, Marília Sá. Vacinas e redes sociais: o debate em torno das vacinas no Instagram e Facebook durante a pandemia de COVID-19 (2020-2021). *Cadernos de Saúde Pública*, [s. l.], v.38, n.11, p. e0054722, 2022. doi: 10.1590/0102-311XPT054722. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/7935/17765>. Acesso em: 13 jun. 2024.

CFF – CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. *Código de Ética da Fonoaudiologia*. [s. l.]: CFFa, 2021.

CFM – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA. Brasília, DF: CFM, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 8 maio. 2024.

CFN – CONSELHO FEDERAL DE NUTRIÇÃO. *Código de Ética e de Conduta do Nutricionista*. Local: CFN, 2018. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2018/04/codigo-de-etica.pdf>. Acesso em: 8 maio. 2024.

CFO – CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. *Código de Ética Odontológica*. [s. l.]: CFO, 2012. Disponível em: https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf. Acesso em: 08 maio. 2024. Disponível em: <https://fonoaudiologia.org.br/legislac%cc%a7a%cc%83o/codigo-de-etica/>. Acesso em: 8 maio. 2024.



CFP – CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Conselho de Ética Profissional do Psicólogo*. Brasília, DF: CFP, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 8 maio. 2024.

COFFITO – CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. *Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia*. [s. l.]: COFFITO, 2013. Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=2346. Acesso em: 8 maio. 2024.

FAVEIROS, Ceres Pizzato. *Conselhos profissionais de saúde e suas transformações, a partir da nova constituição: um estudo comparado entre os Conselhos de Farmácia, de Enfermagem e de Medicina*. Orientador: Léo Peixoto Rodrigues. Dissertação. (Mestrado em Ciências Sociais) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação Ciências Sociais, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

EMERICH, Tatiana Breder; CAVACA, Aline Guio; GENTILLI, Victor; EMMERICH, Adauto. Necessidades de saúde e direito à comunicação em tempos de midiaticização. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, [s. l.], v.10, n.4, 2016. doi: 10.29397/reciis.v10i4.1065. Disponível em: <https://www.reciiis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1065>. Acesso em: 26 jun. 2024.

LEMOS, Cláudia; PINHEIRO, Débora. Comunicação pública da ciência e da saúde no pós-pandemia. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, [s. l.], v.17, n.4, p. 751-756, 2023. doi: 10.29397/reciis.v17i4.4060. Disponível em: <https://www.reciiis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/4060> Acesso em: 27 jun. 2024.

LERNER, Katia. Investigando o conceito de saúde no contexto do jornalismo: alguns desafios teórico metodológicos. In: PESSONI, Arquimedes (org.). *Comunicação, saúde e pluralidade: Novos olhares e abordagens em pauta*. São Caetano do Sul: Editora USCS, 2015. p. 187-208.

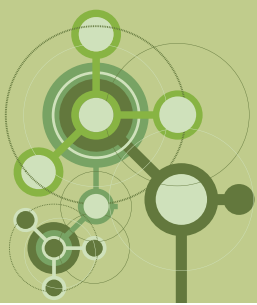
MACHADO, Izamara Bastos. SUS midiático e a chegada da covid-19 ao Brasil na cobertura do jornal O Globo: Uma nova realidade midiática em curso. In: MALINVERNI, Cláudia *et al.* (org.). *Desinformação e covid-19: desafios contemporâneos na comunicação e saúde*. São Paulo: Instituto de Saúde, 2023, p. 135-160. Disponível em: <https://portolivre.fiocruz.br/node/2382>. Acesso em: 23 nov. 2023.

MASSUCHIN, Michele Goulart; CERVI, Emerson Urizzi. Confiança na mídia durante a pandemia de covid-19 no Brasil: adesão às mídias tradicionais e digital, aspectos socioeconômicos e a intersecção com a avaliação de governo. *Revista USP*, São Paulo, n.131, p.65–80, 2021. doi: 10.11606/issn.2316-9036.i131p65-80. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/193317>. Acesso em: 1 ago. 2024.

OLIVEIRA, Thaianie. Como enfrentar a desinformação científica? Desafios sociais, políticos e jurídicos intensificados no contexto da pandemia. *Liinc em Revista*, [s. l.], v.16, n.2, p. e5374, 2020. doi: 10.18617/liinc.v16i2.5374. Disponível em: <https://revista.ibict.br/liinc/article/view/5374>. Acesso em: 25 jun. 2024.

OLIVEIRA, Wagner. Quando vírus, bactérias e mosquitos chegam ao noticiário. In: D'AVILLA, Cristiane; TRIGUEIROS, Umberto (orgs.). *Comunicação, Mídia e Saúde: novos agentes, novas agendas*. Rio de Janeiro: Luminatti, 2017. p.50-85.

PAIM, Jairnilson Silva. *O que É o SUS*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.



PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? *Revista Saúde Pública*, [s. l.], v.32, n.4, p.299-316, 1998. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101998000400001>. Acesso em: 10 abr. 2024.

PAIM, Jairnilson Silva; TRAVASSOS, Claudia Maria de Rezende; ALMEIDA, Celia Maria de; BAHIA, Ligia; MACINKO, James. *O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios*. Apresentação. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2011. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/39645>. Acesso em: 10 abr. 2024.

PINTO, Pâmela Araújo; ANTUNES, Maria João; ALMEIDA, Ana Margarida; RENÓ, Denis. Instagram Use and Equity in Public Health: A Study on Brazil and Portugal During the COVID-19 Pandemic. *Canadian Journal of Communication*, [s. l.], v.48, n. 3, p.474-500, 2023. doi: 10.3138/cjc-2022-0059 Disponível em: <https://cjc.utpjournals.press/doi/10.3138/cjc-2022-0059>. Acesso em: 27 jun. 2024.

PINTO, Pâmela Araújo; CARVALHO, Eleonora de Magalhães. O enfrentamento à desinformação sobre saúde pública no Brasil: registros entre 2020 e 2022. *Revista Eco-Pós*, [s. l.], v.26, n.1, p.140-167, 2023. doi: 10.29146/eco-ps.v26i01.28051. Disponível em: https://revistaecopos.eco.ufrj.br/eco_pos/article/view/28051. Acesso em: 15 mar. 2024.

RECUERO, Raquel; SOARES, Felipe. O Discurso Desinformativo sobre a Cura do COVID-19 no Twitter: Estudo de caso. *E-Compós*, [s. l.], v.24, p.1-29, 2021. doi: 10.30962/ec.2127. Disponível em: <https://www.e-compos.org.br/e-compos/article/view/2127>. Acesso: 26 jun. 2024.

RICAURTE, Paola. Epistemologias de dados, colonialidade do poder e resistência. *Dispositiva*, [s. l.], v.12, n.22, p6-26, 2023. doi: <https://doi.org/10.5752/P.2237-9967.2023v12n22p6-26>. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/dispositiva/article/view/32017>. Acesso em: 29 maio 2024.

RODRÍGUEZ-PÉREZ, Carlos.; SEIBT, Taís. The Brazilian fact-checkers criteria: an analysis of the guiding purposes, principles, and routines of this journalistic practice. *Brazilian journalism research*, [s. l.], v.18, n.2, p.350-373, 2022. doi: 10.25200/BJR.v18n2.2022.1510. Acesso em: 29 maio 2024.

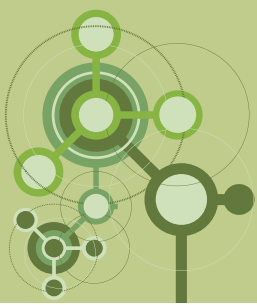
SACRAMENTO, Igor. Saúde, estilo de vida e cultura de consumo num contexto neoliberal. *Reciis*, [s. l.], v.10, n.4, 2016. doi: 10.29397/reciis.v10i4.1230.

SACRAMENTO, Igor; BORGES, Wilson Couto. *Representações Midiáticas da Saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2020.

SACRAMENTO, Igor; FALCÃO, Hully; MONARI, Ana Carolina. Sob o regime contemporâneo da pós-verdade: o bios midiático, a desinformação científica em saúde e a importância da perspectiva das mediações. In: MALINVERNI, Cláudia *et al.* (org.). *Desinformação e covid-19: desafios contemporâneos na comunicação e saúde*. São Paulo: Instituto de Saúde, 2023. p.25-47.

SACRAMENTO, Igor; PAIVA, Raquel. Fake news, WhatsApp e a vacinação contra febre amarela no Brasil. *MATRIZES*, São Paulo, v.14, n.1, p. 79-106, 2020. doi: 10.11606/issn.1982-8160.v14i1p79-106. Disponível em: <https://revistas.usp.br/matrizes/article/view/160081>. Acesso em: 26 jun. 2024.

SAUNDERS, Mark; LEWIS, Philip; THORNHILL, Adrian. *Research methods for business students*. United Kingdom: Pearson Educational, Harlow, 2019.



STEVANIM, Luiz Felipe; MURTINHO, Rodrigo. *Direito à Comunicação e Saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021.

Artigo recebido em 11.05.2024 e aprovado em 06.08.2024