



e-ISSN 2446-8118

34

FAKE NEWS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 E AÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO BRASIL

FAKE NEWS DURING THE COVID-19 PANDEMIC AND ACTION BY THE MINISTRY OF HEALTH IN BRAZIL

NOTICIAS FALSAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 Y LA ACCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD DE BRASIL

Anthony Felipe Vasineski¹
Leda Aparecida Vanelli Nabuco de Gouvêa²

RESUMO: Objetivo: Identificar que temas de saúde predominaram nas mensagens certificadas como *fake news* pelo Ministério da Saúde (MS) e que foram difundidas por redes sociais no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil, em sua fase inicial. **Método:** Pesquisa documental com abordagem quantitativa, de caráter descritivo. Os dados foram coletados em página do MS no período de fevereiro a junho de 2020, tabulados e analisados descritivamente por estatística simples e análise temática. Resultados: Foram coletadas 56 mensagens certificadas como *fake news* e disseminadas na fase de pandemia, denominada de preparação, alerta e primeiras respostas. Os temas principais foram: tratamento, 30,3% (17), descrédito institucional, 19,6% (11), causa, 17,8% (10), disseminação, 14,2% (8) e as demais prevenção e mimese científica com 8,9% (5) cada. O mês de fevereiro registrou o maior número de postagens, sendo os temas causa e tratamento os mais expressivos, e no mês de março o tema tratamento passou a predominar. **Conclusão:** A proliferação de mensagens falsas afeta a saúde individual e coletiva. O descrédito da ciência e de instituições, incluindo o Sistema Único de Saúde (SUS), configurando-se em tema constante e nefasto para o controle da pandemia.

DESCRITORES: Comunicação em saúde; mídias sociais, infecções por coronavírus, informações.

¹ Acadêmico do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), Campus de Cascavel.

² Doutora em Educação. Professora no curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), Campus Cascavel/PR.

ABSTRACT: Objective: To identify which health topics predominated in messages certified as fake news by the Ministry of Health (MS) and which were disseminated by social networks in the context of the Covid-19 pandemic in Brazil, in its initial phase. **Method:** Documentary research with a quantitative approach, of a descriptive nature. Data were collected on a MS page from February to June 2020, tabulated and descriptively analyzed using simple statistics and thematic analysis. **Results:** 56 messages certified as fake news were collected and disseminated in the pandemic phase, called preparation, alert and first responses. The main themes were: treatment, 30.3% (17), institutional discredit, 19.6% (11), cause, 17.8% (10), dissemination, 14.2% (8) and the other prevention and scientific mimesis with 8.9% (5) each. The month of February registered the highest number of posts, with the themes cause and treatment being the most expressive, and in the month of March the theme treatment became predominant. **Conclusion:** The proliferation of false messages affects individual and collective health. The discredit of science and institutions, including the Unified Health System (SUS), becoming a constant and harmful issue for the control of the pandemic.

DESCRIPTORS: Health communication; social media, coronavirus infections, information.

RESUMEN: Objetivo: Identificar qué temas de salud predominaron en los mensajes certificados como fake news por el Ministerio de la Salud (MS) y cuáles fueron difundidos por las redes sociales en el contexto de la pandemia de la Covid-19 en Brasil, en su fase inicial. **Método:** Investigación documental con enfoque cuantitativo, de carácter descriptivo. Los datos se recopilaron en una página de MS de febrero a junio de 2020, se tabularon y analizaron descriptivamente utilizando estadísticas simples y análisis temático. **Resultados:** Se recolectaron y difundieron 56 mensajes certificados como fake news en la fase de pandemia, denominados preparación, alerta y primeras respuestas. Los temas principales fueron: tratamiento, 30,3% (17), desprestigio institucional, 19,6% (11), causa, 17,8% (10), difusión, 14,2% (8) y los demás prevención y mimesis científica con 8,9% (5) cada. El mes de febrero registró el mayor número de publicaciones, siendo las temáticas causa y tratamiento las más expresivas, y en el mes de marzo pasó a predominar la temática tratamiento. **Conclusión:** La proliferación de mensajes falsos afecta la salud individual y colectiva. El descrédito de la ciencia y de las instituciones, incluido el Sistema Único de Salud (SUS), se convierte en una cuestión constante y dañina para el control de la pandemia.

DESCRIPTORES: Comunicación en salud; redes sociales, infecciones por coronavirus, información.

INTRODUÇÃO

Durante a pandemia da Covid-19, a Vigilância em Saúde, notadamente, o sistema de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, bem como diferentes setores governamentais e instituições de pesquisa passaram a agir intensa e extensamente a fim de entender o comportamento do vírus SARS-CoV-2. A sua rápida dinâmica de disseminação e os impactos na saúde dos indivíduos e no sistema de saúde público e privado foram amplamente divulgados. Paralelamente, ações para a resposta à epidemia, com o intuito de contê-la, foram planejadas e implementadas no país, e a assistência à saúde aos casos suspeitos,

confirmados e hospitalizados, foi objeto de readequações.

De forma geral, é possível afirmar que, no primeiro semestre de 2020, a crise sanitária já estava instaurada e acompanhada de um colapso político. O enfrentamento da pandemia nas fases de alerta, de preparação e de resposta,¹ em âmbito nacional, foi afetado diretamente pelo desgoverno instaurado. No período considerado nesta pesquisa, a curva epidemiológica estava em ascensão e o contexto ideológico marcado por ideias negacionistas, pelo descrédito da ciência, por embates políticos e ideológicos entre governo federal e estaduais e por inúmeras mazelas que intensificaram a gravíssima situação epidemiológica. Todos esses processos foram

mote de notícias diárias, em tempo real, acirrando um clima de incerteza e desespero nacional. Notícias falsas, também conhecidas como *fake news*, em meio a tantos fatos nacionais e internacionais sobre saúde e doença, expuseram o que pesquisadores já vinham identificando, antes a pandemia, como um problema de saúde pública². Neste trabalho, entende-se como *fake news* quaisquer notícias ou histórias que são completamente inventadas e que são usadas para enganar os leitores³.

As mensagens disseminadas sobre o novo Coronavírus são de extrema relevância social e demandam atenção especial de profissionais da saúde. Os riscos que a população corre ao estar exposta a uma infodemia advinda, principalmente, das mídias sociais, precisam ser identificados com o propósito de auxiliar no desenvolvimento de estratégias educativas. O fenômeno chamado infodemia é definido como “excesso de informações, algumas precisas e outras não, que tornam difícil encontrar fontes idôneas e orientações confiáveis quando se precisa”⁴.

No âmbito da saúde, na dimensão do senso comum, há uma circulação massiva de notícias, principalmente na era das redes sociais (ou antissociais), que as sociedades de modo geral experimentam. Nesse sentido, com a pandemia da Covid-19, as notícias acentuaram-se, gerando um manancial infodêmico que mistura informações verdadeiras com as falsas, condicionando e reafirmando comportamentos de risco entre a população. Quando se trata da saúde, as *fake news* apresentam a singularidade de serem prejudiciais ao bem-estar de indivíduos e até de comunidades⁵. Isso pode ser explicado, em certa medida, porque a maior parte da população tem pouco conhecimento sobre a área e, em parte, por causa da ansiedade que causam as notícias sobre doenças e epidemias². Ademais, a difusão acaba sendo mais rápida quando o assunto é uma doença grave e ameaçadora. A internet funciona como mecanismo de rápida propagação dessas notícias, dadas como inverídicas, divulgando boatos que parecem e organizam-se como verdadeiros, mas cuja origem é quase impossível identificar. O objetivo central de notícias falsas é prejudicar terceiros e/ou

produzir determinados resultados na órbita econômica, política ou social⁶.

As abordagens das instituições públicas em prol da elucidação de informações dúbias e do reforço das informações corretas sobre a prevenção, o tratamento e outros aspectos relacionados à pandemia são fundamentais e consideradas como um direito da população à saúde. Apesar disso, um estudo demonstrou que, dos sites eletrônicos de ministérios da saúde de 10 países da América do Sul, apenas a Argentina tinha uma estratégia clara destinada à gestão da infodemia no período de setembro a outubro de 2020⁷. Isso reforça que o papel do Estado e dos governantes de uma nação é garantir os direitos da população, sejam eles direitos fundamentais, políticos, informações e conhecimentos sobre saúde que fazem parte da cidadania.

Diante desse cenário, o objetivo deste estudo foi o de identificar que temas de saúde predominaram nas mensagens certificadas como *fake news* pelo Ministério da Saúde (MS) e que foram difundidas por redes sociais no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil, na sua fase inicial. Para tanto, inicialmente, explicitam-se os materiais e métodos utilizados nesta pesquisa, para gerar os dados; posteriormente, os dados são descritos e discutidos; ao final, são tecidas as considerações finais.

MATERIAL E MÉTODOS

Esta é uma pesquisa documental, com abordagem quantitativa, de caráter descritivo. Os dados foram coletados no portal do MS, no endereço saude.gov.br/fakenews, na aba *Fake News sobre Coronavírus*, por meio de um instrumento próprio, utilizando *Google Forms*® para coleta e planilha *Microsoft Excel*® para organização dos dados, no qual foram registradas informações como título da notícia, mês e ano de mensagens certificadas como *fake news*. A coleta de dados foi realizada pelo primeiro autor deste trabalho, sendo o período de coleta definido a partir da identificação da primeira postagem sobre a pandemia no mês de fevereiro de 2020 até 12 de junho de 2020, que marca a última notícia

certificada como *fake news* no portal do MS, o qual foi desabilitado durante a realização da pesquisa.

Sobre a fonte de coleta de dados, sublinha-se que, desde 2018, o MS manteve um canal de comunicação com a população a fim de combater as *fake news* sobre saúde. Esse canal fez parte do projeto *Saúde sem fake news*, organizado pela equipe de multimídia do órgão, sendo que, por meio de um número de celular em um aplicativo para *smartphone*, a população podia enviar questionamentos sobre mensagens cujo conteúdo era duvidoso e desejava saber a procedência⁸. Após a ocorrência ser finalizada, a mensagem recebia a certificação por meio de um selo inscrito “Isso é fake news – esta notícia é falsa, não divulguem” ou “Esta notícia é verdadeira”⁸.

A amostra deste estudo foi composta por 56 mensagens com o selo “Isso é fake News – esta notícia é falsa, não divulguem”, podendo ser no formato de texto, de áudio ou de vídeo. Os critérios de inclusão das mensagens foram ter relação com algum dos aspectos relativos à pandemia ou à Covid-19 e ter recebido a certificação do MS.

Após os dados serem agrupados e tabulados foram analisados descritivamente

por estatística simples (frequência absoluta e relativa), comparando-se o número de mensagens postadas na sequência dos meses relacionados ao período da pesquisa (que correspondeu às etapas da fase de preparação, de alerta e de início da resposta a uma epidemia¹). Os temas das mensagens foram agrupados por unidades temáticas que emergiram na leitura das notícias, sendo eles: tratamento, descrédito institucional, causa, disseminação, prevenção e mimetismo científico, entendido aqui como imitação de resultados científicos. Os dados foram analisados por meio de literatura na área, tal qual indica a técnica de análise temática proposta por Minayo⁹.

RESULTADOS

Foram coletadas 56 mensagens publicadas e certificadas pelo MS como sendo *fake news*, as quais circularam no país no primeiro semestre da pandemia da Covid-19. No Quadro 1, apresenta-se o título da mensagem, a referência à unidade temática a qual foi incluída, a tipificação e o mês da publicação.

Quadro 1 – Notícias certificadas como *fake news* pelo Ministério da Saúde no período de fevereiro a junho de 2020 – Brasil, 2020.

Nº	Título da <i>fake news</i>	Tema	Mês da publicação no site do MS
1	Fibrose nos pulmões ao respirar e Coronavírus	Causa	Fevereiro
2	Coronavírus veio do inseticida	Causa	Fevereiro
3	Coronavírus vem do morcego	Causa	Fevereiro
4	Restaurante que serve carne humana	Causa	Fevereiro
5	Contato da boca em latinhas causa vermes	Causa	Fevereiro
6	Inseto que fura o pé	Causa	Fevereiro
7	Linguiça feita com carne de cachorro	Causa	Fevereiro
8	Plástico bolha e o novo Coronavírus	Causa	Fevereiro
9	Tribunal chinês busca aprovação para matar 20 mil pacientes com Coronavírus	Descrédito institucional	Fevereiro
10	China cancelou todos os embarques de produtos por navio até março	Descrédito institucional	Fevereiro
11	Muitos casos confirmados de Coronavírus no Brasil	Disseminação	Fevereiro
12	Caso de Coronavírus em casal na Feira dos Importados em Brasília	Disseminação	Fevereiro
13	Médicos tailandeses curam Coronavírus em 48h	Tratamento	Fevereiro

14	Cura contra o Coronavírus	Tratamento	Fevereiro
15	Chá de erva doce e Coronavírus	Tratamento	Fevereiro
16	Coronavírus pode ser curado com tigela de água de alho recém-fervida	Tratamento	Fevereiro
17	Paciente com Coronavírus curada em 48h com medicamentos de AIDS	Tratamento	Fevereiro
18	E-mail com informações de que chá de erva doce cura Coronavírus	Tratamento	Fevereiro
19	Coronavírus veio dos animais	Causa	Março
20	Tuíte com xingamento do Ministério da Saúde	Descrédito institucional	Março
21	Ministro da Saúde pede para compartilhar áudio com informações do Coronavírus	Descrédito institucional	Março
22	Aplicativo Coronavírus-SUS, do Governo do Brasil, é inseguro	Descrédito institucional	Março
23	Governo do Brasil anuncia vacina do Coronavírus	Descrédito institucional	Março
24	Verdades e mentiras do Cremerj para Coronavírus	Descrédito institucional	Março
25	Pesquisa publicada por cientistas chineses diz que Coronavírus tornará a maioria dos pacientes do sexo masculino infértil	Mimese científica	Março
26	Coronavírus fica vivo por 9 dias	Mimese científica	Março
27	Utilizar álcool em gel nas mãos para prevenir Coronavírus altera bafômetro nas blitz	Mimese científica	Março
28	Álcool em gel é a mesma coisa que nada	Mimese científica	Março
29	Áudio do ministro da Saúde sobre o pico de infecção do Coronavírus	Disseminação	Março
30	Todos os países adotam as mesmas medidas para enfrentar o Coronavírus	Disseminação	Março
31	Ministério da Saúde recomenda quarentena aos viajantes assintomáticos para Coronavírus	Disseminação	Março
32	Bombeiro afirma que há mais de 58 casos de Coronavírus no Brasil	Disseminação	Março
33	Caso de Coronavírus confirmado no Ceará	Disseminação	Março
34	China anuncia vacina para Coronavírus	Prevenção	Março
35	Beber muita água e fazer gargarejo com água morna, sal e vinagre previne Coronavírus	Prevenção	Março
36	Colocar luvas para manusear dinheiro e evitar Coronavírus	Prevenção	Março
37	Vitamina C cura Coronavírus, que veio dos animais, e água com limão que cura câncer	Tratamento	Março
38	Receita de coco que cura Coronavírus	Tratamento	Março
39	Óleo consagrado para curar Coronavírus	Tratamento	Março
40	Beber água quente mata o Coronavírus	Tratamento	Março
41	Água ou chá quente mata o Coronavírus	Tratamento	Março
42	Tomar bebidas quentes para matar o Coronavírus	Tratamento	Março
43	Coronavírus morre a 26° C	Tratamento	Março
44	Máscaras de doação da China são contaminadas com Coronavírus	Causa	Abril
45	Máscaras sem qualidade distribuídas pelo Ministério da Saúde	Descrédito	Abril

		institucional	
46	Software das UPAS obrigam registro de Coronavírus e que parentes não devem aceitar atestados de óbitos que tem como causa Covid-19	Descrédito institucional	Abril
47	Número de óbitos por COVID é de 946	Disseminação	Abril
48	Café previne o Coronavírus	Prevenção	Abril
49	Alimentos alcalinos evitam Coronavírus	Prevenção	Abril
50	Chá de limão com bicarbonato quente cura Coronavírus	Tratamento	Abril
51	Beber água de 15 em 15 minutos cura o Coronavírus	Tratamento	Abril
52	Rússia anuncia cura para Coronavírus	Tratamento	Abril
53	Medicamento para COVID-19	Tratamento	Abril
54	Mensagem do Pazuello no Twitter sobre Polícia Federal	Descrédito institucional	Maior
55	Vacina da gripe aumenta risco de adoecer por Coronavírus	Mimese científica	Maior
56	Declaração ministro Pazuello sobre não registrar nos atestados de óbitos com causa “suspeita de Covid-19”	Descrédito institucional	Junho

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os temas principais foram: tratamento, com 30,4% (17), descrédito institucional, 19,6% (11), causa, 17,9% (10), disseminação

do vírus, 14,3% (8), e as demais prevenção e mimese científica, com 8,9% (5) cada, conforme demonstra a Tabela 1.

Tabela 1 – Tema e frequência simples e relativa das mensagens certificadas como *fake news* pelo MS por mês, no primeiro semestre de 2020, Brasil – 2020.

Tema	TOTAL		FEV		MAR		ABR		MAIO		JUN	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tratamento	17	30,4	06	33,3	07	28,0	04	40,0	00	0,0	00	0,0
Descrédito institucional	11	19,6	02	11,1	05	20,0	02	20,0	01	50,0	01	100,0
Causa	10	17,9	08	44,4	01	4,0	01	10,0	00	0,0	00	0,0
Disseminação	8	14,3	02	11,1	05	20,0	01	10,0	00	0,0	00	0,0
Prevenção	5	8,9	00	0,0	03	12,0	02	20,0	00	0,0	00	0,0
Mimese científica	5	8,9	00	0,0	04	16,0	00	0,0	01	50,0	00	0,0
Subtotal	56	100,0	18	100,0	25	100,0	10	100,0	02	100,0	01	100,0
TOTAL			56									

Fonte: Elaboração própria

Pode-se verificar, com auxílio da Tabela 1, que, no mês de fevereiro, momento no qual ainda não havia registros de óbitos no Brasil, 18 mensagens foram certificadas pelo MS como *fake news*, sendo predominante as relacionadas à causa da doença com 44,4% (8), e ao tratamento, 33,3% (6). Em março, de um total de 25 mensagens, predominaram, conforme ordem apresentada, as relacionadas ao tratamento, 28% (7) e à disseminação e descrédito institucional, ambos com 20% (5). No mês de abril, prevaleceram as falsas

notícias sobre tratamento, 40% (4), descrédito institucional, 20% (2) e prevenção, expressando-se pela primeira vez com 20% (2). Em maio, descrédito institucional e mimese científica tiveram mensagens certificadas como *fake news*, ambos com 50% (1). Por fim, em junho, uma única *fake news* foi identificada, com o tema descrédito institucional.

As mensagens sobre as causas da doença diminuíram visivelmente, mas houve aumento expressivo de outras relacionadas a

alguma forma de prevenção ou alguma informação, aludindo serem evidências científicas, ou, conforme a classificação adotada neste trabalho, mimese científica (4 notícias). O número de mensagens no mês de abril foi menor, 10 registros, sendo quatro relacionados ao tratamento e dois à prevenção. Nos meses de maio e junho, houve apenas três mensagens, demonstrando a pouca atividade no site do MS com relação à certificação de mensagens.

No conjunto de mensagens coletado para esta pesquisa, observa-se que a linguagem é simples, objetiva e de cunho emocional, com ordens de compartilhamento, instigando o envio em massa dessas informações inverídicas. Ademais, as explicações sobre o porquê de as notícias serem falsas são brandas, genéricas e superficiais, por exemplo: “Até o momento, não há nenhum medicamento, substância, vitamina, alimento específico ou vacina que possa prevenir a infecção pelo Coronavírus (COVID-19).” As mensagens verificadas ao final do estudo, entre os meses de maio e junho de 2020, não continham explicação alguma do porquê eram equivocadas, apenas o selo do MS “Isto é Fake News”.

DISCUSSÃO

No período deste estudo, os primeiros seis meses da epidemia da Covid-19, no Brasil, marcaram o ritmo acelerado de propagação do novo Coronavírus pelo território nacional, com números expressivos de casos confirmados e óbitos em ascensão diária. A primeira morte ocorreu no início do mês de março, e, ao seu final, registraram-se 4.700 casos e 167 óbitos, com crescimento exponencial até dia 31 de julho, momento em que foram notificados 2.666.291 casos confirmados e 92.568 mortes. Da primeira semana de junho até o fim de julho, houve quase duplicação dos casos¹⁰.

Em um fluxo de informações diárias sobre o desenrolar da pandemia, notícias ou mensagens falsas passaram a ser objeto de atenção das autoridades sanitárias, e, por conta disso, criaram-se formas de combatê-las com auxílio de sites governamentais oficiais e

jornalísticos. Com relação à especificidade do MS, observou-se, em seu site, o início de atividades direcionadas ao combate de notícias falaciosas, contudo, em menos de seis meses, foi desativado, por isso, nota-se a redução do número de mensagens falsas certificadas pelo MS no primeiro semestre de 2020. Essa diminuição no conteúdo deu-se pela não atualização dos dados de registro de *fake news* de junho de 2020, além de que a aba contendo o direcionamento às *fake news* não foi localizada, conforme evidenciado em outro estudo sobre esse tema¹¹.

Ao realizar um levantamento de publicações sobre o tema *fake news* e pandemia da Covid-19 na Biblioteca Virtual da Saúde, em janeiro de 2022, a fim de subsidiar as discussões desta pesquisa, identificou-se cinco artigos¹¹⁻¹⁵ que, ou se centraram na coleta de informações na mesma fonte de pesquisa deste estudo (Portal do MS)¹²⁻¹⁵, ou, além dessa, incluíram outra (canal jornalístico)¹¹, ou, ainda, citaram nos resultados de suas pesquisas determinado quantitativo de *fake news* encontrado no portal do MS¹³. Não há unanimidade no número de notícias coletadas e certificadas como *fake news* entre este estudo (56 mensagens) e os identificados por outros pesquisadores, que foram 70¹², 79¹⁵, 75¹², 76¹¹ e 85¹⁴ mensagens certificadas. Essa divergência pode ter ocorrido em função do período diferenciado de captação das *fake news* para compor a amostra de estudo e alguns critérios de inclusão adotados pelos pesquisadores, ou pelo fato de que, no site do MS, houve a inclusão e a retirada de notícias ao longo dos primeiros seis meses. Por exemplo, em determinada situação, após a certificação de *fake News*, uma notícia que se referia à negação da eficácia do uso da hidroxicloroquina no tratamento da Covid-19¹¹ foi apagada do portal do MS.

Na fase inicial da pandemia (preparação, alerta e início da resposta), as notícias falsas se proliferaram. Sobre a utilização do agrupamento por temas, houve diferenças entre os deste estudo e os demais identificados¹¹⁻¹⁵, mas se aproximam em algumas unidades temáticas, tais como tratamento e prevenção, dependendo da análise de cada estudo.

Na sequência das notícias falsas com maior incidência estão aquelas que, de alguma forma, se dirigem ao descrédito institucional (seja de instituições nacionais ou internacionais), representando 19,6%. O excesso de notícias falsas disseminadas velozmente compromete a confiança em instituições reconhecidas tradicionalmente por apresentarem a verdade dos fatos, como a ciência, a imprensa e as elites intelectuais em geral¹⁶. A inquietação causada entre as notícias falsas e os fatos podem proliferar o medo e as práticas de charlatães que promovem o avanço da pandemia, gerando, conseqüentemente, mais doenças e mortes, inclusive como externalidades ou conseqüências da má condução do gerenciamento de risco sanitário pelas autoridades¹⁶. As instituições que poderiam ajudar a conter a disseminação da pandemia por meio da produção de estudos científicos, de protocolos e de vigilância em saúde foram atacadas diversas vezes. Além da não adesão da população aos protocolos sanitários em ambientes públicos, tem-se também a alimentação da xenofobia mediante teorias conspiratórias envolvendo alguma nação^{5,11,17}.

O mesmo pode ser considerado no tocante às *fake news* caracterizadas neste trabalho no âmbito do tema mimese científica. Embora não tenha sido significativo em termos numéricos no momento estudado, é, sem dúvida, um dos destaques nas discussões de saúde pública e afetou o controle da pandemia no contexto brasileiro. Afirmções falaciosas, ou pseudoinformações¹², que evocam estudos científicos e até instituições científicas a fim de induzir a crença nas mensagens^{12,15} dão o tom de autoridade e promovem a descrença nas orientações oficiais que são formuladas a partir das melhores evidências científicas (ou assim deveriam ser). Essas, por sua vez, influenciam o comportamento da população e fomentam a não adesão aos cuidados necessários que são e estão sendo comprovados pela Ciência^{11,14}. No que concerne à saúde, é inegável que a amplitude de informações, direcionada à sociedade contemporânea por meio dos recursos tecnológicos e digitais, facilita o processo de democratização do conhecimento, mas também pode representar um risco social

na medida em que coloca em descrédito saberes científicos já fundamentados, testados e verificados¹⁸.

Os dois temas identificados e relacionados ao descrédito institucional e da ciência, com mensagens que incorporam dados científicos de forma descontextualizada ou forjam estudos científicos, são nocivos e induzem a crenças mais rapidamente em determinados contextos, promovendo os mitos criados em torno de interesses. No fenômeno da infodemia pós 2020, os temas disseminados por meio de mensagens de conteúdo falacioso ganham centralidade no campo da saúde pública¹⁶, visto que negam os avanços da ciência na interpretação da pandemia¹⁷. Nessa perspectiva, há um enfraquecimento da adesão da população aos cuidados necessários para prevenir e lidar com a doença. Produz-se um clima de confusão entre o que é preconizado após a comunicação de risco e protocolos oficiais e aquelas informações falsas ou inconsistentes geradas para atender a algum interesse e, no caso do Brasil, muitas vezes reforçadas por governos e gestores públicos.

A mimese científica, na qual também poderiam ser incluídas algumas das *fake news* classificadas aqui como tratamento e prevenção, ao exortar o caráter de resultados de estudos de algum cientista, também influencia as pessoas a ingerirem determinados produtos no afã de prevenir ou curar a doença, o que pode resultar, entre outras conseqüências, em intoxicações medicamentosas por automedicação¹³ ou produtos tóxicos. A utilização de medicamentos sem evidências científicas robustas fez parte de protocolos institucionalizados e defendidos por profissionais e gestores de saúde, além do Governo Federal e muitos governos estaduais e municipais.

Após o período inicial da pandemia, ganhou força, como panaceia de resolução de contenção da epidemia e cura para os adoecidos, o denominado *Kit Covid*. O período estudado não apresentou *fake news* sobre essa temática no portal do MS, porém, em estudo que incluiu, além do site desse ministério, um portal de organização jornalística coletou 253 *fake news* circulantes

de janeiro a junho de 2020¹¹. Evidencia-se que essa desatenção na tratativa dos esclarecimentos acerca de falsas notícias disseminadas atrai questionamentos sobre o interesse a esse assunto por parte do MS. Uma temática tão relevante para a saúde pública nacional merece (tomando como base o direito à saúde e ao bem-estar provido pela Constituição de 1988) receber atenção especial, considerando os impactos conhecidos da desinformação no cenário pandêmico global. Consequentemente, essa conduta agrava o controle da pandemia no país, prejudica a credibilidade do Estado brasileiro e segrega as escassas estratégias de combate à infodemia no país.

Os resultados desta pesquisa permitem afirmar que as características das falsas notícias veiculadas na primeira fase da pandemia ganharam vulto devido a processos que têm relações com aspectos culturais e educacionais da população brasileira e com o acesso à internet sem regulamentações de conteúdo. Com uma livre circulação no mundo digital, as *fake news* (em forma de imagens, de vídeos, de áudios ou de texto) foram disseminadas, principalmente, por plataformas como *WhatsApp*, *Facebook* e *Instagram*^{11,16}, sendo o primeiro o mais utilizado¹⁶.

Contudo, a mesma mensagem geralmente pode ser disseminada em mais de uma rede social¹². Esse fenômeno de compartilhamento produziu, sem precedentes históricos, o acesso da população às mais diversas informações, verdadeiras ou falsas. Nesse sentido, a tendência a que grupos de pessoas passem a acreditar e buscar informações que reafirmam suas próprias crenças⁵ é significativa nas mídias citadas. Trata-se de uma espécie de coletivismo baseado em notícias falsas, em que grupos criam conectividade ao valorizarem certas crenças e pseudociência, o que, em um ciclo vicioso, aumenta a probabilidade de outras pessoas aceitarem tais afirmações como verdadeiras e reafirmar comportamentos¹⁹.

As fontes mais populares para se obter informações sobre a pandemia foram objeto de amplo estudo. Uma pesquisa constatou que aproximadamente 80% da população buscou a

internet para sanar as suas dúvidas, seguidas das informações repassadas pelos aplicativos em grupos de familiares, de colegas de trabalho e amigos²⁰. As fontes de informações oriundas de cursos acadêmicos ou equipes de saúde foram as menos acessadas, respectivamente, 20,18% e 19,03%²⁰. Esse último dado reforça a necessidade de se acentuar o papel das instituições de Ensino Superior e de instituições de saúde na educação em saúde e na socialização do conhecimento científico mediante plataformas de redes sociais, permitindo que a população em geral tenha acesso a informações confiáveis.

Como terreno fértil para a rápida proliferação de produtos falsos, as notícias estão situadas na coexistência e na interação de dois domínios: tecnologia e alfabetização em saúde²¹. Estudos apresentam proposições para debelar a infodemia no que concerne às *fake News*, tais como: investir em tecnologias de longo alcance na área da saúde baseadas na ciência da informação¹⁶; investir em recursos tecnológicos para proteger a população de informações falsas¹⁴; primar pela qualidade da informação em saúde disponível na internet, principalmente em sites governamentais brasileiros, por meio de avaliação contínua e discussão destas com a população⁵; monitorar informações e estimular a alfabetização em saúde e em ciência, o que pode ser proporcionado pela infodemiologia, ramo da ciência da comunicação que se dedica a averiguar na internet as informações sobre saúde pública direcionadas à população¹⁷; incentivar o aprimoramento de notícias¹⁷; utilizar as próprias mídias sociais para a organização de informações relevantes, confiáveis e de fácil compreensão para a população, ou seja, educação em saúde cujos conteúdos tenham clareza e não deixem possibilidade para e equívocos nas informações¹³; traduzir o conhecimento científico, checar e fazer revisões sistemáticas, a fim de minimizar fatores que podem distorcer e desinformar¹⁷; apresentar resultados de pesquisas e evidências científicas à população em linguagem de fácil compreensão¹³; adotar técnicas para decodificar termos técnicos para a população sendo uma sugestão a técnica de comunicação

baseada na Atenção, Interesse, Desejo e Atitude (AIDA), utilizada na área do jornalismo¹²; incentivar que profissionais da enfermagem, e de todas as áreas da saúde, denunciem as *fake news* e usem a educação em saúde para dar esclarecimentos à população²². Em todas as proposições citadas, a questão da utilização das tecnologias para enfrentar a disseminação de *fake news* também se impõe à alfabetização em saúde.

A alfabetização em saúde tem sido parte das discussões sobre letramento em saúde. Em um momento de crise sanitária mundial, a infodemia pode ser um tema a ser analisado mediante o conceito de letramento em saúde, o que indica necessidade de novas pesquisas sobre a temática. O letramento em saúde pode ser classificado como básico/funcional, comunicativo/interativo e crítico.²³ Representa as habilidades em diferentes níveis que são desenvolvidas por indivíduos ou grupos a fim de compreenderem questões de saúde, e, nesse sentido, exercerem maior controle sobre seus condicionantes²⁴. É uma habilidade que extrapola o ler e escrever, compreendendo, o que os indivíduos podem fazer para melhorar a saúde e a qualidade de vida, algo propiciado pelo acesso a informações ou conhecimentos sobre saúde²⁴.

Algumas pesquisas em alfabetização em saúde têm mostrado que mais de um terço da população mundial tem dificuldade em encontrar, compreender, avaliar e usar informações que são necessárias para cuidar de sua saúde, mesmo as pessoas que vivem em países desenvolvidos²⁵. A alfabetização em saúde, em suma, ajuda a população a reconhecer ou a dar margem à dúvida, se uma mensagem é falsa ou verdadeira¹⁶.

CONCLUSÃO

Ressalta-se que os resultados desta pesquisa precisam ser considerados dentro da grave crise política que o país atravessa e que intensifica ainda mais a crise sanitária desencadeada pela pandemia, o que trouxe à tona inúmeras lacunas e investidas para desacreditar e atacar o SUS, afetando todas as suas potencialidades. Os limites desta pesquisa estão na fonte de coleta de dados (o

portal do MS), que, pelo que foi identificado na literatura, foi instável no sentido de incluir e retirar informações importantes e de permanecer e interromper suas atividades quando o pico epidêmico se iniciou.

Diante disto, é importante que os profissionais de saúde estejam aptos para a alfabetização em saúde da população, investindo no empoderamento do usuário, com subsídio de veículos de comunicação tradicionais (rádio, televisão e impressos) e digitais (redes sociais), podendo se mostrar como estratégias promotoras de cidadania para sobrepujar essa infodemia.

A proliferação de mensagens falsas afeta a saúde individual e coletiva. O descrédito da ciência e de instituições, incluindo o SUS, é uma consequência nefasta da veiculação de *fake news*. A disseminação de notícias falsas está circunscrita à saúde da população em geral, posto que o alastramento da doença impacta os serviços de saúde bem como os profissionais de saúde que neles atuam.

A não alfabetização em saúde gera aumento na morbimortalidade e expõe os trabalhadores da saúde. Nesse sentido, a falta de transparência com relação à doença e ao seu modo de transmissão coloca os profissionais da área em risco e, conseqüentemente, à própria população.

As contribuições e as implicações desta pesquisa para a área da saúde são intrínsecas ao tema, pois esse perpassa os conhecimentos da comunicação em saúde e a sua articulação com a educação em saúde nas mídias sociais, fomentando o debate sobre a atuação no cenário pandêmico. É papel dos profissionais de saúde desmistificar, informar, reforçar comportamentos e educar a população sobre medidas de promoção da saúde. Portanto, novos olhares devem ser voltados para a temática, políticas públicas devem ser criadas para que o analfabetismo digital seja combatido e, conseqüentemente, para que a população se beneficie das ferramentas digitais disponíveis.

REFERÊNCIAS

1. Brant J. Conheça as fases de uma epidemia e saiba como se prevenir [Entrevista a Raissa Gomes]. Secretaria de Comunicação Universidade de Brasília. 19 Mar. 2020.
2. Henriques C. A dupla epidemia: febre amarela e desinformação. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*. 2018; 12(1):9-13. [online] [acesso em 2021 Set 24]. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/index>
3. Azevedo FUB. O negócio sujo das fake news. Hackers expostos. Publicado Independentemente. 2017.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a Covid-19. Brasil: OPAS; 2020. [acesso em 2021 Ago 10]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf?sequence=14
5. Neto AP, Barbosa L, Flynn M. Prefácio da edição brasileira – Há décadas em que nada acontece. Há semanas em que décadas acontecem. In: Pereira Neto A, Flynn M, organizadores. *Internet e saúde no Brasil: desafios e tendências*. São Paulo: Cultura Acadêmica; 2021. p. 7-18.
6. Leite F, Lopes C, Oliveira F. O impacto negativo das ‘fakenews’ nos serviços públicos de saúde: redução da vacinação e da erradicação de doenças no Brasil. *Revista de Direito Brasileira*. 2020; 25(10): 142-161. [online] [acesso em 2022 Jan 03]. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/rdb/article/view/5310>
7. Haraki CAC. Estratégias adotadas na América do Sul para a gestão da infodemia da Covid-19. *Rev Panam Salud Publica*. 2021; 45:1-6. [online] [acesso em 2022 Jan 03]. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.43>
8. Ministério da Saúde [Página na internet]. Brasília: MS; 2021 [atualizado 2018 Ago 29; acesso em 2020 Abr 16]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44139-ministerio-da-saude-lanca-servico-de-combate-a-fake-news>
9. Minayo MCS. *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Editora Vozes. 2001.
10. Consórcio de veículos de imprensa. [Página na internet]. Brasil passa de 92 mil mortes por Covid-19; média de óbitos na última semana é de 1.026. 2020. [Atualizado 2020 Jul 31; acesso em 2022 Fev 04] Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/07/31/casos-e-mortes-por-coronavirus-no-brasil-em-31-de-julho-segundo-consorcio-de-veiculos-de-imprensa.ghtml>
11. Barcelos TN, Muniz LN, Dantas DM, Cotrim Junior DF, Cavalcante JR, Faerstein E. Análise de fake news veiculadas durante a pandemia de Covid-19 no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2021; 45:1-8. [online] [acesso em 2022 Jan 03]. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.65>
12. Neto M, Gomes T, Porto F, Rafael R, Fonseca M, Nascimento J. Fake news no cenário da pandemia de Covid-19. *Cogitare Enfermagem*. 2020; 25(10): 142-161. [online] [acesso em 2022 Jan 03]. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/rdb/article/view/5310>
13. Souza T, Ferreira F, Bronze K, Garcia R, Rezende D, Santos P, et al. Mídias sociais e educação em saúde: o combate às Fake News na pandemia da Covid-19. *Enfermagem em Foco*. 2020; 11(1): 124-130. [Online] [acesso em 2022 Jan 03]. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3579>
14. Ross JR, Safádi MAP, Marinelli NP, Albuquerque LPA, Batista FMA, Rodrigues MTP. Fake News e Infodemia em tempos de Covid-19 no Brasil: indicadores do Ministério

- da Saúde. *REME – Revista Mineira de Enfermagem*. 2021; 25:1381. [online] [acesso em 2022 Fev 04] Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remeg.org.br/pdf/e1381.pdf>.
15. Matos RC. Fake news frente a pandemia de Covid-19. *Visa em Debate* [Internet]. 2021; 8(3): 78-85. [online][acesso em 2022 Fev 04]. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1595>
16. Galhardi CP, Freire N, Minayo M, et al. Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. *Ciênc. Saúde Colet*. 2020; (25):4201-4210. [online] [acesso em 2022 Fev 04]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XnfpYRR45Z4nXskC3PTnp8z/?lang=pt>
17. Freire N, Cunha ICKO, Ximenes NFRG, Machado MH, Minayo MCS. A infodemia transcende a pandemia. *Cien Saude Colet*. 2021; 26 (9): [online] [acesso em 2021 Set 24]. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/a-infodemia-transcende-a-pandemia-the-infodemic-transcends-the-pandemic/18129?id=18129>
18. Fernandes C, Montuori C. A rede de desinformação e a saúde em risco: uma análise das fake news contidas em 'As 10 razões pelas quais você não deve vacinar seu filho'. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*. 2020; 14(2): 444-460. [online] [acesso em 2022 Fev 04]. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/receis/article/view/1975>
19. Lin Y, Zhang YC, Oyserman D. Seeing meaning even when none may exist: Collectivism increases belief in empty claims. *J Pers Soc Psychol*. 2022; 122(3): 351-366. [online] [acesso em 2022 Fev 04]. Disponível em: <https://dornsife.usc.edu/assets/sites/782/docs/LinZhangOyserman.pdf>
20. Ho HY, Chen YL, Yen CF. Different impacts of Covid-19-related information sources on public worry: An online survey through social media. *Internet Interv*. 2020; 22. [online] [Acesso em 2021 Mar 03]. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214782920301160>
21. Atehortua NA, Patino S. Covid-19, a tale of two pandemics: novel coronavirus and fake news messaging. *Health Promot Int*. 2021; 36(2):524-534. [online] [Acesso em 2021 Mar 03]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33450022/>
22. Soares SSS, Souza NVDO, Carvalho EC, Queiroz ABA, Costa CCP, Souto JSS. COVID-19 pandemic and nursing week: analysis from software Iramuteq. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2022; 75(1). [online] [Acesso em 2022 Fev 02]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xyPncpCcg8gsDgPfv7ZwHt/?lang=pt>
23. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, Oxford. 2000; 15 (3): 259-267. [online] [Acesso em 2022 Fev 02]. Disponível em: <https://academic.oup.com/heapro/article/15/3/259/551108>
24. Marques SRL, Lemos SMA. Letramento em saúde e fatores associados em adultos usuários da atenção primária. *Trabalho, Educação e Saúde*. 2018; 16(2): 535-559 [online][Acesso em 2021 Set 26] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/FDsyPny6mSdsCGcJG9jLLqm/?lang=pt>
25. Broucke SV. Why health promotion matters to the Covid-19 pandemic, and vice-versa. *Health Promotion International*. 2020; 35(2): 181–186. [online][Acesso em 2021 Set 26] Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32297931/>

Recebido em: 17.03.2022
Aprovado em: 15.07.2022