



INFORMAÇÃO E DESINFORMAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA: O CONTEXTO DAS VACINAS

INFORMATION AND DISINFORMATION IN PUBLIC HEALTH - THE CONTEXT OF VACCINES

Bárbara de Almeida Bezerra¹

e351424

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i5.1424>

PUBLICADO: 05/2022

RESUMO

Desinformação, informações falsas, boatos, teorias da conspiração, *fake science* são grandes ameaças para a sociedade, especialmente no campo da saúde. Este artigo tem o objetivo de descrever como a desinformação sobre as vacinas afeta a percepção das pessoas sobre a segurança e efetividade das vacinas e os efeitos no mundo real da informação e desinformação, especialmente na área da saúde. Por meio da análise de artigos sobre o tema, concluiu-se que uma fraude acadêmica e científica deu início ao movimento antivacinação em sua forma atual. Desde então, a desinformação na saúde, além de outros fatores, tem sido responsável por diminuir as taxas de imunização de vários países, o que leva ao aumento dos casos de doenças preveníveis por vacinas e ao ressurgimento de doenças já erradicadas.

PALAVRAS-CHAVE: Desinformação. *Fake Science*. Saúde. Vacinação.

ABSTRACT

Disinformation, false information, rumors, conspiracy theories, fake science are major threats to society, especially in the health field. This article aims to describe how disinformation about vaccines affects people's perception of the safety and effectiveness of vaccines and the effects on the real world of information and disinformation, especially in the health area. Through the analysis of articles on the subject, it was concluded that an academic and scientific fraud initiated the anti-vaccination movement in its current form. Since then, health disinformation, in addition to other factors, has been responsible for reducing immunization rates in several countries, which leads to an increase in cases of vaccine-preventable diseases and the resurgence of diseases already eradicated.

KEYWORDS: *Disinformation. Fake science. Health. Vaccination.*

INTRODUÇÃO

Com o advento da Internet e a popularização do acesso à World Wide Web a partir do final dos anos 1990, a quantidade de conteúdo sensacionalista e falso amplamente disponível aumentou bastante. O modelo predominante de monetização de conteúdos *on-line* – a divulgação de anúncios gerenciada por algoritmos em uma espécie de leilão eletrônico – fornece um incentivo perverso para a criação e divulgação de blogs, vídeos e postagens em redes sociais com desinformação, para garantir cliques e receita gerada por impressões e cliques nos anúncios.

É necessário entender como a desinformação presente nos meios de comunicação do século XXI afeta a percepção do público. Uma temática notória é o caso da saúde pública. Dentro desse campo, as vacinas são um alvo constante de desinformação.

Segundo Greifeneder *et al.* (2020, s/p, tradução da autora), desinformação (*disinformation*) é “informação falsa criada para prejudicar uma pessoa, um grupo social, uma organização ou país”,

¹ Claretiano



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

INFORMAÇÃO E DESINFORMAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA: O CONTEXTO DAS VACINAS
Bárbara de Almeida Bezerra

enquanto informação falsa ou má informação (*misinformation*) é “simplesmente informação que é falsa ou incorreta (e pode incluir erro humano)”.

Ainda segundo Greifeneder *et al.* (2020, s/p, tradução da autora), *fake news* “é um tipo de informação falsa em que a informação se relaciona a um evento noticioso, e a má intenção está presente em nome da(s) pessoa(s) que cria(m) a notícia, mas não necessariamente em nome da(s) pessoa(s) que divulga(m) a notícia”. Prefere-se evitar a expressão *fake news* como um sinônimo de desinformação, quando possível, pois, de acordo com Vijaykumar, Jin e Pagliari (2019, p. 41, tradução da autora), “esta é uma construção inútil com conotações mistas”.

Oliveira, Quinan e Toth (2020, p. 93) definem as *fake science* como “uma apropriação dos discursos científicos para a propagação de uma informação que vá contra as pesquisas científicas, implicando uma série de disputas em prol do controle e da verificação da informação”. Elas podem se originar com a politização da ciência ou a fraude científica.

O movimento antivacina como conhecemos hoje surgiu dentro da academia por meio de uma fraude científica. O médico britânico Andrew Wakefield publicou, em 1998, na revista *The Lancet*, um estudo que associava a vacina tríplice viral ao desenvolvimento de autismo em crianças (COELHO *et al.*, 2020; FIGUEIREDO; MAIEROVITCH, 2019; MAIEROVITCH, 2018; OLIVEIRA; QUINAN; TOTH, 2020; RAMOS, 2020). Nenhuma pesquisa feita até hoje conseguiu chegar a essa mesma conclusão e, em 2010, a licença médica do pesquisador foi cassada, e o artigo foi anulado da revista (FERNANDES; MONTUORI, 2020; TEIXEIRA; SANTOS, 2020).

A desinformação acerca das vacinas “já representa, sim, uma das causas da baixa taxa de imunização contra doenças, principalmente nos países subdesenvolvidos” (TEIXEIRA; SANTOS, 2020, p. 74).

Sacramento e Paiva (2020, p. 79), em seu artigo “*Fake News*, WhatsApp e a vacinação contra febre amarela no Brasil”, observaram “algumas mudanças sensíveis no regime de verdade contemporâneo” e concluíram que “as redes de comunicação *on-line* se hibridizam com outros processos de socialização existentes” e que “a confiança nas informações circulantes é mais da ordem da convicção do que da persuasão”.

Teixeira e Santos (2020, p. 72), em “*Fake News* colocam a vida em risco: a polêmica da campanha de vacinação contra a febre amarela no Brasil”, estudaram as “notícias” falsas propagadas pelo WhatsApp “em defesa da vida e que, ao mesmo tempo, colocam a vida em risco”.

Ramos (2020) defende o letramento em saúde como uma forma de combater a desinformação. De acordo com o autor, existem três níveis de letramento em saúde:

o nível funcional, que diz respeito às tarefas elementares de leitura e escrita de informação simples; o nível interativo, focado no contexto social e cognitivo, mediado pelos profissionais de saúde e integrado nas situações de saúde; e o nível mais elevado, o da literacia crítica para a saúde, que pretende munir o cidadão de competências para que, de forma autônoma, teça um juízo crítico sobre a informação que recebe e tome uma ação no sentido do esclarecimento (RAMOS, 2020, p. 13-14).

Assim, este artigo tem sua importância ao contribuir para o entendimento e a discussão de como a desinformação, especialmente sobre vacinas, afeta a vida real da população.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

INFORMAÇÃO E DESINFORMAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA: O CONTEXTO DAS VACINAS
Bárbara de Almeida Bezerra

A contribuição para a discussão sobre desinformação na saúde é importante porque as consequências de informações falsas, boatos, teorias da conspiração nessa área são muito perigosas e reais, como o aumento de doenças preveníveis por vacina, o ressurgimento de doenças que já haviam sido erradicadas e até a morte.

Portanto, o objetivo deste trabalho é descrever como a desinformação sobre as vacinas afeta a percepção das pessoas sobre a segurança e efetividade das vacinas e os efeitos no mundo real da informação e desinformação, especialmente na área da saúde.

A metodologia utilizada no artigo é a revisão de literatura. São analisados artigos científicos, dissertações e livros que abordam o tema da informação e desinformação na saúde pública e sobre vacinação. Foram feitas buscas, entre agosto e setembro de 2020, pelos termos “fake news”, “desinformação”, “vacina”, “vacinação”, sozinhos e combinados, na Base de Dados em Ciência da Informação (BRAPCI) e no Google Scholar. Foram recuperados 28 trabalhos, separados por ano de publicação da seguinte forma: 14 de 2020, 7 de 2019, 6 de 2018 e 1 de 2012. Destes, foram selecionados 17 trabalhos, sendo 12 publicados em 2020, 3 em 2019 e 2 em 2018, de acordo com o critério de exclusão de trabalhos de apresentação em eventos e avaliação da qualidade do conteúdo e relevância para a pesquisa.

Tabela 1 – Trabalhos recuperados e selecionados

Tipo de trabalho	Apresentação em evento	Artigo	Comunicação breve	Dissertação	Editorial	Entrevista	Livro	Monografia	Notas	Total
Recuperados	4	14	1	2	2	1	1	1	2	28
Selecionados	0	10	1	1	1	1	1	0	2	17

Fonte: A autora

DESENVOLVIMENTO

A desinformação pode ser classificada em sete tipos, conforme explica Gomes (2020, p. 156-157):

1. Sátira ou paródia: nenhuma intenção de prejudicar, mas com potencial de enganar;
2. Conteúdo enganoso: uso enganoso de informações para enquadrar uma questão ou um indivíduo;
3. Conteúdo impostor: quando fontes genuínas são imitadas;
4. Conteúdo fabricado: conteúdo novo que é 100% falso, criado para ludibriar, prejudicar;
5. Falsa conexão: quando manchetes, ilustrações ou legendas não confirmam o conteúdo;
6. Falso contexto: quando o conteúdo genuíno é compartilhado com informação contextual falsa;
7. Manipulação do contexto: quando a informação ou imagem genuína é manipulada para enganar.

Todos esses tipos de desinformação sempre existiram. Um exemplo é a série de artigos no jornal *The New York Sun*, em 1835, da descoberta científica de uma raça de pessoas-morcego que habitava a Lua. O problema, atualmente, é a velocidade com que conteúdos maliciosos, errôneos e mentirosos são disseminados e a quantidade de pessoas que eles atingem. Esse alcance que a



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

INFORMAÇÃO E DESINFORMAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA: O CONTEXTO DAS VACINAS
Bárbara de Almeida Bezerra

desinformação tem é possível graças às mídias sociais, como Facebook, Twitter, Instagram e WhatsApp. Nessas plataformas, normalmente a mensagem compartilhada vem de alguém com quem se tem familiaridade, como um parente, amigo ou colega. Isso

confere uma confiabilidade implícita ao conteúdo. O envolvimento pessoal e coletivo com o tema em questão influencia o desejo de compartilhar uma desinformação. Quanto maior o envolvimento pessoal com o conteúdo, mesmo com dúvidas sobre sua veracidade, maior a chance de compartilhamento, simplesmente pelo desejo comunitário de ajudar alguém (SOUZA; ALMEIDA; OLIVEIRA, 2020, p. 141).

Além disso, os conteúdos com desinformação têm características próprias que os deixam mais atraentes para serem lidos e compartilhados, como tom sensacionalista, alarmista, texto simples, presença de depoimento pessoal, imagem ou vídeo (SOUZA; ALMEIDA; OLIVEIRA, 2020). As notícias falsas “são apresentadas com forte apelo como novidade e recheadas de conteúdo emocional, enquanto as notícias verdadeiras são mais cautelosas” (SOUZA, 2020, p. 83). Por isso, as informações falsas são mais propagadas e com maior velocidade que as verdadeiras (SOUZA, 2020). Gomes (2020, p. 159) exemplifica o padrão que esse tipo de desinformação apresenta:

1. Sempre parte de uma fonte de ‘confiança’, como ‘sou enfermeira e estudo o assunto há 20 anos’ e ‘o marido da prima Simone e médico de Sorocaba’;
2. É vago, sem data nem fonte fundamentada, pois o ‘médico’ e a ‘enfermeira’ não têm nome, não é dito em qual hospital trabalham nem há quaisquer registros de fonte oficial sobre o assunto. Quando ocorre esse registro, como no caso que cita a Fiocruz, é um conteúdo enganoso, que tenta distorcer algo publicado pela instituição, ou no caso que cita o Centro de Controle e Prevenção de Doenças, que nem fica no Brasil, tampouco teria dito algo sobre a vacina;
3. É alarmista;
4. Contém pedido de compartilhamento.

No entanto, as mídias sociais não são as únicas responsáveis pelo infocalipse – termo criado por Aviv Ovadya, chefe de tecnologia do Centro de Responsabilidade para Mídias Sociais do MIT, para se referir à crise de desinformação (BONFIM; SANTOS, 2020). Orsi (2020) dá exemplos da culpabilidade das fontes tradicionais de informação, que são a academia, a mídia e o governo, ao veicularem conteúdos sobre saúde:

- na academia, cita um artigo que “mostrava que o hype – exagero, distorção sensacionalista – em torno de pesquisas sobre saúde humana começava nos excessos presentes no material enviado pelas universidades à imprensa” (p. 62), além de pesquisadores que publicaram trabalhos falsos, como Brian Wansink, que em 2018 deixou o cargo na Universidade Cornell depois que descobriram que mais de 10 de seus trabalhos publicados eram falsos;
- na mídia, cita alguns meios que têm boa reputação, mas que já divulgaram material duvidoso, como *New Scientist*, *Huffington Post* e *The Guardian*; e a “pílula do câncer da USP”, que ficou famosa por causa de uma emissora afiliada da Rede Globo;
- no governo, explica que o Estado contribui para a divulgação de desinformação “quando o Ministério da Saúde divulga um comunicado à imprensa referendando os supostos benefícios para a saúde de pseudo-terapias” (p. 63).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

INFORMAÇÃO E DESINFORMAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA: O CONTEXTO DAS VACINAS
Bárbara de Almeida Bezerra

Um conceito mais específico de desinformação é o de *fake science*, como já definido na Introdução. Segundo Oliveira (2020), a comunicação científica está cada vez mais dependente da mídia devido aos problemas no financiamento público de pesquisas, além de “disputas sobre a informação científica [...] [que] têm se tornado cada vez mais evidentes, sobretudo em função de constantes apropriações de discursos científicos para a propagação de informação que vai contra as próprias pesquisas científicas” (OLIVEIRA; QUINAN; TOTH, 2020, p. 92).

O prestígio que a ciência tinha até a década de 1970 começou a ser contestado por causa da sua politização e de conflitos de interesses. Para Oliveira, Quinan e Toth (2020, p. 93):

Vivemos em um momento caracterizado pela dependência de enormes recursos financeiros, privatização e sigilo de pesquisa, mercantilização dos resultados científicos, burocratização de instituições científicas e instrumentalização da ciência, sujeitando-a a interesses extra-científicos, próprios do capitalismo acadêmico, em que há uma mudança do valor do conhecimento como bem comum para uma mercadoria a ser comercializada em benefício de grandes corporações.

A consequência disso pode ser a fraude científica e a emergência de pseudociências, terraplanismo, criacionismo, negacionismo, tratamentos alternativos, teorias da conspiração acerca da ciência, além de “outros discursos que vão ganhando contornos político-partidários em um momento em que o conservadorismo é evidenciado” (OLIVEIRA; QUINAN; TOTH, 2020, p. 93).

A desinformação na saúde é mais perigosa que em outras áreas, pois “custa vidas, tempo e dinheiro. A cada vez que uma terapia inútil é promovida no noticiário, um charlatão enriquece e um cidadão é lesado” (ORSI, 2020, p. 62). Para Waisbord (2020), leva a “uma queda significativa na imunização infantil, um aumento das doenças evitáveis por vacinação, pessoas em tratamentos fictícios para várias condições (de câncer a doenças cardiovasculares), riscos e mortes” (p. 9, tradução nossa). Além disso, de acordo com Maierovitch (2018, p. 10),

a saúde é um bom meio de cultura para boatos e rápida circulação de notícias [...] porque a maior parte da população tem pouco conhecimento sobre a área e, em parte, pela ansiedade que causam as notícias sobre doenças e epidemias. O alastramento é ainda mais rápido quando o assunto é doença grave e ameaçadora.

De acordo com Vijaykumar, Jin e Pagliari (2019), quando as pessoas são expostas a desinformação no início de um surto epidêmico, é provável que elas formem uma opinião imutável que seria bastante diferente da opinião que formariam se tivessem sido informadas corretamente. Para Maierovitch (2018, p. 10), “a combinação mais perigosa acontece quando informações e orientações que contrariam o conhecimento científico são difundidas numa situação em que existe algum fato real, como uma epidemia ou uma campanha de saúde pública”.

Exemplo dessa combinação perigosa aconteceu no verão de 2017-2018, quando houve um surto de febre amarela no Brasil. Quando São Paulo não era considerada uma área de risco, circulou uma desinformação em formato de áudio no WhatsApp, de uma suposta enfermeira do Hospital das Clínicas, alertando para a gravidade da doença e dizendo para as pessoas procurarem um posto de saúde e tomarem a vacina. A consequência da rápida circulação dessa informação falsa foi o descontrole da população ao procurar a vacina, pois as pessoas saíam de um local que não era área de risco e iam tomar a vacina numa área de risco, o que levou ao fim dos estoques para quem realmente



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

INFORMAÇÃO E DESINFORMAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA: O CONTEXTO DAS VACINAS
Bárbara de Almeida Bezerra

precisava. Pouco tempo depois, em São Paulo e Minas Gerais, a circulação de desinformação no sentido contrário causou o encalhe das vacinas e a morte de um homem pela doença (MATSUKI; BECKER, 2020; SANCHES; CAVALCANTI, 2020).

Teixeira e Santos (2020) mostram, em sua pesquisa, outros conteúdos desinformativos sobre a vacina contra a febre amarela, como: combinação de alimentos em receita caseira para substituir a vacina e curar a doença em 12 dias; poderes mágicos do própolis como repelente do mosquito depois de ingerido; supostos efeitos colaterais (graves) do imunizante; teorias da conspiração sobre um plano de reduzir 90% da população mundial com a vacina.

O movimento antivacina é provavelmente um dos grandes responsáveis pela disseminação de desinformação sobre saúde. Segundo Anna Kata (2010 *apud* OLIVEIRA; QUINAN; TOTH, 2020, p. 94), “os argumentos antivacina relacionam-se com temas como segurança e eficácia, medicina alternativa, liberdades civis, teorias da conspiração e moralidade”, e “as táticas utilizadas pelos defensores da antivacina implicam em distorção da ciência, mudança de hipóteses e ataques conjuntos aos defensores da vacinação”. Outros fatores que fazem com que muitas crianças não sejam vacinadas são relacionados ao nível cultural e econômico dos pais, além de crenças, superstições, mitos e credos religiosos (PASSOS; MORAES FILHO, 2020).

De acordo com Sacramento e Paiva (2020), as pessoas ligadas a movimentos antivacina se reúnem em grupos e comunidades na internet e assim espalham as desinformações sobre vacinação, como efeitos adversos fatais, mais benefícios à indústria farmacêutica do que à população e formas mais eficazes de proteção.

Os autores também discutem o conceito de hesitação vacinal, que faz parte dos principais desafios à saúde do 13th *General Programme of Work* da OMS (2019/2023). A hesitação vacinal seria “o atraso na aceitação ou até mesmo a recusa das vacinas recomendadas, apesar de sua disponibilidade nos serviços de saúde, impondo o desafio de transformar hesitantes em confiantes nas vacinas” (SACRAMENTO; PAIVA, 2020, p. 90).

Apesar de várias pesquisas apontarem que grupos e canais no YouTube antivacina são minoria em relação aos canais contra o movimento, elas também mostram que é crescente o número de adeptos a essas ideias antivacinação (COSTA *et al.*, 2020; ALMEIDA; QUADROS, 2020; FONSECA; D'ANDRÉA, 2020; FERNANDES; MONTUORI, 2020). Segundo Costa *et al.* (2020, p. 236),

este fato é preocupante, tendo em vista o perfil do movimento antivacina atual que é formado não somente por pessoas desinformadas ou com baixa escolaridade, mas também por pessoas com maior grau de instrução, mas que estão tendo acesso a informações sem evidências científicas, disponíveis na internet em fontes não confiáveis.

Outro fator é a necessidade de se considerar as desigualdades sociais no acesso à informação, conforme Sacramento e Paiva (2020, p. 98) defendem:

a desigualdade de renda, educação formal e permanente, acesso a bens culturais diversificados e as barreiras digitais colocadas pelos planos de dados das empresas de telecomunicação também são dimensões estruturantes dos processos que envolvem o consumo de informações.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

INFORMAÇÃO E DESINFORMAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA: O CONTEXTO DAS VACINAS
Bárbara de Almeida Bezerra

O crescimento do movimento antivacina pode ser responsável pelo ressurgimento de doenças erradicadas e pela diminuição da taxa de imunização em diversos países, além de outros fatores, como “disponibilidade dos insumos, fornecimento, condições de armazenamento, recursos humanos para aplicação, horários de funcionamento das unidades de saúde etc.” (ROCHA *et al.*, 2020). De acordo com Coelho *et al.* (2020, p. 6), a “escassez de campanhas pode ter colaborado para o baixo percentual de vacinação para sarampo no Brasil e corroborou com o surto desta doença na fronteira com a Venezuela, além do surto de caxumba no Distrito Federal, ambos em 2019”. Na Holanda, por exemplo, foi registrada uma epidemia de sarampo em 2013 e 2014 na área conhecida como “faixa da bíblia”, onde há uma concentração de protestantes ortodoxos contrários à vacinação (MAIEROVITCH, 2018).

Nos Estados Unidos e na Europa, mesmo após as comprovações de que o estudo de Wakefield – que associava a vacina contra sarampo, caxumba e rubéola ao autismo – era fraudulento, viu-se como consequência o aumento dos casos de sarampo e rubéola. Na Grã-Bretanha, em 2003, a proporção de crianças vacinadas com a tríplice viral caiu 80%; e em 2008, na Inglaterra e no País de Gales, o sarampo voltou a ser doença endêmica (FERNANDES; MONTUORI, 2020).

No Brasil, houve um surto de sarampo em 2018, doença que havia sido erradicada em 2016, e “a poliomielite corre grande perigo de reintrodução em pelo menos 312 cidades brasileiras” (PASSOS; MORAES FILHO, 2020). Segundo o Datasus, em 2005 11 estados tinham a cobertura vacinal acima de 90%, mas 10 anos depois apenas 5 estados continuaram com esse percentual (COSTA *et al.*, 2020). De acordo com um estudo do Ministério da Saúde, em 2017 o Brasil teve o menor número de vacinação de crianças contra sarampo e poliomielite (SANCHES; CAVALCANTI, 2018).

Para Souza (2020), investir em educação crítica, em que há o ensino do método científico e do pensamento crítico, é uma boa maneira de identificar e combater conteúdos falsos. O autor cita Carl Sagan, que, na década de 1990, “já se preocupava com a credulidade ingênua dos analfabetos científicos, vulneráveis a charlatões e líderes desonestos com o poder da tecnologia em mãos” (SOUZA, 2020, p. 85).

A curto prazo, o trabalho das agências de checagem de informações é muito útil e importante nessa sociedade que sofre de excesso e falta de informação ao mesmo tempo e parece depender das mídias sociais. Os mesmos meios que são usados para disseminar desinformação devem ser usados para educar as pessoas, como já vem sendo feito por vários divulgadores científicos. Também é necessário investir no letramento em saúde, conforme já definido por Ramos (2020), uma vez que “os défices de literacia têm custos elevados porque se associam a uma probabilidade aumentada de atraso no recurso a serviços de saúde, maior número de hospitalizações, pior estado geral de saúde e maiores taxas de mortalidade” (p. 14).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desta pesquisa, foi possível perceber que a desinformação em saúde tem um peso muito grande na hesitação vacinal, na diminuição da cobertura vacinal de vários países e na piora da saúde de pessoas que acreditam/acreditaram em curas milagrosas, por exemplo.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

INFORMAÇÃO E DESINFORMAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA: O CONTEXTO DAS VACINAS
Bárbara de Almeida Bezerra

As consequências da disseminação desse tipo de informação falsa são graves, como, em nível nacional e de saúde pública, o ressurgimento de doenças que já estavam erradicadas graças às vacinas – por exemplo, sarampo e poliomielite – ou, em nível individual, o adoecimento e até a morte de pessoas que ingeriram substâncias em quantidade tóxica em nome de uma suposta cura para uma enfermidade.

As pesquisas analisadas indicam o movimento antivacina como um dos responsáveis pela baixa taxa de imunização de diversos países. Esse movimento tem ganhado mais voz e mais seguidores com a popularização do acesso à internet e às mídias sociais. Estas, na verdade, têm contribuído não só para a propagação de desinformação na saúde, mas também em outras áreas, como a política.

A desinformação na saúde é um problema complexo, pois ela pode ter diferentes fontes e motivos para ser construída. Pode surgir nas mídias sociais, na mídia tradicional ou alternativa, no governo ou na academia, como *fake science*, por politização da ciência ou fraude científica.

Atualmente, são diversos atores disputando espaço nos meios de comunicação. Além de ser preciso lutar contra os charlatões e disseminadores de informações falsas que existem desde sempre, hoje ainda é preciso conseguir fazer a informação correta ter os algoritmos a seu favor e combater os *bots* na internet.

Um primeiro passo já foi dado pelas agências de checagem de informações, mas é preciso mais. Os cidadãos devem ser educados para ter competência informacional e, consequentemente, letramento em saúde. As bibliotecas têm um importante papel social nesse âmbito, e a academia também, ao publicar mais trabalhos como os estudados neste artigo.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. O discurso das fake news e sua implicação comunicacional na política e na ciência. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 14, n. 1, 31 mar. 2020. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/receis/article/view/2016>. Acesso em: 3 set. 2020.

ALMEIDA, A. M.; QUADROS, C. I. Movimento antivacinas na internet: da apropriação e recirculação do jornalismo de saúde ao empoderamento de grupos no Facebook. *In*: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Gerência Regional de Brasília. **Fake news e saúde**. Brasília: Fiocruz Brasília, 2020. p. 103-107. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42586>. Acesso em: 3 set. 2020.

BONFIM, C. G.; SANTOS, H. R. S. A peste da desinformação: cobertura sobre nota técnica da Secretaria da Saúde do Ceará. *In*: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Gerência Regional de Brasília. **Fake news e saúde**. Brasília: Fiocruz Brasília, 2020. p. 207-213. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42586>. Acesso em: 3 set. 2020.

COELHO, F. P. M. *et al.* Revolta da Vacina no Século XXI. **Revista de Saúde**, v. 7, n. 2, p. 3, 2020. Disponível em: <http://revista.faciplac.edu.br/index.php/RSF/article/view/660>. Acesso em: 3 set. 2020.

COSTA, B. B. *et al.* O movimento antivacina no YouTube nos tempos de pós-verdade: educação em saúde ou desinformação? **Revista Mídia e Cotidiano**, v. 14, n. 1, p. 220, 19 fev. 2020. Disponível em: <http://periodicos.uff.br/midiaecotidiano/article/view/38210>. Acesso em: 3 set. 2020.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

INFORMAÇÃO E DESINFORMAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA: O CONTEXTO DAS VACINAS
Bárbara de Almeida Bezerra

D'ANCONA, M. **Pós-verdade**: a nova guerra contra os fatos em tempos de fake news. Barueri: Faro Editorial, 2018.

FERNANDES, C. M.; 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**, v. 14, n. 2, 26 jun. 2020. Disponível em: <https://www.reciis.iciict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1975>. Acesso em: 3 set. 2020.

FIGUEIREDO, C.; MAIEROVITCH, C. "Fake news" de 1998 ainda alimenta onda de rejeição à vacina do sarampo. **Brasil de Fato Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, 04 set. 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/iciict/42724>. Acesso em: 3 set. 2020.

FONSECA, G. A.; D'ANDRÉA, C. F. B. I. Campanhas, desinformação e medo: mapeando o tema 'vacina' no YouTube. *In*: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Gerência Regional de Brasília. **Fake news e saúde**. Brasília: Fiocruz Brasília, 2020. p. 115-120. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/iciict/42586>. Acesso em: 3 set. 2020.

GOMES, C. A. Redes sociais digitais e o panorama da desinformação. *In*: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Gerência Regional de Brasília. **Fake news e saúde**. Brasília: Fiocruz Brasília, 2020. p. 155-160. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/iciict/42586>. Acesso em: 3 set. 2020.

GREIFENEDER, R. *et al.* **The psychology of fake news**: accepting, sharing, and correcting misinformation. New York: Routledge, 2020. *E-book*.

MAIEROVITCH, C. A dupla epidemia: febre amarela e desinformação. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 12, n. 1, 30 mar. 2018. Disponível em: <https://www.reciis.iciict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1513>. Acesso em: 3 set. 2020.

MATSUKI, E.; BECKER, K. Boatos sobre saúde: o tipo de fake news mais perigoso que existe. *In*: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Gerência Regional de Brasília. **Fake news e saúde**. Brasília: Fiocruz Brasília, 2020. p. 89-93. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/iciict/42586>. Acesso em: 3 set. 2020.

MONARI, A. C. P.; BERTOLLI FILHO, C. Saúde sem fake news: estudo e caracterização das informações falsas divulgadas no Canal de Informação e Checagem de Fake News do Ministério da Saúde. **Revista Mídia e Cotidiano**, v. 13, n. 1, p. 160, 26 abr. 2019. Disponível em: <http://periodicos.uff.br/midiaecotidiano/article/view/27618>. Acesso em: 3 set. 2020.

OLIVEIRA, T. Desinformação científica em tempos de crise epistêmica: circulação de teorias da conspiração nas plataformas de mídias sociais. **Fronteiras – estudos midiáticos**, v. 22, n. 1, p. 21-35, 2 mar. 2020. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/fronteiras/article/view/19695>. Acesso em: 3 set. 2020.

OLIVEIRA, T.; QUINAN, R.; TOTH, J. P. Antivacina, fosfoetanolamina e Mineral Miracle Solution (MMS): mapeamento de fake sciences ligadas à saúde no Facebook. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 14, n. 1, 31 mar. 2020. Disponível em: <https://www.reciis.iciict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1988>. Acesso em: 3 set. 2020.

ORSI, C. Fake news em saúde: o inimigo mora ao lado. *In*: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Gerência Regional de Brasília. **Fake news e saúde**. Brasília: Fiocruz Brasília, 2020. p. 60-66. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/iciict/42586>. Acesso em: 3 set. 2020.

PASSOS, F. D. T.; MORAES FILHO, I. M. D. Movimento antivacina: revisão narrativa da literatura sobre fatores de adesão e não adesão à vacinação. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, 12 jun. 2020. Disponível em: <https://zenodo.org/record/3891915>. Acesso em: 3 set. 2020.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

INFORMAÇÃO E DESINFORMAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA: O CONTEXTO DAS VACINAS
Bárbara de Almeida Bezerra

PINTO JUNIOR, V. L. Anti-vacinação, um movimento com várias faces e consequências. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 8, n. 2, p. 116-122, 24 jul. 2019. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/542>. Acesso em: 3 set. 2020.

RAMOS, P. E. **A ameaça da não-vacinação na sociedade digital e da desinformação**. 2020. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina) - Universidade do Porto, Porto, 2020. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/128709>. Acesso em: 3 set. 2020.

RIBEIRO, G. F. O “infocalipse” vem aí. **UOL Tecnologia**, São Paulo, 30 maio 2018. Disponível em: <https://www.uol/noticias/especiais/ele-previu-o-apocalipse-das-noticias-falsas.htm>. Acesso em: 19 abr. 2021.

ROCHA, C. M. F. *et al.* Fake news e vacinas: mineração textual na era da pós-verdade. *In*: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Gerência Regional de Brasília. **Fake news e saúde**. Brasília: Fiocruz Brasília, 2020. p. 223-228. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42586>. Acesso em: 3 set. 2020.

SACRAMENTO, I.; PAIVA, R. Fake news, WhatsApp e a vacinação contra febre amarela no Brasil. **MATRIZES**, v. 14, n. 1, p. 79-106, 7 maio 2020. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/matrizes/article/view/160081>. Acesso em: 3 set. 2020.

SANCHES, S. H. D. F. N.; CAVALCANTI, A. E. L. W. Direito à saúde na sociedade da informação: a questão das fake news e seus impactos na vacinação. **Revista Jurídica**, v. 4, n. 53, p. 19, 2018. Disponível em: https://figshare.com/articles/THE_RIGHT_TO_HEALTH_IN_THE_INFORMATION_SOCIETY_FAKE_NEWS_AND_ITS_IMPACTS_ON_VACCINATION/7628969. Acesso em: 3 set. 2020.

SOUZA, B. R. Fake news na ciência e vice-versa. *In*: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Gerência Regional de Brasília. **Fake news e saúde**. Brasília: Fiocruz Brasília, 2020. p. 81-87. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42586>. Acesso em: 3 set. 2020.

SOUZA, G. C.; ALMEIDA, T. P.; OLIVEIRA, Y. M. L. S. Fake news em saúde e mídias sociais: como funcionam, quais seus impactos e possíveis soluções. *In*: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Gerência Regional de Brasília. **Fake news e saúde**. Brasília: Fiocruz Brasília, 2020. p. 139-144. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42586>. Acesso em: 3 set. 2020.

TEIXEIRA, A.; SANTOS, R. D. C. Fake news colocam a vida em risco: a polêmica da campanha de vacinação contra a febre amarela no Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 14, n. 1, 31 mar. 2020. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/receis/article/view/1979>. Acesso em: 3 set. 2020.

VIJAYKUMAR, S.; JIN, Y.; PAGLIARI, C. Outbreak communication challenges when misinformation spreads on social media. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 13, n. 1, 29 mar. 2019. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/receis/article/view/1623>. Acesso em: 3 set. 2020.

WAISBORD, S. Fake health news in the new regime of truth and (mis)information. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 14, n. 1, 31 mar. 2020. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/receis/article/view/1953>. Acesso em: 3 set. 2020.