



UFRGS
UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL

ELSTOR HANZEN

VERDADE E PÓS-VERDADE: COBERTURA VACINAL NO BRASIL 2011 - 2021
do sólido ao líquido

Porto Alegre

2023

ELSTOR HANZEN

VERDADE E PÓS-VERDADE: COBERTURA VACINAL NO BRASIL 2011 - 2021
do sólido ao líquido

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de mestre no Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde - Mestrado Profissional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - na Linha de Pesquisa: Educação em Saúde e Políticas Públicas.

Orientadora: Carmen Lucia Bezerra Machado

Porto Alegre

2023

ELSTOR HANZEN

VERDADE E PÓS-VERDADE: COBERTURA VACINAL NO BRASIL 2011 - 2021
do sólido ao líquido

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de mestre no Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde - Mestrado Profissional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - na Linha de Pesquisa: Educação em Saúde e Políticas Públicas.

Aprovado em 29 de junho de 2023

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Carmen Lucia Bezerra Machado – UFRGS/Orientadora

Profa. Dra. Camila Giugliani – UFRGS/Examinadora

Prof. Dr. Basilio Alberto Sartor – UFRGS/Examinador

Prof. Dr. Roger dos Santos Rosa – UFRGS/Examinador

CIP - Catalogação na Publicação

Hanzen, Elstor
VERDADE E PÓS-VERDADE: COBERTURA VACINAL NO BRASIL
2011 - 2021 do sólido ao líquido / Elstor Hanzen. --
2023.
91 f.
Orientadora: Carmen Lucia Bezerra Machado.

Dissertação (Mestrado Profissional) -- Universidade
Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina,
Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Porto
Alegre, BR-RS, 2023.

1. Comunicação. 2. Vacina - SUS. 3. Ensino na
Saúde. 4. Pós-verdade . 5. Desinformação. I. Machado,
Carmen Lucia Bezerra, orient. II. Título.

AGRADECIMENTOS

À educação pública e, em especial, à orientadora e educadora Carmen.

À minha esposa, Cris. À minha filha, Olívia.

RESUMO

Esta pesquisa tematiza o ensino na saúde frente à evolução da cobertura vacinal entre 2011 e 2021, no Brasil, assim como o uso das novas tecnologias e redes sociais no século XXI, na interseção entre educação, comunicação e saúde. Isto pela razão que a prática das *fake news* vem sendo um problema permanente e se intensificou na pandemia, trazendo consequências às áreas da saúde pública, saúde coletiva e da ciência. Logo, expõe ao perigo a vida e o futuro de milhares de crianças não imunizadas a cada ano, uma vez que não se tem enfrentado as notícias falsas e a desinformação no contexto das campanhas de vacinação do Programa Nacional de Imunização (PNI) do Ministério da Saúde (MS), particularmente nas coberturas permanentes para imunização de crianças, (vacinas BCG, meningocócica C, poliomielite e tetraviral). Trata-se de uma revisão teórica e estudo empírico qualitativo, baseado em conceitos (agir comunicativo, verdade, pós-verdade, parresia, infodemia, educação permanente em saúde e saúde coletiva) e, coleta dados secundários no banco de dados públicos, no portal do MS, sobre as campanhas de comunicação e os investimentos na área nesse período. Os resultados apontaram redução na cobertura vacinal, falta de combate ao fenômeno das *fake news* e carência na oferta de informações corretas e acessíveis ao público referente à importância da vacinação para a população e a necessidade do ensino na saúde como suporte ao PNI. Entre os condicionantes estão a falta de comunicação sistemática, a oscilação e a queda nos investimentos em campanhas, o negacionismo científico, a desinformação. Os cinco produtos de divulgação temática (duas reportagens e três artigos) sugerem a possibilidade e a importância da concisão e clareza do calendário vacinal do MS.

Palavras-chave: SUS; Comunicação; Pós-verdade; Desinformação; Vacina; Ensino na Saúde.

ABSTRACT

This research discusses health education in view of the evolution of vaccination coverage between 2011 and 2021 in Brazil, as well as the use of new technologies and social networks in the 21st century, at the intersection between education, communication and health. This is for the reason that the practice of fake news has been a permanent problem and has intensified in the pandemic, bringing consequences to the areas of public health, collective health and science. Therefore, it exposes the life and future of thousands of non-immunized children to danger each year, since false news and misinformation have not been faced in the context of vaccination campaigns of the National Immunization Program (PNI) of the Ministry of Health (MS), particularly in permanent coverage for immunization of children (BCG, meningococcal C, polio and tetraviral vaccines). This is a theoretical review and qualitative empirical study, based on concepts (acting communicatively, truth, post-truth, parrhesia, infodemic, permanent education in health and collective health) and collects secondary data in the public database, in the portal MS, on communication campaigns and investments in the area during this period. The results showed a reduction in vaccination coverage, a lack of combating the phenomenon of fake news and a lack of correct and accessible information to the public regarding the importance of vaccination for the population and the need for health education to support the PNI. Among the conditioning factors are the lack of systematic communication, the oscillation and fall in investments in campaigns, scientific denialism, misinformation. The five thematic dissemination products (two reports and three articles) suggest the possibility and importance of conciseness and clarity of the MS vaccination schedule.

Keywords: SUS; Post-truth; Communication; Misinformation; Vaccine; Teaching in health.

LISTA DE SIGLAS

CNI - Campanha Nacional de Imunização

CNS - Conferência Nacional de Saúde

CNV - Calendário Nacional de Vacinação

Covid-19 - Pandemia por coronavírus, surgida em 2019 e reconhecida no Brasil em 2020.

CPI - Comissão Parlamentar de Inquérito

CTA - Câmara Técnica Assessora

Datusus - Departamento de Informática do SUS

DNSP - Departamento Nacional de Saúde Pública

EPS - Educação Permanente em Saúde

EUA - Estados Unidos da América

GM/MS - Gabinete Ministerial / MS

IEC - Informação, Educação e Comunicação

MS – Ministério da Saúde

MPV - Médicos pela Vida

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPAS - Organização Pan–Americana da Saúde

PACSM - Plano Anual de Comunicação Social e Marketing do SUS.

PNEPS - Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

PNI - Programa Nacional de Imunizações

SIAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde/SVS

SNES - Serviço Nacional de Educação Sanitária

SUS - Sistema Único de Saúde

TAC - Teoria do Agir Comunicativo (Jürgen Habermas)

LISTA DE FIGURAS

Figura	Título e fonte	Página
1	Covid-19 no Brasil. Casos x óbitos x variantes.	14
2	Vacinas Aplicadas. Mapa da vacinação contra covid-19 no Brasil.	15
3	Níveis de desinformação e seus riscos.	31
4	Cobertura vacinal no Brasil. MS/SVS – Datasus.	55
5	Calendário de vacinação para crianças, divulgado em agosto de 2022.	56
6	Curva de níveis de comunicação social.	57
7	Investimento financeiro em cobertura vacinal.	59

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	10
2. DA METAFÍSICA À PÓS-MODERNIDADE	20
3. VERDADE	26
4. PÓS-VERDADE E INTERESSE PÚBLICO	30
5. COMUNICAÇÃO	34
6. A CONVERGÊNCIA DA COMUNICAÇÃO	38
7. DESINFORMAÇÃO, INFORMAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE	41
8. POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO, COMUNICAÇÃO E PRINCÍPIOS DO SUS	47
9. POLÍTICA DO PNI	51
10. RESULTADOS E ANÁLISE	54
11. PRODUTOS	62
CONSIDERAÇÕES FINAIS	65
REFERÊNCIAS	68
APÊNDICE A	73
APÊNDICE B	84
APÊNDICE C	92
APÊNDICE D	93
APÊNDICE E	94

1. APRESENTAÇÃO

Quando a educação não é libertadora, o sonho do oprimido é ser o opressor (Paulo Freire)

Este trabalho¹ perpassa campos como filosofia, história, sociologia, comunicação, política, saúde. Áreas do conhecimento que transversalizaram e agenciaram a atuação e experiência de vida do autor também. Com fundamento da ciência, pesquisou-se autores, conceitos e práticas que pudessem ajudar a compreender a lógica da produção do conhecimento, das verdades e da afirmação de modelos de vivência em sociedade, com a necessidade de políticas de imunização e a construção de consensos para a preservação da saúde da população. Frases, questionamentos e reflexões de autores que tiveram e têm papel essencial na história e sempre são um ponto de partida instigante para uma investigação e análise, e, conseqüentemente, o ensino na saúde.

De início, ainda se torna necessário explicitar, em linhas preliminares, o que se compreende de sólido e líquido, conceitos inclusive presentes no título deste trabalho. Até Marx e Engels questionarem as grandes verdades e narrativas que eram o fundamento do iluminismo e da constituição social, ou seja, a verdade e as relações verticais e os pilares da coesão social eram sólidas. A semente para o

¹ Trabalho de conclusão do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde do jornalista que atuava, e ainda atua, na luta pela promoção da saúde, especialmente, ocupado em pesquisar o processo de comunicação nos processos de vacinação. Lembrando que o autor nasceu no interior do RS, tendo na origem o idioma e o estilo germânico. Criou-se em uma localidade onde sequer havia acesso à energia elétrica até meados de 2006. Só se apropriou da língua portuguesa, tanto na oralidade quanto na escrita, após os 12 anos de idade, buscando na educação um compromisso de vida. Ainda cabe registrar que o texto resulta do projeto de pesquisa, apresentado ao PPGENSau em 2021, intitulado: *VÍRUS DAS NOTÍCIAS: AS CAMPANHAS DE COBERTURA VACINAL NO BRASIL*.

desmoronamento das certezas, verdades, identidades foi também sedimentada pelos dois autores, assim engrossando o pensamento da teoria desconstrucionista.

Bauman, no período após Segunda Guerra Mundial e mais perceptível a partir da década de 1960, trabalha e populariza o conceito de modernidade líquida. O mundo líquido ganha destaque e sentido à medida que a internet chega e a tecnologia proporciona novas formas de relações sociais, com o uso de redes sociais e a vivência em ambientes virtuais.

Em outros termos, o mundo e a realidade se dão em pedaços e “se desmancham no ar” de modo mais veloz e intenso no século XXI. Isso significa que na atual época a sociedade e as suas realidades “escorrem pelos dedos”, espalhando-se de forma clara e impermanente, como escreveu Marx e analisou Hobsbawm. Tudo está em transição permanente e deve ser consumido imediatamente sem pensar no passado nem ponderar as consequências, seja a disseminação de algo verdadeiro ou falso. A discussão atual de saúde pública – vacinas – e desinformação – *fake news* - insere-se e prospera rapidamente neste ambiente do mundo líquido.

Na contemporaneidade, portanto, vive-se uma época em que se desconstruiu a razão, as grandes narrativas e a própria identidade de sujeito. No campo da comunicação e da linguagem, a razão técnica – calculada e vertical – e instrumental deram espaço ao relativismo e à relação mais horizontalizada. A teoria do agir comunicativo habermasiana busca oferecer chaves para compreender esta realidade fluida, tendo a linguagem como suporte para a intersubjetividade e o constituir consensos intersubjetivos.

Segundo Bettine (2021), a forma que os indivíduos encontram para estabelecer relações na contemporaneidade é via ação comunicativa. Este é o meio pelo qual os sujeitos partilham elementos culturais, normativos e subjetivos.

Moraes (2022) faz uma ressalva comparativa entre jornalismo e arte para mostrar que a verdade não pode ser obtida apenas com métodos objetivos como em geral o ambiente jornalístico supõe. Segundo ela, o jornalismo busca e reivindica a verdade no conteúdo mesmo sabendo que ela jamais será alcançada integralmente, sempre será uma representação da realidade; enquanto a arte pode procurar a verdade, se aproximar dela, mas não se apresenta como tal.

A autora defende que o jornalismo precisa incorporar saberes de diversos campos do conhecimento, tanto no conteúdo como na forma de apresentação da notícia, e subjetividades para alcançar mais pessoas e fazer frente à desinformação, sem deixar de lado a honestidade intelectual, o rigor da apuração, a checagem dos dados, os cruzamentos de fontes, a escrita acessível.

Charaudeau (2006) alerta ser importante não confundir *valor de verdade* e *efeito de verdade*. A primeira se dá pela construção explicativa elaborada com ajuda de meios científicos que são exteriores ao homem, mesmo que executados por ele, “objetivante e objetivada”, definidos como um conjunto de técnicas de saber dizer e de saber comentar o mundo. Ou seja, tem referência em evidências. A segunda está mais ligada ao acreditar verdadeiro do que ao ser verdadeiro. Em outros termos, baseia-se na convicção e no saber opinativo, subjetivamente baseado.

O jornalismo se utiliza de ambas as estratégias no seu discurso, ou seja, *valor de verdade* e *efeito de verdade*. Entretanto, atua com base em fatos e evidências, discurso focado em referências, assim como é a prática da ciência. Estes, portanto, elementos elementares da verdade.

Assim, o efeito de verdade leva à pós-verdade, ou seja, o início de um período em que os fatos são cada vez mais desvalorizados, enquanto que opiniões, paixões e crenças ganham força. Nas palavras de D'Ancona (2018), pode-se dizer que esta é uma fase do “trunfo do visceral sobre o racional, do enganosamente simples sobre o honestamente complexo”. Comunicação sem fatos.

O campo da saúde é um dos principais alvos da desinformação, porque a saúde é um bom meio de cultura para boatos e rápida circulação de notícias (HENRIQUES, 2018). Segundo o pesquisador, a velocidade da disseminação e de notícias falsas ocorre porque uma parcela da população não recebe informação adequada sobre os problemas de saúde que a afetam. Além disso, a falta de credibilidade nas autoridades sanitárias, das instituições e a ansiedade que as notícias sobre doenças e epidemias causam nas pessoas impactam negativamente na sociedade e contribuem para a circulação de mentiras, crendices e mitos anticiência nesta área.

Neste contexto, prospera a circulação de notícias sobre: vacinas perigosas, dietas milagrosas, alimentos que curam doenças graves e tratamentos alternativos para certas doenças, sem nenhuma base científica. São exemplos que podem levar a erros no cuidado com a saúde e, por vezes, à morte, ou a muitas mortes, como na pandemia da covid-19. Além disso, as consequências podem levar à rede de assistência médica casos que poderiam ter sido prevenidos com informações corretas e verdadeiras. É possível ensinar as verdades na saúde? Como?

Para ilustrar, um exemplo abaixo sobre a evolução de variantes, casos registrados e mortes por covid-19 no Brasil, como modo de comunicar e ensinar uma leitura ampla de processo comunicacional em saúde. A curva em azul mostra o número de casos da doença notificados e suas variantes; enquanto na curva em cinza se observa as mortes. Percebe-se o número de casos explodindo entre janeiro e julho de 2022; entretanto, as mortes não aumentaram à mesma proporção, graças à cobertura vacinal contra a covid-19, iniciada em janeiro de 2021 e disponível para toda a população após junho de 2022.

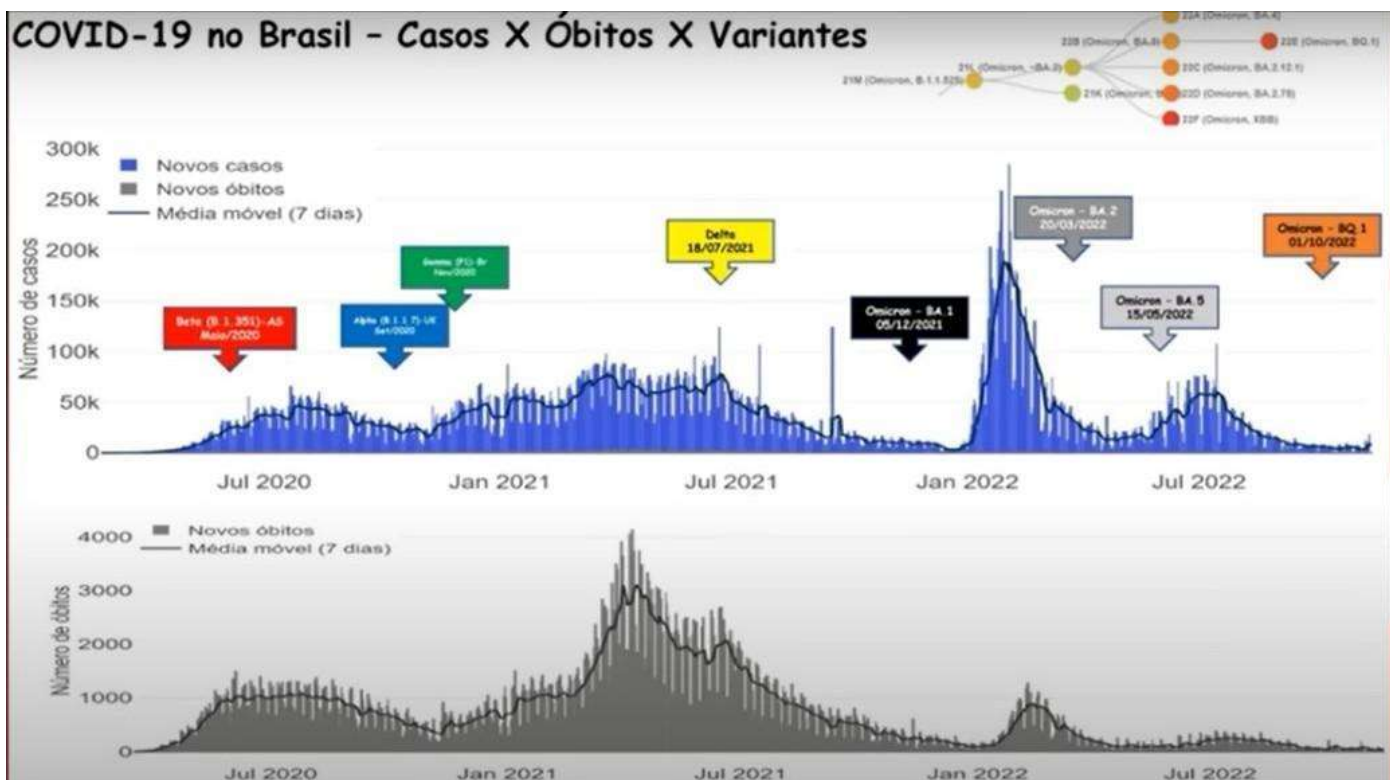


Figura 1 Fonte: Entrevista do professor Marco Caseiro ao portal Fórum Café. Prints de tela: 12'33 e 15'30. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ZML7Eoovh6U&list=PL0M7rdgIk2ihS-H_IDxH-znwmEG663pFg&index=11&t=775s> Acesso em nov. de 2022.

Na sequência, Figura 2, evidencia-se a evolução do número de doses da vacina aplicada. Em junho de 2021, haviam sido feitas, no país, pouco mais de 26 milhões de 2º dose + dose única. Já um ano após, o número de doses do mesmo tipo ultrapassou 167 milhões. Até final de novembro de 2022, 80% dos brasileiros haviam tomado a 2º dose + dose única, conforme mapa de vacinação realizado pelo portal de notícias G1, a partir de dados do Consórcio de veículos de imprensa² das secretarias estaduais de Saúde.

² Grupo de veículos de imprensa criado em 2020 para a divulgação de dados sobre a covid-19, após o governo federal tentar omitir dados da população e atrasar os boletins sobre a doença. Iniciativa inédita no Brasil feita pelo Estadão, Extra, Folha de São Paulo, G1, O Globo e UOL.

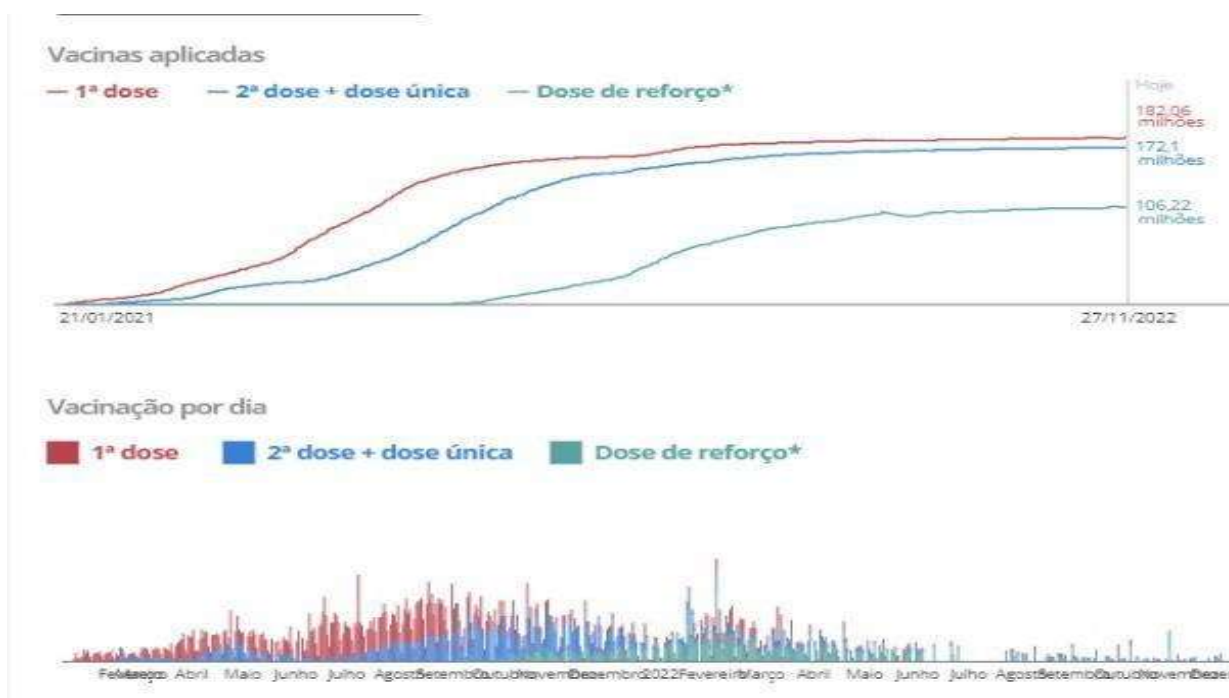


Figura 2 Fonte: G1, Mapa da vacinação contra Covid-19 no Brasil. Print de tela. Disponível em: <<https://especiais.g1.globo.com/bemestar/vacina/2021/mapa-brasil-vacina-covid/>> Acesso em nov. de 2022.

Outro caso, mais antigo, foi a vacinação contra a febre amarela em 2008, cuja meta do MS era vacinar 80% da população brasileira. Mas, apenas 55% aderiram à campanha. Uma das teorias disseminadas, já naquele ano, era de que a doença seria uma farsa criada para vender vacinas, espalhando boatos que ensinavam uma receita natural de proteção contra a febre amarela nas redes sociais. Esse tipo de realidade se agravou muito nos últimos 10 anos, no Brasil.

Entre o período de 2011 a 2021, a imunização para as quatro principais vacinas disponíveis no SUS foi de larga queda no país, conforme Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde/SVS. A cobertura da vacina tetraviral (incluída no calendário de vacinação em 2013) – que protege contra sarampo, caxumba, rubéola e varicela – reduziu de 79% em 2016 para 5,71% em 2021, a saber. O relaxamento do cuidado com doenças já erradicadas há décadas, como a poliomielite, voltou a causar paralisia infantil e acendeu alerta na sociedade nos últimos anos.

O movimento anti vacinas, a falta de informações confiáveis e as *fake news* (notícias falsas, entendidas como quaisquer notícias, comunicações, informações falsas ou mentirosas, não genuínas, nem verdadeiras, que são compartilhadas como se fossem reais e que dissimulam as reais intenções de emissores ou que pretendem falsificar, enganar com informações incorretas, incompletas, inconsistentes ou mentirosas) são fatores que contribuíram para a volta do sarampo em 2018, no Brasil, doença que havia sido erradicada em 2016, nas Américas.

Por isso, torna-se essencial, para entender as consequências da desinformação e redução da cobertura vacinal, dar um passo atrás, observar e analisar, a fim de buscar luz em diferentes épocas da história e na linha da construção do conhecimento e dos movimentos filosóficos. Nesta perspectiva, vale recorrer panoramicamente à metafísica dos gregos e das religiões até a pós-modernidade da desconstrução de grandes ideias e narrativas, como o humanismo e o iluminismo Ferry (2010).

A história tem se constituído na permanente tensão e disputa de verdades e mentiras, porém, havendo uma mudança do modo clássico ao contemporâneo devido ao uso de estratégias e novas ferramentas tecnológicas para conquista e manutenção do poder. Segundo Arendt, a mentira clássica era dirigida estrategicamente para este ou aquele grupo de inimigos e, por isso, poderia ser facilmente detectada pelos historiadores como uma espécie de buraco ou de falha na rede dos acontecimentos.

Hoje, entretanto, não há mais um ou poucos emissores de desinformação, há inúmeros, atuando em alta velocidade, com o auxílio da tecnologia. Aliás, a preocupação é maior ainda porque as próprias autoridades de saúde e governos têm apoiado a disseminação de informações falsas. O fato é que políticos e pessoas com altos cargos dentro de governos têm contribuído com a infodemia nos últimos anos de forma intensa, especialmente no Brasil, durante a gestão do governo federal de 2018 a 2022.

Ademais, as *fake news* podem dar sinais para compreender a ascensão do negacionismo em relação à informação científica em tempos de queda nas taxas de vacinação e de cobertura vacinal, neste movimento dito da era da pós-verdade.

Para isso, é necessário resgatar o histórico dos últimos 10 anos de investimentos e a aplicação de estratégias na cobertura vacinal no Brasil, por meio de coleta de dados secundários geridos por órgãos públicos ou privados, acessíveis de modo gratuito (*sites*, livros, revistas) e disponíveis a qualquer cidadão. Por conseguinte, não estando sujeitos a limitações relacionadas à privacidade, à segurança ou ao controle de acesso, sob qualquer pretexto.

Ao mesmo tempo, é essencial compreender a complexidade do fenômeno e refletir criticamente sobre o contexto da comunicação e da saúde, a fim de estabelecer uma visão contextual e histórica, interdisciplinar – construir pontes entre diferentes disciplinas, campos de conhecimento, como comunicação, jornalismo, história, filosofia, medicina e saúde – e transversalizar – compreender as diferentes partes do conhecimento, possibilitando a referência a sistemas construídos na realidade, trazendo práticas e estratégias para o enfrentamento da desinformação, promovendo a educação e o ensino na saúde.

O estudo também verificou material de divulgação, no site do MS, das campanhas de vacinação de 2020 e 2021, que se referem a peças de promoção das campanhas de vacinação e o combate às notícias falsas disseminadas nas redes sociais. Com isso, pode-se analisar duas estratégias: a reativa, por meio de identificação e verificação das notícias; e proativa, com a produção de conteúdo comunicacional e educacional, com relevância e utilidade para a vida de cada um no dia a dia, assim ocupando o espaço e a agenda das pessoas, reduzindo as chances para boatos.

Assim, pode-se estabelecer uma relação de causa e efeito a fim de compreender em que medida e frequência as campanhas de comunicação do MS têm

sido realizadas e com qual prioridade para conscientização sobre a necessidade das vacinas para promoção da saúde e qualidade de vida da população. E, ao mesmo tempo, verificar o enfrentamento à desinformação, às meias verdades e aos mitos em relação aos tratamentos.

Além disso, é relevante entender o papel do MS, da PNI e do usuário na construção da saúde e na criação e controle social de políticas públicas. Refletir criticamente sobre rotinas e práticas no campo da saúde no contexto da pós-verdade, sendo uma oportunidade de criar instrumentos e caminhos para a prevenção em vez do tratamento da doença. Ou seja, no sentido freireano (FREIRE, 1992), *sulear*³ é caminho possível no ensino da medicina e da ação de profissionais da saúde em práticas preventivas da doença e promotoras de saúde.

Durante a pandemia da covid-19, o fenômeno das *fake news* parece ter tomado uma proporção alarmante, aumentando os riscos para a saúde da população. A pesquisa científica é a melhor forma de entender o fenômeno de modo mais amplo e com base em evidências. Com a revisão de autores nas áreas de filosofia, sociologia, história, comunicação, saúde e coleta de dados na realidade da história recente, é possível cruzar e criar condições de compreensão para analisar as perspectivas da vacinação na era pós-moderna, ou modernidade líquida, como preferiu nomear Baumann (2001).

Diante disso, delimita-se o seguinte cenário: analisar a evolução da cobertura vacinal no Brasil, de 2011 a 2021, e o investimento em campanhas de comunicação do Ministério da Saúde de 2010 a 2020. Mais especificamente, como o MS tem enfrentado ou não a desinformação e realizado a promoção da informação correta

³ Paulo Freire, em diálogo com um geógrafo, passa a popularizar o uso do termo *sulear* para indicar o direcionamento no hemisfério sul, onde posicionamento estelar muda de formato, mas constroi formas de estar no mundo, de se organizar e de constituir marcadores de espaço e tempo que correspondam às necessidades e condições das populações locais e consequentes às práticas educativas. Esse conceito, após 1994, passa a ser utilizado por Boaventura Souza Santos nas assessorias aos países deste hemisfério.

referente às vacinas BCG, meningocócica C, poliomielite e tetraviral, todas disponíveis no SUS, para imunização de crianças entre zero e cinco anos de idade. Frente a esses dados, é importante entender que uma política estratégica de comunicação e campanhas de vacinação seriam relevantes para promover a informação correta e combater a falsa.

Tudo isso, porque a vacinação perpassa o sistema de saúde e impacta toda a sociedade. Assim, a avaliação qualitativa e analítica é a metodologia que sustenta esta pesquisa com base no uso de dados secundários, sendo que os dados estão disponíveis na rede informatizada e não foram utilizadas formas primárias de coleta.

O método qualitativo ainda requer a observação sistemática e direta do pesquisador, sem se deixar “contaminar” pelo ambiente no qual é um dos participantes. “Observar é aplicar atentamente os sentidos a um objeto, para dele adquirir um conhecimento claro e preciso” (CERVO e BERVIAN, 1978, p. 222). Para Minayo (2002), a pesquisa qualitativa trabalha com significados, atitudes, aspirações, motivos, um espaço mais profundo das reações, que não pode ser reduzido a variáveis quantitativas, mas com ela dialogando na busca de convergências.

A própria linguagem, estilo de texto mais leve, forma de exposição dos conceitos e dos resultados fazem parte da metodologia deste trabalho, normalmente não comuns em dissertações acadêmicas. A inspiração e a referência se buscou, principalmente, em três obras do sociólogo e filósofo polonês Zygmunt Bauman: *Vidas desperdiçadas*, *Tempos Líquidos* e *Medo Líquido*. A escolha por esta forma de apresentar o conteúdo se dá por algumas razões principais: pretende-se publicar as investigações e os resultados também posteriormente em *ebook* e, assim, alcançar e tornar o conteúdo acessível ao maior número de pessoas possíveis.

2. DA METAFÍSICA À PÓS-MODERNIDADE

Tudo o que era sólido desmancha no ar, tudo o que era sagrado é profanado, e as pessoas são finalmente forçadas a encarar friamente sua posição social e suas relações mútuas. (Marx e Engels)

As leituras, as anotações de conceitos e ideias, a observação, a experiência na comunicação, na saúde e no ensino na saúde, as referências citadas por professores e colegas e os diálogos em sala de aula durante a realização das disciplinas do mestrado em Ensino na Saúde da UFRGS são insumos para a construção deste texto. Nessa caminhada, buscou-se cruzar conhecimentos de múltiplos campos e de interações cotidianas a fim de estabelecer, primeiramente, uma compreensão histórica das formas de construção do conhecimento e maneiras do homem se relacionar com o universo, panoramicamente, desde os gregos até os tempos atuais para pensar o ensino na saúde.

Ferry (2010) consegue tecer uma perspectiva contextual didática e cronológica das diferentes épocas, distinguindo três momentos do conhecimento da história mais recente do ocidente: os conhecimentos epistêmicos gregos, a revolução científica moderna e a chamada pós-modernidade.

A primeira corresponde à lógica da teoria grega, da ordem da contemplação e compreensão dos cosmos. Conforme os estóicos, conhecimento e valores estão diretamente ligados, “no sentido de que a descoberta da natureza cósmica do universo implica a demonstração de algumas finalidades morais para a existência humana” (FERRY, 2010, p. 215).

Para Nietzsche (2017), no entanto, os gregos inauguraram a filosofia ocidental, separando a natureza humana e toda sua relação instintiva/sensível da parte racional e objetiva da vida, a fim de criar um mundo ideal – o metafísico –,

resultado de um imaginário e sustentado por crenças: o homem projeta nas coisas aquilo que ele gostaria de ser.

Essa mesma lógica, posteriormente, foi popularizada pelo cristianismo, já que o povo em geral não tinha acesso e nem compreensão da filosofia. Nietzsche atribui aos gregos Sócrates, Platão e Aristóteles a criação da metafísica.

Para exemplificar a separação do sensível e do racional, os gregos criaram Dionísio, deus da festa, do sexo, da alegria, da liberdade, enfim, dos sentidos do corpo e dos afetos. Do outro lado, à lógica da razão e da verdade, está representado pelo deus Apolo.

No segundo momento, o período moderno, a revolução científica dá ideia de um conhecimento radicalmente indiferente à questão dos valores, contrariamente ao mundo grego.

Aos olhos dos modernos, não apenas a natureza não nos indica mais nada no plano ético – ela não é mais modelo para os homens -, mas, além disso, a ciência autêntica deve ser absolutamente neutra no que diz respeito a valores, sob pena de ser partidário e de faltar com a objetividade (FERRY, 2010, p. 215).

Ou seja, desde aquele momento a ciência deveria descrever apenas o *que é*; não poderia indicar o *que deve ser*, o *que devemos fazer*, por exemplo. Com isso, a ordem do mundo não é mais dada a *priori*, pela harmonia do universo conforme os cosmos. Pelo contrário, o universo é um caos, e tudo precisa ser construído para haver um pouco de organização.

Entre os séculos XVIII e XIX, o positivismo e o experimentalismo predominam a produção do conhecimento na ciência, inclusive na saúde, com a publicação do livro Introdução à Medicina Experimental do médico e biólogo Claude Bernard. De acordo com Ferry (2010), nessa publicação, Bernard divulga a descoberta da função glicogênica do fígado, “quer dizer, da capacidade que tem o fígado de fabricar açúcar” Ferry (2010, p. 98), reafirmando a relação entre o que ocorre no corpo e a sua descrição, atemporal.

O positivismo que defende o conhecimento científico como única forma de conhecimento verdadeiro, acaba sendo base para a objetividade jornalística que surgiu no século XX. Alsina (2009) cita que a objetividade no jornalismo foi adotada por vários motivos, inicialmente nos EUA, para viabilizar uma ideologia de modelo liberal de imprensa. Tem como proposta básica desvincular os fatos do seu contexto histórico e de qualquer tipo de classe, além de neutralizar o sujeito que escreve do enunciado.

Além disso, as próprias técnicas usadas na produção do conteúdo informativo são para dar aparência de “imparcialidade” e agilidade na confecção das notícias, com o uso do *lide* – que deve responder a seis perguntas: o quê (a ação), quem (o agente), quando (o tempo), onde (o lugar), como (o modo) e por que (o motivo) ao relatar um acontecimento, e a técnica da pirâmide invertida – que apresenta o fato na ordem de importância decrescente –, ou seja, aquilo que é noticiosamente mais importante, está no topo, o menos, na base.

Para Ferry (2010), a sentença de Descartes “penso, logo existo” inaugura o humanismo moderno em que predomina a subjetividade.

Pode-se até dizer que esse método de raciocínio vai levar a definir a verdade como aquilo que resiste à dúvida, como aquilo de que o sujeito humano está absolutamente seguro. Assim, é um estado de nossa consciência subjetiva, a certeza, que vai se tornar um novo critério de verdade (FERRY, 2010, P. 128).

Portanto, a partir daí a verdade se torna mais segura na subjetividade para os Modernos, o sujeito se torna ponto central e de posse de si, já havendo um sinal o que viria na era seguinte. Enquanto os Antigos definiam a verdade em termos objetivos, adequando um julgamento à realidade que ela descreve. No caso de uma afirmação: é noite, “a oração é verdadeira se, e apenas se, corresponde à realidade objetiva, aos fatos reais, tenho eu certeza ou não” Ferry (2010, p. 128). Mesmo assim, ressalta o autor, os Antigos não desconheciam o critério subjetivo da certeza, como se encontra nos diálogos de Platão.

Desde o pensamento grego, limitado aos espaços da política, passando pelo rigor científico e objetividade dos Modernos até a atualidade, o conhecimento vem sendo recriado em outra variabilidade de condições. As certezas agora encontram validade, por exemplo, em autores como os de *A democracia equilibrada: políticos e burocratas no Brasil* (ABRAMOVAY e LOTTA, 2022).

Para ambos os momentos, os maiores avanços pós-1988 foram “obtidos graças à ação política e à nova gramática – sujeitos de diferentes classes sociais, etnia, raça envolvidos nas decisões - que se construiu a partir de então” (ABRAMOVAY E LOTTA, 2022, p.146). Ou seja, tendo a política e o sujeito como afirmações essenciais na transformação e construção de um modelo de sociedade civilizado, semelhante às assembleias (Ágora) concebidos pelos gregos para a constituição dos primeiros estados.

No processo da transformação histórica, o espírito crítico e a dúvida metodológica da ciência moderna acabaram destruindo as cosmologias e enfraquecendo o poder da religião Ferry (2010). Logo estão postas as condições para a terceira fase, a pós-modernidade. Ela se constitui do espírito de desconstruir as grandes ideias e narrativas, como humanismo e iluminismo clássicos, pilares da própria ciência.

Os “filósofos da suspeita”, entre eles Nietzsche, Marx e Freud, adotam como princípio de análise o pressentimento de que há sempre, por trás das crenças tradicionais, dos velhos e bons valores, que se pretendem nobres, puros e transcendentais, “interesses escusos, escolhas inconscientes, verdades mais profundas... e frequentemente inconfessáveis” (FERRY, 2010, p. 143).

Um dos pioneiros em anunciar os pressupostos das transformações radicais da pós-modernidade e também crítico da elasticidade de produção do saber advinda com essa era, Lyotard (2020) afirma que houve uma profunda modificação nos estatutos das ciências e universidades, por volta dos anos de 1950, também chamada de pós-industrial. Segundo esse autor, as consequências mais imediatas dessa mudança foram tornar o quadro teórico dos filósofos metafísicos ineficaz, trazendo uma nova problemática que secundariza as questões ontológicas em face às gnosiológicas.

Com isso, conceitos como razão, verdade, totalidade, sujeito, progresso entram em crise e dão espaço a outros, como aumento de potência, eficácia, otimização das performances do sistema, assim dando melhores condições para a produção científica-tecnológica.

Nietzsche (2017) foi um dos principais desconstrutores das formas que davam alguma estabilidade ao mundo, pois passava dando surras nos mitos e ilusões da própria filosofia, religião, ciência, considerando-se um dismantelador de ídolos. Com a ideia expressa no aforismo abaixo é possível compreender parte do pensamento nietzschiano.

O conhecimento jamais alcança a verdade absoluta, se seu horizonte é continuamente recuado, impedindo que atinja a rocha sólida e definitiva, é porque, evidentemente, o próprio real é um caos que não se parece em nada com o sistema harmonioso dos Antigos, nem mesmo com o universo ainda mais ou menos “racionalizável” dos Modernos. (FERRY, 2010, p. 148)

Ferry (2010) argumenta que os “filósofos da suspeita” eram bons na crítica e desconstrução, mas não tinham o mesmo rigor em fazer autocrítica e autorreflexão. Segundo o francês, estas duas características, ao mesmo tempo, complementam o período anterior e lançam o mais alto grau de humanismo contemporâneo pós-nietzschiano. Inclusive, na segunda metade do século XX, a ciência “deixa de ser essencialmente dogmática e autoritária para começar a aplicar a si mesma seus próprios princípios, os do espírito crítico e da reflexão – os quais, de imediato, tornam-se “autocrítica e autorreflexão” (FERRY, 2010, p. 216).

Físicos se interrogam sobre os perigos potenciais do átomo, sobre os possíveis malefícios do efeito estufa; biólogos se perguntam se os organismos geneticamente modificados não apresentam risco para a humanidade, se técnicas de clonagem são moralmente lícitas, e outras tantas questões da mesma ordem que comprovam uma mudança completa de perspectiva em relação ao século XIX. (FERRY, 2010, p. 216)

Bauman (2001), outra referência da pós-modernidade e autor do século XXI, conceitua a contemporaneidade como modernidade líquida, em que a realidade se apresenta de forma fragmentada e instável. Um contexto de fluidez, de velocidade, de relações mais superficiais, de desequilíbrio entre o poder político e o mercado, dentre outras características, foram assuntos expostos em diversos livros pelo sociólogo polonês.

Nesse contexto, então se perde a referência da noção tempo/espço, porque tudo é instantâneo e fluido, e o espaço não é mais limite para quase nada, com a internet e a tecnologia da informação. Também se trata da passagem do capitalismo pesado da indústria ao leve da especulação do capital neoliberal e virtual, da modernidade sólida à fluida, da durabilidade das reações à transitoriedade delas (BAUMAN, 2001, p. 146).

Por isso, é relevante perceber, antes de entrar em discussão tecnológica ou no uso de verbetes como pós-verdade e *fake news*, as mudanças que envolvem aspectos históricos, filosóficos, sociais, antropológicos. A orientação na construção do conhecimento da modernidade tinha a verdade como ideal absoluto; já a consciência pós-moderna questiona a superioridade de qualquer verdade, na busca pela validade de suas afirmações.

Com isso, tem-se a segurança da intenção moderna de suprimir ou não tolerar as ambivalências, enquanto há despreocupação total do programa pós-moderno em julgar (sob risco de excluir) e em hierarquizar (sob risco de subordinar) o conceito de verdade. Assim, abre-se espaço para o relativismo e, muitas vezes, a verdade e a mentira são apenas consideradas pontos de vista diferentes.

3. VERDADE

A filósofa judia de origem alemã Hannah Arendt abriu um questionamento fundamental sobre o conceito de verdade e poder político em um texto publicado na *The New Yorker*, em 25 de fevereiro de 1967, sob título Verdade e política. “Será da própria essência da verdade ser impotente e da própria essência do poder enganar?”

A autora constata se tratar de lugar comum a crença na incompatibilidade entre verdade e política, mas reconhece que a resposta não é simples. Pois, se de um lado, a verdade tem certa potência inerente de incomodar e questionar as tiranias; por outro, ela também admite um certo uso tirânico das verdades absolutas, e em nome delas é que se instalam discursos e práticas totalitárias.

Arendt defende que a natureza da verdade é essencialmente política, ou seja, “é sempre relativa a várias pessoas: diz respeito a acontecimentos e circunstâncias nos quais muitos estiveram implicados; é estabelecida por testemunhas e repousa em testemunhos; existe apenas na medida em que se fala dela, mesmo que se passe em privado” (ARENDR, 1967, p.11). Por isso, se a verdade é política, pode ser ameaçada pelas mentiras estratégicas de poderosos e precisa continuamente ser defendida e conquistada, com o máximo de questionamentos e debates públicos.

A época moderna, que acredita que a verdade não é nem dada, nem revelada ao espírito humano, mas produzida por ele tem, desde Leibniz, reconduzido as verdades matemáticas, científicas e filosóficas ao gênero comum da verdade da razão, diferente da verdade de fato. (ARENDR, 1967, p. 5).

Conceitos como verdade, mentira, comunicação, desinformação não são fenômenos novos nem naturais. Fazem parte dessa configuração histórica, filosófica e cultural os processos da comunicação humana, da construção do próprio conhecimento e de tipos de sociedade.

Em 2017, o historiador americano Robert Darnton publicou, na revista *The New York Review of Books*, o artigo *The true story of fake news* (A verdadeira história das notícias falsas), revelando as antigas raízes da mentira. Na linha cronológica estabelecida por ele, consta que, no século – I A.C., Otávio – que viria a ser o imperador romano Augusto - promove uma campanha de difamação contra Marco Antônio, acusando o amante da rainha egípcia Cleópatra de ser um mulherengo bêbado, em breves inscrições.

E no século VI, por exemplo, o historiador Procópio produzia informações falsas para ferir a reputação do imperador Constantino. Já no século XX, em 1933, o estrategista de comunicação do nazismo Joseph Goebbels criou o ministério do Esclarecimento público e da propaganda para disseminar mensagens incitadoras de ódio contra judeus, ciganos, homossexuais e outros grupos minoritários, usando vários meios, inclusive o teatro e a imprensa, além do rádio.

Outra forma de entender a relação entre verdade, poder e sujeito, discurso e prática, é por meio da *parresia* - dizer-verdadeiro, a fala franca. O conceito vem dos gregos (*parrhésia*) e, no final do século XX, foi resgatado por Foucault no curso que vinha ministrando no Collège de France em 1982. Gros (2018) operou uma genealogia das práticas de veredicação empreendidas pelo sujeito para sublinhar os traços da relação de uma experiência ética, desdobrada na coragem. Para ele, só podia praticar a *parresia* quem se colocava, por vontade própria, diante de uma situação de risco iminente.

Essa ideia vem de uma escola filosófica grega conhecida como Cínica, uma espécie de primo pobre da filosofia antiga. Para os cínicos, Diógenes é uma das figuras dessa corrente de pensamento, a verdade é indissociável da prática e exercício de vida do seu discurso. O cinismo assume a sua importância na história do pensamento ao englobar a problematização filosófica, ética, o modo de ser e de agir. Foucault observa que o cinismo vincula o modo de vida e a verdade a um modo muito

mais estrito e preciso. Ele faz da forma de existência uma condição essencial para o dizer-a-verdade.

Com a parresia, Foucault conceitua e busca sua genealogia política na democracia da antiguidade, a situa como base para uma crítica da forma moderna de relação entre verdade, poder e sujeito, entre discurso e prática. Além disso, ele entende que seria uma forma fundamental do cuidado de si. Portanto, a parresia tem a ver com uma forma harmoniosa entre pensamento e vida. Univocidade.

O parresiasta, por isso, é alguém que tem coragem da verdade e assume risco. A característica fundamental é que ele tem coerência entre discurso e prática. Nessa tarefa se encontra, portanto, a chave para a compreensão do cuidado de si como uma ocupação e um estado de vigilância para o exercício político de uma vida em consonância com aquilo que se acredita ser uma relação positiva entre vida, verdade e significado social.

Ademais, outro conceito de verdade, este até mais próximo às ideias de Habermas, é o que Foucault (2006) estabelece a partir de uma análise dos “jogos de verdade”, dos jogos entre o que é verdadeiro e o falso, através dos quais o ser se constitui historicamente como experiência, isto é, como podendo e devendo ser pensado. Ou seja, uma história não seria aquela do que poderia haver de verdadeiro nos conhecimentos. A tarefa seria a de evidenciar alguns elementos que possam servir para contextualizar alguns conceitos da história da verdade.

Os jogos de verdade podem nos mostrar as estratégias sociais, econômicas e culturais usadas nas disputas para estabelecer ou manter regimes de verdade. Segundo Foucault, nas sociedades influenciadas pela razão moderna, existe uma economia política da verdade, que tem características históricas importantes.

Assim, Foucault (2006) diz que a ‘verdade’ é central no discurso científico e nas instituições que o produzem, submetida a uma constante incitação econômica e política - necessidade de verdade tanto para a produção econômica, quanto para o poder político. A ‘verdade’ é produzida e transmitida sob o controle, não exclusivo, mas dominante, de alguns grandes aparelhos políticos ou econômicos - universidade, exército, escritura, meios de comunicação. Ela é objeto de uma grande difusão e de

um consumo - circula nos aparelhos de educação ou de informação, cuja extensão no corpo social é relativamente grande, não obstante algumas limitações rigorosas.

Os regimes de verdade delimitam quais discursos serão acolhidos e irão funcionar como verdades. Isso ocorre por meio de vínculos com um “regime político, econômico e institucional de produção de verdade” (FOUCAULT, 2006, p. 14). Por consequência, a história não pode ser tomada como numa narrativa metafísica de contínuo e inequívoco progresso de uma tendência original ou essencial.

Para Foucault (2013), a ideia de um começo de todas as coisas, onde se encontraria uma essência em estado de perfeita criação, é ilusória. Ao contrário, o que encontramos no começo de todas as coisas são disputas, interesses e lutas.

Neste sentido, a verdade pode ser produzida, fabricada, inventada e posta em circulação. Ainda para Foucault (2013), a verdade é considerada uma técnica, uma ferramenta e não uma relação. Diante disso, o poder estabelece posições tomadas, em que o homem se encontra situado e, portanto, adere a alguma perspectiva, segundo este autor e também Hannah Arendt. Segundo ela este poder é condicionado pela predefinição dos vitoriosos, uma definição de validade e reconhecimento do que é aceitável e de que um novo tipo de condição humana que não percebe o que faz (2001, p. 310).

Enfim, o poder é marcado pelas ideias de apoio, consentimento, livre troca de opiniões entre iguais, onde se “um domina absolutamente, o outro está ausente” (ARENDR, 2001, p. 44), implica no conceito de “banalidade do mal”, pela junção entre forças destrutivas e a burocratização da vida pública.

4. PÓS-VERDADE E INTERESSE PÚBLICO

Em meio às discussões sobre a necessidade de distinção entre o verdadeiro e o falso na internet, emergiu o significante da pós-verdade, escolhida como palavra do ano em língua inglesa pela Oxford dictionaries em 2016, uma divisão da Oxford University Press. Ela seria a expressão da ideia de que os fatos objetivos têm menor influência para moldar a opinião pública do que apelos à emoção ou crenças pessoais.

Para entender o contexto da pós-verdade, Silveira (2017) relembra que a modernidade criou a crença da verdade nascida da razão, como também já exposto e discutido anteriormente, capítulo 2. Para a recuperação rápida, a racionalidade abriu espaço para o método científico e para a indubitável neutralidade e objetividade do positivismo. Mesmo a corrente positivista e sua rígida verdade já havia sido superada, continua a noção de “existência”, ou seja, ainda que as interpretações não sejam mais únicas, os fatos precisam pelo menos existir. Não se trata, pois, do enunciar ou inventar uma fofoca, boato, mexerico, ou mentira e tampouco reinventar uma besteira, ou uma baboseira.

No atual contexto, entretanto, a ideia de verdade factual desaparece, o que, no entendimento de Silveira, é potencializado pelo avanço do neoliberalismo, com suas verdades dispensáveis e alteráveis, e pela aceleração da troca de informações pelas vias digitais.

No século XXI, então a novidade é que, com o uso das novas tecnologias e das redes sociais, a proliferação da desinformação, mesinformação ou malinformação (WARDLE, 2020), ou seja, a desordem informacional se multiplicou rapidamente e se espalha sem fronteiras geográficas, chegando a ser denominada de infodemia, durante a pandemia da covid-19, pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O termo infodemia, inclusive, passou a ser incorporado no vocabulário atual, entendido como a disseminação em massa de notícias falsas e rumores que comprometem a credibilidade das explicações oficiais fundamentadas em respaldo científico, especificamente as que dizem respeito à saúde.

Na perspectiva de desinformação trazida por Wardle (2020), o conteúdo intencionalmente falso é fabricado para causar danos, envolvendo diferentes interesses, como ganhar dinheiro, ter influência política, ou causar problemas, desviar

a atenção popular, por causa do que é dito ou divulgado. O fenômeno da desinformação abrange conteúdos de natureza muito diversa — desde sátiras e paródias noticiosas, feitas para ridicularizar alguém, até algo totalmente fabricado de forma maliciosa, criado para enganar e causar danos. A Figura 3 ilustra os níveis de desinformação.

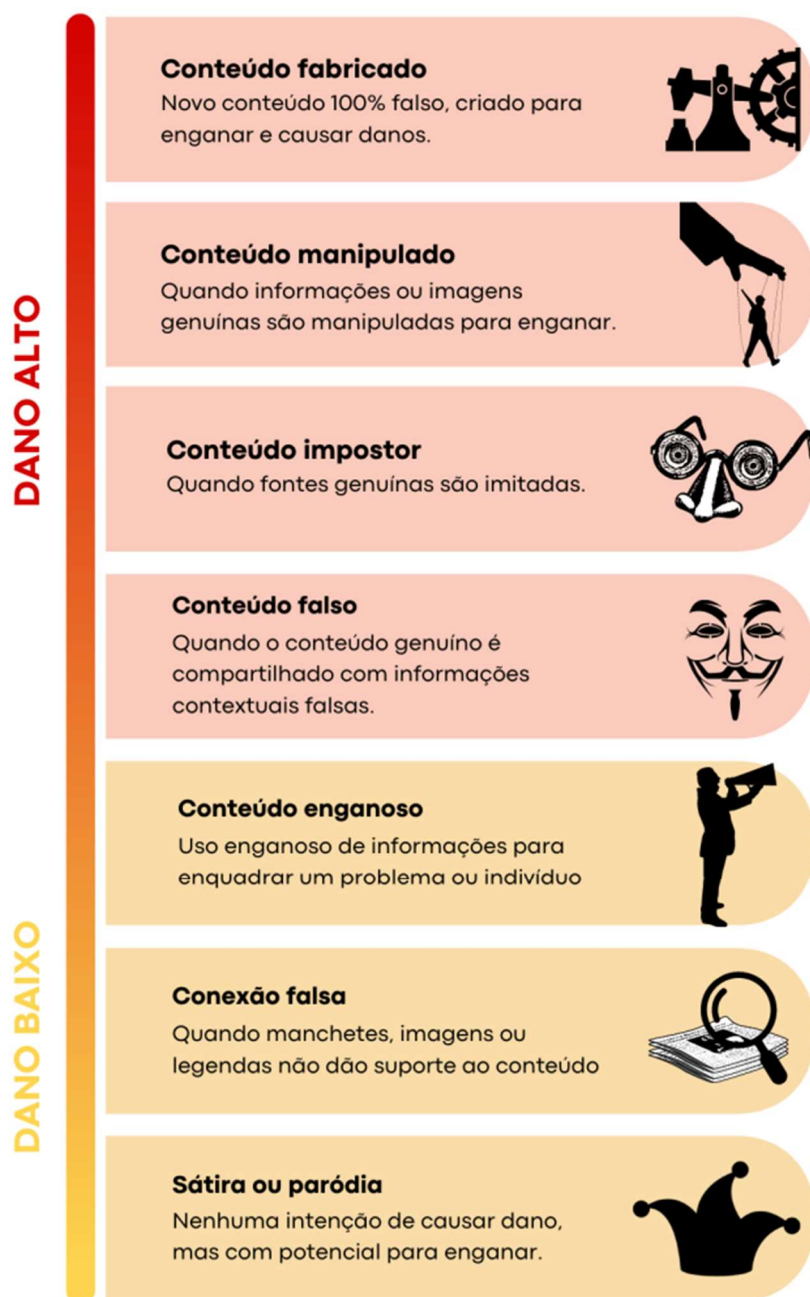


Figura 3 Fonte: Guia First Draft, Entender a desordem informacional. Níveis de desinformação e seus riscos. Infográfico elaborado por Jornal da UFRGS. Disponível <https://www.ufrgs.br/jornal/projetos-buscam-ajudar-o-publico-idoso-a-combater-a-desinformacao/> <<http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Item/displayifs.aspx?List=0c839f31%2D47d7%2D4485%2Dab65%2Dab0cee9cf8fe&ID=1514633&Web=88cc5f44%2D8cf>>, acesso em jul. de 2023.

A intenção não é apenas a substituição da verdade pela mentira, mas, a paulatina destruição da crença em qualquer sentido orientador no mundo. Em outras palavras, a mentira na atualidade conduz a um cinismo niilista, uma recusa em acreditar na verdade de qualquer coisa, ou qualquer verdade.

De acordo com D'Ancona (2018), a quebra da coerência e a mentira no campo político é uma das causas da pós-verdade. Este autor argumenta que há uma desconexão entre as demandas e necessidades dos representados – público – e representantes – políticos. No seu livro, afirma que o que acontece agora não é a desonestidade dos políticos, mas a resposta do público em relação a isso. “A web é o vetor definitivo da pós-verdade, exatamente porque é indiferente à mentira, à honestidade e à diferença entre os dois” (D'ANCONA, 2018, p. 55).

No Brasil, o fenômeno das *fake news*, da desinformação ou da desordem informacional foi evidenciado intensamente, na esfera pública, em três momentos: nas eleições presidenciais de 2018, durante a pandemia de covid-19 e nas eleições de 2022, gerando um ambiente social de confusão e descrença, mais, de antagonismo.

A descrença é a desistência de diferenciar - o acontecimento de qualquer versão do fato; o veículo de comunicação profissional de qualquer site na internet ou divulgador de informações em redes sociais. Enfim, não se faz mais diferenciação e avaliação dos acontecimentos. Mesmo assim, tudo isso não deixa de produzir suas consequências, negativas ou positivas, para o campo da saúde, como no caso da cobertura vacinal no Brasil.

A noção de interesse público é um conceito elástico e de difícil definição, mas relevante para compreender assuntos que influenciam na vida coletiva, como desinformação e a vacinação. Em nome dele, leis e políticas públicas são criadas, investimentos são decididos, notícias são publicadas, campanhas de vacinação são realizadas ou não.

Embora tenha discutido o interesse público no jornalismo, Sartor (2016) também dimensiona a complexidade do interesse público no campo da esfera pública e sua importância nas sociedades democráticas.

A noção de interesse público tem emprestado legitimidade ao discurso e à ação de diferentes sujeitos e instituições sociais. Seu significado, contudo, só é “evidente” por força da ideologia: desde que se comece a problematizá-lo e examiná-lo à luz das teorias políticas e sociais, o efeito de transparência e naturalização que se produz sobre o termo desaparece. Constata-se, então, a impossibilidade de defini-lo, ou, melhor dizendo, a multiplicidade de definições que não conseguem lograr um consenso quanto à sua validade nem estabelecer um critério objetivo de conceituação. Revestida por uma aura mítica, a noção de interesse público – tão cara ao pensamento democrático – frequentemente serve a estratégias discursivas para justificar interesses privados e convencer o público a apoiar diferentes ideias, teses e projetos políticos. (SARTOR, 2022, p. 228).

Ademais, o autor segue as perspectivas das teorias construcionistas do jornalismo ao abordar o interesse público do jornalismo, ressaltando, inclusive, que este é mais amplo que o conceito de verdade, porque “uma notícia sobre o casamento de uma celebridade ou sobre intrigas entre participantes de um *reality show* pode estar “dizendo a verdade” sem atender o interesse público” (SARTOR, 2022, p. 228).

Por isso, pela complexidade dos conceitos e a atualidade do impacto das notícias falsas na saúde, entender as relações entre essas multiplicidades, implica a necessidade de uma atualização da origem dos mitos e da desinformação, compreensão da pós-verdade e o papel estratégico das instituições, dos profissionais de comunicação e de saúde para a perspectiva do ensino na saúde. Assim, incorporando novas chaves interpretativas para entender a complexidade do fenômeno na sociedade contemporânea, promover educação em saúde eticamente comprometida.

5. COMUNICAÇÃO

A comunicação - do latim *communicatio* - pressupõe reconhecer a existência de sujeitos em ação. Antes de qualquer outra definição, a comunicação é o mesmo que ato em comum e tem como sua principal característica o *feedback* entre os interlocutores. Para Alsina (2009), o ato de comunicar não é apenas 'transmitir' um pensamento, mas estimular a capacidade interpretativa e o entendimento do outro. Ensinar a entender. Ou seja, é um processo que permite produzir mensagens socialmente compreensíveis e compartilháveis.

Conforme Rocha (2022), no campo da saúde a comunicação tem uma história relativamente recente no Brasil. Inesita Soares de Araújo e Janine Miranda Cardoso (2007) indicam essa relação ser estabelecida desde o começo da década de 1990, quando profissionais de serviços de saúde e de instituições de ensino e pesquisa começaram a desenvolver, de forma mais sistemática e organizada, estratégias de interlocução entre os dois campos de saber, tais como a criação de grupos de pesquisa, oficinas e cursos de curta duração, cursos de pós-graduação *lato sensu*, participação em eventos, inclusão do tema nas Conferências Nacionais de Saúde, realização de pesquisas, entre outras atividades.

Embora no Brasil, na década de 1920, o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) tenha incluído a propaganda e a educação sanitária como estratégias para fazer frente às questões da saúde, principalmente em situações epidêmicas e para a adoção de medidas higiênicas, e mais tarde, nos anos 1940, tenha sido criado o Serviço Nacional de Educação Sanitária (SNES), no governo de Getúlio Vargas, com o objetivo de disseminar informações sobre as doenças e os procedimentos de prevenção, foi somente nos anos 2000, mais precisamente no relatório da XI Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 2000), que foram incluídas recomendações para a formulação de políticas públicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), voltadas a Informação, Educação e Comunicação (IEC). (ROCHA, 2022, p. 26).

Até a década de 1990, havia iniciativas informativas-publicitárias que tinham o governo como produtor e emissor de informações em saúde. As discussões sobre o papel da comunicação foram ampliadas com a consolidação do SUS, como forma

de garantir a participação social e a democratização do estado (ARAÚJO; CARDOSO, 2007).

Por isso, para entender a comunicação mais próxima de sua essência, como construção de consensos, torna-se relevante buscar referência em Habermas (2012), que desenvolveu, no momento posterior à segunda guerra, a Teoria do Agir Comunicativo (TAC). Os fundamentos epistemológicos para a construção dessa teoria são a racionalidade comunicativa e uma dinâmica interpretativa da sociedade, pautada em uma dicotomia entre agir estratégico e agir comunicativo, Bettine (2021), para além do agir técnico ou rotinas cotidianas.

Então pode-se ressaltar a interatividade como uma ação dialógica entre o homem e a técnica. O autor ainda propõe a diferenciação dos termos interação social e interação técnica, para uma melhor compreensão da interatividade. A primeira estaria ligada à relação homem, presente no dia a dia de qualquer um. A segunda estaria relacionada à relação homem-técnica, caracterizando assim a interatividade, mediada através da máquina.

A interatividade no âmbito do jornalismo de redes digitais é uma tarefa difícil não só pela complexidade do processo, mas também pela constante modificação e evolução das plataformas onde ele está inserido. O jornalismo, no entanto, é uma forma de comunicação que tem em si a essência dialógica e não persuasiva, ao contrário da publicidade, por exemplo, que tem seu maior foco na persuasão do destinatário por meio da mensagem.

Habermas estabelece os seguintes objetivos para fundamentar sua teoria:

- mostrar que a ação é um conceito primordial para a sociologia;
- afirmar que há um local em que tal ação é recepcionada, o mundo da vida;
- demonstrar que as pessoas utilizam de argumentos para se fazerem entender.

Para ele, “o mundo só conquista objetividade ao tornar-se válido enquanto mundo único para uma comunidade de sujeitos capazes de agir e utilizar a linguagem” (HABERMAS, 2012, v.1, p. 40) e a ação comunicativa opera como ação instrumental

ou técnica, como ação estratégica com objetivo da e na política e a ação emancipatória com vista a fins – produção de consensos intersubjetivos, no mundo do sistema.

A TAC do mundo da vida parte de uma micropolítica, ou seja, o agir comunicativo é capaz de criar resistência em comunidades e ações do dia a dia. Essa é a diferença, por exemplo, em relação à racionalização da teoria crítica e o poder dos sistemas, da macroestrutura - o mundo do sistema. Habermas (2012) questiona os limites da razão instrumental, afirmando que os autores da teoria crítica não enxergaram a racionalidade comunicativa presente no mundo da vida, que confere uma lógica de resistência contra a colonização da vida por ordens dos sistemas ou do mundo do sistema.

Para situar a sua teoria, o pesquisador da segunda geração da Escola de Frankfurt faz uma comparação com o agir teleológico ou estratégico, isto é, um agir que busca um fim voltado a uma vontade do sujeito, ou a uma imposição dele. A TAC trata de uma relação social em busca do entendimento, não de determinado fim. Em outros termos, a construção do entendimento pela linguagem e o diálogo é o fundamento do agir comunicativo.

Habermas construiu uma referência simbólica para compor a TAC: o mundo objetivo/sistema (instituições sobre as quais são possíveis enunciados verdadeiros); mundo social (relações interpessoais reguladas legitimamente); e mundo subjetivo/da vida (vivências a que o sujeito tem acesso privilegiado para se manifestar de modo veraz diante de um público). Para ele, é neste mundo da vida onde os sujeitos agem comunicativamente e com base na verificação ou aderência de maioria para estabelecer a verdade.

Contudo, com a introdução dos computadores e das redes, os profissionais da comunicação também tiveram que se adaptar a uma nova realidade. Para Baldessar (2005), citado por Belochio (2012), grandes mudanças no cotidiano produtivo da comunicação começam com a informatização das redações dos jornais e revistas do Brasil. O mundo da vida passa a ser colonizado pelo mundo do sistema, segundo perspectiva habermasiana.

Logo, a comunicação exerce uma relação mais horizontal em relação ao público com o uso da tecnologia e das redes sociais, sendo que a interatividade na comunicação e no jornalismo pode ser de múltiplas formas, tanto mútua quanto reativa. As interações podem coexistir e ser simultâneas. Como exemplo, tem-se uma enquete com uma pergunta e determinadas opções de resposta. Esse tipo de interação pode ser classificada como reativa, pois não é dada ao leitor a opção de mudança ou interferência.

Por outro lado, os sistemas dotados de interação mútua possuem uma interface virtual. Ou ainda, conectam dois ou mais agentes ativos com possibilidade de mudança da ação e da reação. A interface virtual permite liberdade entre os roteiros propostos inicialmente, ou seja, nada pode garantir que sempre os mesmos estímulos garantirão as mesmas respostas (PRIMO, 2004).

Portanto, poucos anos passados após essas reflexões, o rápido desenvolvimento das mídias sociais, agora na grande rede, traz muitas mudanças no campo da comunicação. Essa transformação também é chamada, por Primo, de a era do capitalismo cognitivo em que a transformação e o conhecimento são os principais ativos.

6. A CONVERGÊNCIA DA COMUNICAÇÃO

A abertura da internet comercial no Brasil, na década de 1990, abriu caminhos e trouxe mudanças para a comunicação - sejam elas na delimitação de linguagens na prática da produção de conteúdo, na distribuição dele, ou nas formas de interação e consumo das informações. As rotas do mundo virtual se abriram em múltiplas direções, às vezes, desorganizadas, mas com uma rapidez inédita e com origens as mais variadas.

A conectividade marca um novo cenário de comunicação para um conjunto de pontos que circulam em contínuo fluxo e em múltiplas direções, numa dinâmica mais horizontal. Uma relação de dupla mão, deslocando os poderes hierárquicos entre emissor e receptor, dividindo as tarefas de produção e consumo das informações. Trata-se das primeiras condições estruturais para uma convergência da comunicação de um eixo vertical para outro aparentemente mais horizontal.

Com isso, o fazer comunicacional sofreu significativas transformações, chegando ao jornalismo multimídia e participativo, com sugestão de pautas e produção de informações pelo público que até então só tinha o papel de receptor. Para Lemos (1997), a noção de interatividade que se tem hoje está diretamente ligada aos meios digitais. Sendo assim, o termo se refere a uma forma de interação técnica, de cunho digital, diferente da analógica presente inicialmente nos veículos de comunicação tradicionais como, por exemplo, cartas no século 20 e no fax na década de 80, ou meios de comunicação de massa como rádio, televisão aberta e fechada, *mass media*.

A verticalidade de produção e relação midiática, eixo emissor/receptor, foi se diluindo de forma gradual para se submeter a um regime mais multiforme. De acordo com D'Andréa (2012), hoje há a convergência vertical na comunicação, assim como mais especificamente no jornalismo - produção multimídia feita por profissionais -, e a convergência horizontal - realizada por meio da participação do cidadão.

A prática de jornalismo - de forma engajada ou eventual - por não-profissionais é um dos assuntos discutidos neste campo nos últimos anos, e tem sido denominada como "jornalismo cidadão". Esta convergência comunicacional, a prática interativa em via de dupla mão, também privilegia a participação do usuário no

contexto produtivo do conteúdo, exigindo dos veículos e da própria forma de funcionamento da sociedade mudanças, tanto nas plataformas físicas como na forma narrativa da notícia, fazendo com que o modelo autocrático e unilateral de produção informativa passe a ser mais democrático.

Ao mesmo tempo, observa-se, cada vez em maior escala, os canais de comunicação se aproveitarem dos serviços dos internautas, como produtores e “repórteres”, para obtenção de informações. Sem uma rigorosa checagem, conforme Lins (1988), os materiais disponibilizados por cidadãos não devem ser publicados na íntegra como se fossem iguais aos produzidos por um jornalista; também por que os cidadãos não têm formação sólida, nem métodos e valores jornalísticos.

Aroso (2003) acrescenta que a credibilidade informativa também está em jogo: sem tanto controle da informação, é difícil saber o que é verdadeiramente notícia e não mera opinião ou especulação, fazendo surgir “notícias” sem interesse, não verdadeiras, inexatas e até mesmo ofensivas, favorecendo a desinformação. Além do que, o trabalho de produção de notícias de um profissional não vive só de vontade, é preciso: formação, dinheiro, estrutura, tempo e dedicação.

E os veículos de comunicação e as instituições que se comunicam com o público precisam incorporar aos dados os significados e os contextos, para entregar não apenas informação verdadeira, mas também a que dê sentido à vida e seja útil ao cidadão. Ou seja, informação de interesse público, conforme Sartor (2016). Ao só reproduzir dados brutos e o que é recebido dos usuários, abre-se mão do papel que é do profissional, assim prejudicando a qualidade e a credibilidade do conteúdo publicado.

Por isso, aumenta a responsabilidade dos jornalistas neste cenário, porque nem os cidadãos comuns nem os profissionais de outras áreas têm a formação técnica e conhecimento necessário para cobrir a função que o profissional de comunicação possui. A melhor saída, portanto, é a interdisciplinaridade das áreas dos conhecimentos a fim de obter um impacto positivo de comunicação na saúde em momento de convergências comunicacionais.

Jenkins (2008) aponta que no século XXI se vive uma “explosão das mediações”, que reclassificam e reposicionam o intenso fluxo de informações às quais

todos estão submetidos. O que também é chamado de “guerra de informação”. Conforme essa lógica, as mediações surgem de diversas fontes, assim incidindo nos processos de comunicação e formando as interações comunicativas dos atores sociais, alimentando certa desorientação informativa.

Por isso, pode-se reconhecer que, em função das articulações em rede, por exemplo, um relato de maior interesse social pode ganhar visibilidade e legitimidade à revelia dos processos de *newsmaking* - a notícia como construção social, com base na cultura profissional dos jornalistas e a organização do trabalho dos processos produtivos - e de *gatekeeping* - transformação do acontecimento em notícia, passando por diversos gates (portões), sendo o jornalista o principal responsável pela seleção do que é ou não notícia, até a sua publicação.

Com o investimento na produção e oferta de informação de qualidade ao público, não importa só publicar antes de todo mundo, mas entregar uma notícia consistente e segura faz a diferença para ganhar a confiança do receptor. Por isso, é necessário analisar, selecionar e aprofundar a informação antes de servi-la ao público. Essa postura, em consequência, pode redundar em uma estratégia de maior credibilidade das informações distribuídas pelos profissionais de comunicação e instituições na área da saúde.

7. DESINFORMAÇÃO, INFORMAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Como a participação do público no processo de produção e de distribuição de informação acontece cada vez com mais intensidade atualmente, a tarefa do profissional de comunicação e de saúde ficou mais complexa quanto à seleção do conjunto de informações importantes para seu público dentro do contexto da pós-verdade. A nova configuração cria um ambiente mais tenso entre produtor e receptor da informação, limitando o poder discricionário dos profissionais, embaralhando os limites e desafios da interação entre profissional e usuário do serviço de saúde, assim como o da comunicação e o usuário do conteúdo informativo e inclusive do conteúdo formativo a ser disponibilizado.

Tal fenômeno tem relação com as práticas de produção e circulação de informações, um tipo de notícias para meios digitais e orientada no “aqui e agora”, mais subjetivo e, portanto, mais distante dos códigos compartilhados pelo jornalismo convencional, como os de jornais e os televisivos. À medida que a tecnologia vai avançando, a circulação de informações aumenta, as fronteiras entre profissionais e não profissionais na produção e divulgação de informações diminuem e, conseqüentemente, há maior probabilidade das *fake news* ganharem espaço.

Entretanto, há produção e circulação de conteúdo informativo digital feito por canais de webjornalismo, caracterizado não como um novo jornalismo, por ruptura e negação de uma tradição, e sim como a renovação de antigas práticas. Este tipo de jornalismo tem características como multimídia, hipertextualidade, interatividade, personalização, atualização, memória (base de dados), entre outras.

As raízes do movimento antivacina surgiram em meados do século XIX, quando alguns críticos se posicionaram contra a imunização utilizando argumentos teológicos e fraudes científicas. Na época, surgiram ligas anti vacinação, especialmente nos Estados Unidos e na Inglaterra, que brigavam pela eliminação da vacina contra a varíola. Entretanto, esse tipo de negacionismo científico ganhou mais visibilidade e aderência com a expansão da tecnologia e o acesso do público aos novos canais de comunicação, como as redes sociais.

Segundo D'Ancona (2018), o caso de maior repercussão foi um artigo científico publicado na revista *The Lancet* em 1998, em que o médico Andrew Wakefield sugeria uma relação entre o autismo e a vacina tríplice viral. Tempo depois, descobriu-se que o estudo era falho e tinha conflitos de interesse, todavia, a desinformação se espalhou e deixou marcas profundas, tendo, entre as consequências, os movimentos antivacina e negacionismo.

Além disso, Galhardi (2020) e D'Ancona (2018) corroboram quanto ao contexto em que a desinformação ganhou destaque. Para eles, *fake news* se popularizou mundialmente durante a cobertura jornalística da eleição presidencial de 2016, nos Estados Unidos. Posteriormente, no Reino Unido, o referendo que levou o país a sair da União Europeia (Brexit) e a ingressar em uma crise política, foi outro marco desta prática.

A disseminação de notícias falsas se multiplicou nas eleições presidenciais de 2018 no Brasil, juntando três fatores – bolhas, *fake news* e pós-verdade – Santaella (2019). Nesse contexto, as mentiras de teor político ganharam intensidade e amplitude, especialmente com a ajuda da tecnologia, no caso, o uso de robôs como suportes para ampliar as redes.

Lima (2018) informa que os robôs são programados para espalhar informações muito mais rápido do que seres humanos conseguem nas redes sociais. As pessoas são bombardeadas com as *fake news*, “causando um efeito dominó: quanto mais pessoas reais têm contato com a notícia falsa, mais elas acreditam que a informação é verdadeira, e acabam por compartilhá-la”.

Por exemplo, enquanto uma informação falsa necessita de aproximadamente 10 horas para alcançar 1.500 usuários no Twitter, uma informação verdadeira precisa de 60 horas. Ou seja, a falsidade tem o poder de se difundir “mais longe, mais rápido, mais profundamente e mais amplamente do que a verdade em todas as categorias de informação” (LIMA, 2018). Enquanto isso, o assunto segue sendo investigado na CPI das *fake news*, no Congresso Nacional.

Jay Van Bavel (2018) publicou artigo sobre o processo que leva as pessoas a acreditarem em notícias falsas. Entre os pontos levantados, o professor destaca o chamado “viés de confirmação”, que se traduz na tendência de muitos indivíduos

buscarem informações que reafirmam suas próprias crenças, seja por meio de memórias seletivas, ou de leituras de fontes que estão ao seu lado. Ele conclui que o ser humano tem uma tendência a abraçar e a compartilhar evidências que reforcem sua visão de mundo e de rejeitar tudo aquilo que a contradiz, como as informações novas ou desconhecidas.

A OPAS e a OMS publicaram boletim informativo para definir conceitos de notícias falsas durante a pandemia de covid-19. Segundo essas entidades, a palavra infodemia se refere a um grande aumento no volume de informações associadas a um assunto específico, que podem se multiplicar exponencialmente em pouco tempo devido a um evento específico, como a pandemia por coronavírus entre 2020 e 2023. Nessa situação, surgem rumores e desinformação, além da manipulação de informações com intenção duvidosa. Neste contexto, a informação é esse fenômeno amplificado pelas redes sociais e se alastra mais rapidamente nas crises.

A desinformação é uma informação falsa ou imprecisa cuja intenção deliberada é enganar. As notícias falsas podem prejudicar a saúde humana, tanto a física como a mental. Um importante problema, alertam a OPAS e OMS, é que muitas histórias falsas ou enganosas são inventadas e compartilhadas sem que se verifique a fonte, e sequer a qualidade do conteúdo. Em outras palavras, tem-se uma situação na qual muitas informações estão sendo produzidas e compartilhadas em todos os cantos do mundo, sem compromisso com a verdade ou mesmo a validade.

É importante ressaltar que não é de hoje que a sociedade lida com notícias falsas plantadas nos meios de comunicação. Ocorre que a imprensa tradicional não é mais a única ou a principal fonte informativa, já que os processos de midiatização digital ampliam o alcance e a disseminação de boatos e de “verdades” baseadas mais em opiniões e crenças do que em fatos e em evidências, fenômeno característico dos tempos da pós-verdade. Como aponta Silveira (2017), em uma sociedade conectada, a opinião pública circula e se forma em ondas sem os antigos filtros dos *mass media*. Com isso, o controle da opinião foi enfraquecido, já as possibilidades de modulação e manipulação aumentaram.

Claro, a utilização política das mentiras começou muito antes da internet e das redes sociais, e a construção de outras realidades era uma constante na Grécia

antiga. O historiador Veyne (2014) lembra que desde a antiguidade, verdade e mentira se misturaram, e essas realidades falsas influenciaram e influenciam nosso presente. “Os homens não encontram a verdade, a constroem, como constroem sua história”. Daí surgiu um velho ditado da comunicação: a primeira vítima da guerra é sempre a verdade.

Contudo, a produção noticiosa a partir de fatos verdadeiros obedece a critérios técnicos e éticos. Darnton (2009) resume que as “notícias não são o que aconteceu, mas uma história sobre o que aconteceu”. Por isso mesmo, alguns autores destacam a importância da dimensão cultural das notícias. Ou seja, o contexto cultural e o social no qual elas são produzidas, além de considerar sua estrutura organizacional e suas limitações.

Para Alsina (2009), a construção da notícia está ligada a três fatores cruciais: o mundo real ou o dos acontecimentos, o mundo de referência e o mundo possível, e este é construído pela observação e análise do mundo real. “O mundo de referência é essencial no estudo da rotina, da prática jornalística que está imersa na organização industrial comunicativa”. Neste mundo se estabelece a verossimilhança com os fatos conhecidos e recolhidos do mundo real. A partir daí se constrói o mundo possível com marcas da veracidade.

Logo, pode-se perguntar que tipo de imagem do mundo se constrói, a partir da comunicação e da Educação Permanente em Saúde (EPS), na área da saúde. Por exemplo, nos últimos anos, a queda na vacinação contra a poliomielite tem ocorrido ano a ano, de acordo com o Departamento de Informática do SUS (Datasus). Nos últimos anos, os discursos anti ciência e anti vacinas, assim como a falta de campanhas de incentivo à imunização da população, têm produzido a pior taxa de cobertura vacinal dos últimos 10 anos para vacinas como a BCG, meningococo C, poliomielite e tetraviral.

Conforme Drauzio Varella, em seu portal de notícias, a poliomielite, ou paralisia infantil, é uma doença contagiosa aguda causada pelo poliovírus (sorotipos 1, 2, 3), que pode infectar crianças e adultos por via fecal – oral (através do contato direto com as fezes ou com secreções expelidas pela boca das pessoas infectadas) e provocar ou não paralisia. Ainda segundo o site do médico, a doença havia sido

praticamente erradicada nas áreas desenvolvidas do mundo com a vacinação sistemática das crianças. Para evitar que seja reintroduzido nas regiões que não registram mais casos da doença, as campanhas de imunização devem ser repetidas todos os anos.

Os marcos históricos da EPS no Brasil remetem há poucas décadas. Como diretriz pedagógica, tornou-se política pública na área da saúde por meio da Portaria GM/MS nº 198/2004, que instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Pneps), como estratégia de formação e desenvolvimento de trabalhadores de saúde.

Entretanto, mesmo como política pública, a “Educação Permanente em Saúde é um desafio ambicioso e necessário” MS (2009). Deve estar voltada para o mundo do trabalho e se basear na aprendizagem significativa dos coletivos de produção da saúde, pois os trabalhadores ocupam um lugar singular no SUS: o de gente com desejo e implicação. Devem-se considerar os problemas diários de trabalho e os conhecimentos e experiências pré-existentes dos coletivos de produção da saúde. Em outras palavras, a EPS parte das necessidades do serviço.

Esse processo educativo visa a construção e promoção de conhecimentos em saúde que objetivam a apropriação da população sobre as temáticas capazes de prevenir doenças e promover a saúde. Aumentar a autonomia das pessoas no seu dia a dia, inclusive sobre o cuidado de si e o debate com cidadãos, profissionais e gestores da saúde, de modo que possam vir a ser oferecidas políticas públicas que atendam às necessidades de determinadas populações (SALCI et al., 2013).

Relembrando que se busca compreender os investimentos em campanhas de conscientização sobre a importância das vacinas, o desempenho na imunização e como e em que medida as campanhas de comunicação do MS contribuem ou não para a informação ou o combate à desinformação, às meias verdades e aos mitos sobre a vacinação, especialmente em crianças. Além desse modo reativo, também se torna relevante entender como se dá a oferta de fontes e de conteúdos confiáveis e acessíveis para o público com o objetivo de prevenir doenças e promover qualidade de vida.

Em um contexto de *fake news*, em que a desinformação é disseminada continuamente, a atenção à educação e a estratégias para incentivar o interesse pela ciência são cada vez mais importantes. Por isso, além de fazer frente à desinformação referente à ciência e às vacinas, torna-se relevante ter uma estratégia de comunicação proativa para reforçar, sobretudo, a prevenção de doenças e promoção de saúde na sociedade.

8. POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO, COMUNICAÇÃO E PRINCÍPIOS DO SUS

Rocha (2022) resgata os relatórios das Conferências Nacionais de Saúde a fim de pontuar a importância das ações de Informação, Educação e Comunicação (IEC) neles que podem fortalecer o SUS e garantir o direito à saúde, ao conhecimento dos princípios do SUS e o acesso à informação de qualidade para promoção da saúde.

Nesse contexto, o relatório da *XII Conferência Nacional de Saúde*, em 2003, já trazia a recomendação do fortalecimento de tais temáticas.

Assegurar recursos orçamentários para viabilizar e implantar a Rede Pública e Nacional de Comunicação, de acordo com a recomendação das 11.^a e 12.^a Conferências Nacionais de Saúde, como materialização de uma política de comunicação ampla, plural, horizontal e descentralizada, que fortaleça as redes e movimentos sociais. Articulada ao controle social, essa Política deve garantir o acesso à informação, troca de experiências, capacitação para o controle social e para a gestão democrática do sistema, fornecendo informações em saúde on-line, com livre acesso para os usuários do SUS. (BRASIL, 2004, p. 174).

Aqui ainda se reforça a recomendação feita nos relatórios anteriores da importância da participação popular. Nos demais, as recomendações se voltaram mais ao uso de tecnologias em estratégias baseadas no modelo campanhas publicitárias criadas para informar, com base na elaboração e execução de um Plano Anual de Comunicação Social e Marketing do SUS.

Em 2011, a *XIV Conferência* trouxe a necessidade de construção de uma Política de Informação e Comunicação que fosse capaz de assegurar a gestão participativa do SUS. Contudo, essa diretriz focou mais na informatização do fluxo de informações do que na construção de um modelo de comunicação participativa. O relatório da conferência também apontou para a comunicação como ferramenta para qualificar os conselhos e divulgar informações, e retomou a sugestão - já feita no ano de 2003 - de construir um Plano Estratégico de Comunicação (BRASIL, 2012).

Em 2015, outra vez a comunicação foi destaque, com o tema “Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas: direito do povo brasileiro”, foi realizada a *XV Conferência Nacional de Saúde*. As propostas, as diretrizes e as moções aprovadas foram publicadas pelo Conselho Nacional de Saúde na Resolução nº 507, de 16 de março de 2016 (BRASIL, 2016).

Com base em Araújo e Cardoso (2007) e Rocha (2022), as ações e atividades devem ser desenvolvidas em respeito aos princípios e às diretrizes do SUS, sempre evidenciando a relevância da comunicação e da informação para a efetividade das políticas de saúde:

- **Universalidade:** Como previsto no texto constitucional, a saúde é um direito universal; então, as práticas de IEC devem ser acessíveis a todos, seja no sentido de se ter acesso às informações necessárias para o exercício do controle social, seja no acesso a meios, canais e espaços de fala e de escuta.

- **Equidade:** O princípio doutrinário do SUS se baseia na premissa de que devemos respeitar as diferenças e tratar diferentemente os desiguais. Nas práticas de IEC, a equidade busca promover a redistribuição do “poder” de comunicar/informar/educar, ou seja, de produzir e fazer circular ideias, ser ouvido e levado em consideração, favorecendo uma maior mobilidade entre as posições de fala e escuta ou de produção e recepção. Reconhecer as diferenças existentes entre os vários atores sociais, os lugares que ocupam e seus contextos (histórico, social, cultural, linguístico, econômico, político, geográfico, institucional).

- **Integralidade:** Princípio constitucional busca garantir uma assistência à saúde que transcenda a prática curativa, contemplando o indivíduo como um todo, assim como a assistência em todos os níveis de atenção, de acordo com o contexto social, familiar e cultural. Na IEC, tal como na saúde – busca unir, articular, reconhecer a polifonia, e não privilegiar uns em detrimento de outros;

- **Descentralização:** Diretriz do SUS que busca desconcentrar o poder de decisão e os recursos financeiros em todos os entes (federal, estadual, municipal e local). No campo da comunicação, educação e informação, a descentralização está relacionada aos dois aspectos: desconcentração de poder (ampliar o número de

pessoas e instituições que possam decidir e deliberar a respeito) e desconcentração de recursos (de forma que mais instituições possam fazer uso dos recursos previstos).

- **Hierarquização:** Diretriz, ou um princípio organizativo, que estabelece que o SUS seja organizado em três níveis crescentes de complexidade: baixa (unidades de saúde), média (hospitais secundários e ambulatórios de especialidades) e alta complexidade (hospitais terciários). No campo de IEC, a hierarquização deverá garantir que as diferentes instâncias envolvidas (sobretudo aquelas de âmbito local) tenham possibilidades de produzir e distribuir informações e mensagens comunicativas.

- **Participação:** Considerada uma das mais importantes diretrizes de constituição do SUS, “[...] a participação recomenda que a sociedade seja ativa, preferencialmente através dos conselhos organizados em vários níveis, no planejamento, na implantação e na fiscalização das políticas públicas de saúde” (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 82). Atividades de informação, educação e comunicação efetivamente participativas são aquelas que incluem todos e todas (atores, instituições) em todas as etapas de criação, produção, execução, divulgação, planejamento, avaliação e assim por diante.

No campo teórico, a abrangência do processo comunicacional na sociedade contemporânea e a busca por estabelecer uma visão de interdisciplinaridade e transversalidade com a saúde, é essencial para dar conta da complexidade do fenômeno da produção e distribuição da informação. Diante disso, refletir criticamente sobre o contexto da comunicação e da saúde para viabilizar o ensino na saúde, tal como acontece com a produção de materiais elaborados e distribuídos pelo PPGENSAU, e a respectiva divulgação na Revista Saberes Plurais.

Como se buscou demonstrar nesse referencial, elucidar e cruzar conceitos históricos e filosóficos de compreensão e visão de mundo, verdade, pós-verdade, *fake news*, teorias e escolas de comunicação, como o agir comunicativo de Habermas (2012), noções de educação permanente, saúde coletiva e princípios constitutivos do SUS são premissas necessárias para a pesquisa a fim de que a produção de conhecimentos seja relevante e útil.

Mais. O conhecimento disponibilizado requer um processo político pedagógico para um desenvolvimento que estimule o pensar de maneira crítica e reflexiva capaz de permitir que a realidade se desvele, contribuindo dessa forma para propor ações que transformem os indivíduos, levando-os à autonomia, à construção do próprio conhecimento, ao empoderamento para opinar com inteireza do ser (FREIRE, 1992), acerca de decisões relacionadas ao cuidado de si, de famílias, do coletivo e na construção de políticas públicas.

9. POLÍTICA DO PNI

O PNI foi formulado em 1973, por meio do MS, com o objetivo de coordenar e sistematizar as ações de vacinação e representa uma das políticas públicas do SUS de maior êxito do Brasil, sendo exemplo seguido por muitos países. O programa é fruto de um longo e histórico processo que se iniciou com as campanhas massivas e obrigatórias de vacinação no começo do século XX, com Oswaldo Cruz. Inclusive, naquele mesmo ano o Brasil obteve a certificação internacional de erradicação da varíola, doença que matou cerca de 300 milhões de pessoas somente no século XX, segundo a OPAS.

Estabelecido pela Constituição de 1988, o PNI coordena as ações de vacinação desenvolvidas regularmente na rede pública e se tornou parte fundamental do SUS. Além da prevenção de doenças, o PNI fortalece o avanço do sistema de vigilância epidemiológica e o controle de qualidade das vacinas oferecidas na rede. A partir de 1980, aconteceu a implementação dos Dias Nacionais da Vacinação como parte da estratégia para erradicar a poliomielite no Brasil.

Na área da comunicação, foi criado um plano que incluía o desenvolvimento do personagem Zé Gotinha, com grande mobilização nacional e apoio de celebridades, o que alavancou as coberturas vacinais e levou a poliomielite parálitica a ser considerada oficialmente eliminada do país em 1994. A redução de investimentos em campanhas de vacinação, a retirada de cena do símbolo Zé Gotinha, a produção discursiva negacionista e as *fake news* contra as vacinas acabaram diminuindo a cobertura vacinal na última década, no Brasil.

O Zé Gotinha ajudou a criar a cultura de vacinação no Brasil e teve rápido e importante impacto nas campanhas vacinais para o público infantil. Contudo, este personagem deixou de ser usado nas campanhas do MS, ou foi usado apenas esporadicamente, principalmente nos últimos três anos - 2020, 2021 e 2022.

Em 2003, o MS publicou um livro dos 30 anos do PNI, ressaltando que foi uma obra saneadora empreendida no Brasil, transformando a história da saúde pública do país.

Desde que foi criado, em 18 de setembro de 1973, o PNI procura não apenas cumprir sua missão. Nessas três décadas, tornou-se ação de governo caracterizada pela inclusão social, na medida em que assiste todas as pessoas, em todos os recantos do País, sem distinção de qualquer natureza. Seja rico ou pobre, more no litoral ou nos sertões, seja velho ou jovem, o brasileiro sabe que pode contar com vacina de boa qualidade em todos os momentos de sua vida. (BRASIL, 2003, p. 7).

Em setembro de 2023, o PNI completa 50 anos, e as principais vacinas disponíveis no SUS, especificamente para crianças, registram o pior índice de cobertura da última década. Conforme o MS, mais de 20 imunizantes para diversas doenças, sendo 17 vacinas para crianças, sete para adolescentes, cinco para adultos e idosos e três para gestantes foram ofertadas no SUS em 2022.

Todas fazem parte do Calendário Nacional de Vacinação, documento que estabelece a aplicação das vacinas de rotina para cada fase da vida. Isso faz com que a oferta de vacinas no Brasil seja maior do que as disponíveis em outros países da América Latina. Além disso, o Brasil é um dos poucos no mundo em que a oferta de vacinas é universal e gratuita, tornando o PNI um modelo mundial.

Todavia, para que essa política de saúde consolidada e reconhecida mundialmente chegue à população, são necessárias estratégias de aplicação dos imunizantes, envolvendo os profissionais de saúde da ponta, por exemplo. Um estudo comparativo entre 2010 e 2014 na capital do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, para BCG, evidencia a importância de vacinar os recém-nascidos na maternidade com proteção vacinal ao invés de deixar para fazer depois, nas unidades de saúde.

Mai, Rosa, Breier, Micheletti, Wiederkehr e Herrmann (2021) concluíram haver diversas vantagens de vacinar as crianças já na maternidade com a BCG ao invés de deixar para fazer nos postos de saúde. Entre os benefícios, os autores apontam que a imunização precoce aumenta a cobertura vacinal, tem menor desperdício de doses e menor dispêndio de recursos públicos. Após apresentarem os resultados à gestão municipal, em 2016, a estratégia de vacinação no ambiente hospitalar foi implementada em 2019, em Porto Alegre.

Já uma pesquisa em âmbito internacional mostra o impacto da imunização infantil na Guiné-Bissau, na África. Considerando que a imunização é uma das

principais responsáveis pela queda da mortalidade de crianças menores de cinco anos, o estudo explorou “as tendências da cobertura vacinal total e as desigualdades relacionadas à riqueza, área de residência, regiões subnacionais e educação materna na Guiné-Bissau” (LERM, SILVA; CATA-PRETA; GIUGLIANI, 2023). Os autores analisaram dados do Inquérito de Indicadores Múltiplos (MICS) da Guiné-Bissau de 2006, 2014 e 2018.

Mães sem escolaridade e pobreza foram fatores que influenciaram negativamente a vacinação das crianças naquele continente. Como se percebe, além da desinformação e falta de políticas de comunicação para promoção da imunização da população de forma contínua, desigualdades sociais e ausência de políticas públicas de saúde impactam negativamente na cobertura vacinal, seja no Brasil, ou em outros países do planeta.

10. RESULTADOS E ANÁLISE

A primeira campanha de vacinação realizada no Brasil foi em 1961, a partir da regulamentação do Código Nacional de Saúde, Lei nº 2.312, de 3 de setembro de 1954. Profissionais de saúde aplicaram a vacina oral contra a poliomielite durante projetos experimentais no Rio de Janeiro e em São Paulo. No ano seguinte, foi a vez da Campanha Nacional Contra a Varíola. Um esforço de criar uma cultura de vacinação vem do século passado, época em que a população brasileira era menor que 100 milhões de pessoas, a mídia de massa, como a televisão, estava engatinhando, a Constituição e as políticas de saúde pública ainda estavam longe de se tornarem efetivas e a realidade não era tão líquida, como se vive hoje, com a internet e as redes sociais.

Rocha (2022) lembra que no campo da saúde a comunicação é recente no Brasil. Assim como outros autores, ela indica que essa relação começou na década de 1990, quando profissionais de serviços de saúde e de instituições de ensino e pesquisa começaram a desenvolver, de forma mais sistemática e organizada, estratégias de interlocução entre os dois campos de saber, tais como a criação de grupos de pesquisa, oficinas e cursos de curta duração, participação em eventos, inclusão do tema nas Conferências Nacionais de Saúde, realização de pesquisas.

Desde a década de 1970, a formulação da política do PNI, criação da Constituição de 88 e as grandes campanhas de conscientização sobre a vacinação contribuíram para que as metas de imunização fossem alcançadas. Nos últimos anos, no entanto, os investimentos, tanto de esforço estratégico de comunicação para mobilização como de recursos financeiros, têm sido cada vez mais irregulares, e, assim, o índice de vacinação infantil vem caindo significativamente no Brasil.

Os quatro tipos de imunizantes – BCG, meningocócica C, poliomielite e tetraviral – têm como público-alvo a vacinação infantil, a saber. Todos fazem parte do PNI e estão disponíveis no SUS. Na Figura abaixo, é possível verificar o percentual, a evolução e tendência na cobertura dessas vacinas em relação à meta de 95%, de 2011 a 2021.

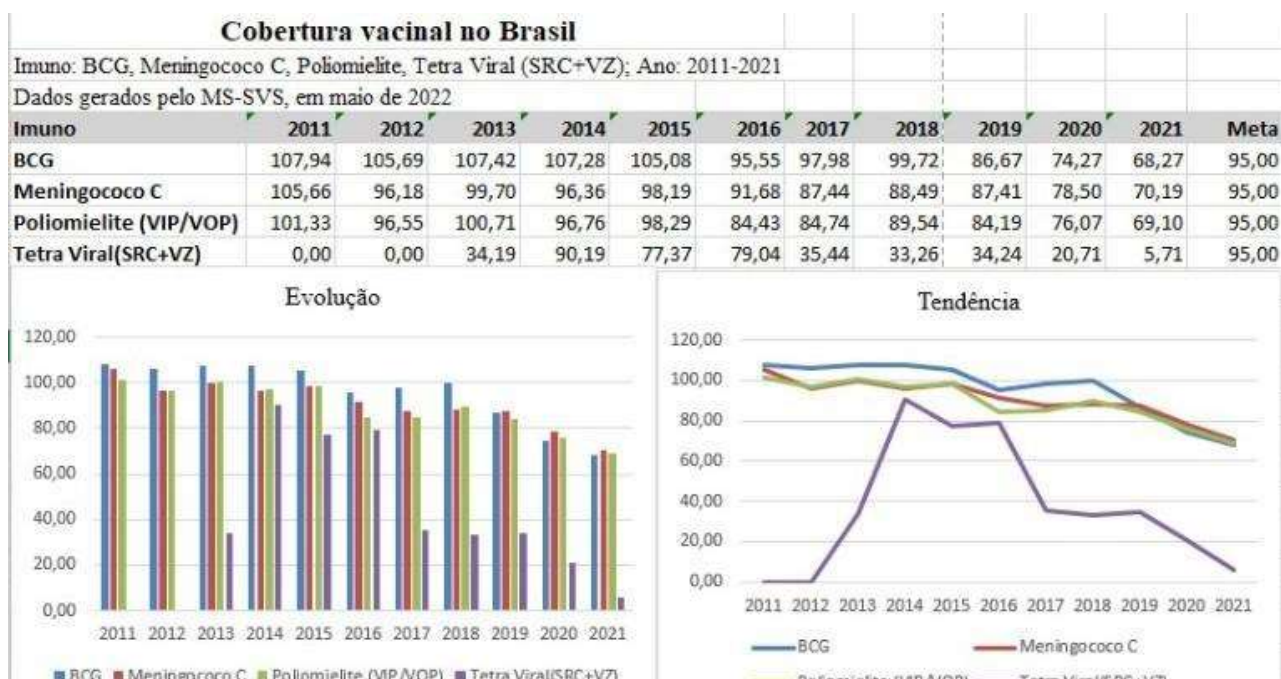


Figura 4 Fonte: MS/SVS – Datasus – disponível <<http://pni.datasus.gov.br/>>, acesso em maio de 2022.

Como se evidencia nos dados, em nenhuma das vacinas infantil a meta foi alcançada desde 2019. O pior índice da história aconteceu em 2021, sendo que a tetraviral (contra sarampo, caxumba, rubéola e varicela) teve apenas 5,71% de cobertura, enquanto em 2016 chegou a 79%; já a da poliomielite (contra paralisia infantil) alcançou 98% das crianças em 2015 e, 2021, só 69%. Fatores específicos, como a pandemia do coronavírus, são relevantes na queda de imunizações, porque muitos pais podem ter ficado com medo de levar as crianças aos postos.

No contexto mais amplo, contudo, não se identificou estratégia de comunicação para mostrar a importância das vacinas na prevenção de doenças e promoção da saúde das crianças de forma permanente nem ações de combate à desinformação referentes a vacinas, com base em pesquisa no site do MS referente a 2020 e 2021. Além do impacto negativo de um evento adverso como o da pandemia, não houve organização nem qualquer iniciativa relevante de produção, distribuição de informações corretas e sistemáticas sobre as vacinas nem enfrentamento às notícias falsas em circulação na esfera pública.

Além de tudo, o calendário de vacinação infantil é muito detalhado e com execução em diversas fases, o que pode dificultar a compreensão dos pais sobre

todas as informações e datas de administração das vacinas, como se observa na Figura 5. Para deixar estas informações mais acessíveis, seria necessário planejar e realizar estratégias de comunicação contínuas e ações de educação permanentes, além das ações do Dia D. Contudo, a prática de comunicação em relação às vacinas vem sendo focada apenas no Dia D, nos últimos anos. A forma da apresentação dessas informações dificulta a leitura e a rápida compreensão aos usuários do SUS, dificultando o acesso aos dados e ao conhecimento necessário à vacinação.

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO

Vacinas para criança

Vacina	Indicação	Composição	Número de Doses		Intervalo entre as doses		Volume da dose	Via de Administração	Local de Aplicação	Agente imunizante (patógeno)	
			Preparação	Reforço	Intervalo	Mínimo					
BCC	Fórmula granulada de <i>Bacillus Calmette-Guérin</i> e <i>Mycobacterium vaccae</i>	Resposta em crianças	Dois doses	-	Até 1 ano de idade	-	0,5 mL a 0,25 mL, a depender da idade da criança que faz a administração	Intracutânea	Superfície inferior do antebraço (semelhante ao teste)	Novartis	
Hepatite B recombinante	Hepatite B	Antígeno recombinante de superfície do vírus hepatite B	Dois ou três doses	-	Até 1 ano de idade	-	0,5 mL	Intramuscular	Vasto lateral do braço	Novartis	
Poliovacina 1,2,3 (VIP - trivalente)	Poliovacina	Vírus inativado tipo 1, 2 e 3	3 doses	2 reforços com 5 meses de intervalo	12 meses a 18 meses	45 dias	30 dias	0,5 mL	Intramuscular	Vasto lateral do braço	Novartis
Poliovacina 1 e 3 (VOP - aversão)	Poliovacina	Vírus inativado tipo 1 e 3	-	2 reforços	12 meses a 18 meses	-	2 doses	Oral	Caixa bucal	-	
Resposta humana CIP1 (VHC)	Resposta por resposta	Vírus inativado	3 doses	-	12 meses a 18 meses	45 dias	30 dias	1,5 mL	Oral	Caixa bucal	-
DTaP-aPwB (Pentax)	Difteria, Tétano, Coqueluche e Poliovacina (antes de 12 meses)	Tecidos difteriais e tétanos, toxoide de difteria, toxoide de tétano, antígeno de coqueluche, vírus inativado tipo 1, 2 e 3	5 doses	2 reforços com 5 meses de intervalo	12 meses a 18 meses	45 dias	30 dias	0,5 mL	Intramuscular	Vasto lateral do braço	Novartis
Pneumocócica 10-valente (PCV 10)	Pneumocócica 10-valente	Pneumocócica 10-valente	2 doses	Reforço	12 meses a 18 meses	45 dias	0,5 mL	Intramuscular	Vasto lateral do braço	Novartis	
Meningocócica C (Conjugada)	Meningocócica C	Pneumocócica conjugada	3 doses	Reforço	12 meses a 18 meses	45 dias	0,5 mL	Intramuscular	Vasto lateral do braço	Novartis	
Fórmula Avenas (Avenas)	Fórmula Avenas	Vírus inativado	1 dose	Reforço	Dois a 18 meses	-	30 dias	0,5 mL	Subcutânea	Músculo deltoideu	Novartis
Sarampo, Coqueluche e Rubéola (SCR)	Sarampo, Coqueluche e Rubéola (SCR)	Vírus vivos atenuados	2 doses	-	12 meses	-	30 dias	0,5 mL	Subcutânea	Músculo deltoideu	Novartis

Vacina	Indicação	Composição	Número de Doses		Intervalo entre as doses		Volume da dose	Via de Administração	Local de Aplicação	Agente imunizante (patógeno)	
			Preparação	Reforço	Intervalo	Mínimo					
Sarampo, Coqueluche e Rubéola (SCR)	Sarampo, Coqueluche e Rubéola (SCR)	Vírus vivos atenuados	1 dose	-	12 meses	-	30 dias	0,5 mL	Subcutânea	Músculo deltoideu	Novartis
Hepatite A (HA)	Hepatite A	Antígeno do vírus da hepatite A	1 dose	-	12 meses	-	0,5 mL	Intramuscular	Vasto lateral do braço	Novartis	
Difteria, Tétano e Pertussis (DTP)	Difteria, Tétano e Coqueluche	Tecidos difteriais e tétanos, toxoide de difteria, toxoide de tétano, antígeno de coqueluche	3 doses	2 reforços	12 meses a 18 meses	45 dias	30 dias	0,5 mL	Intramuscular	Vasto lateral do braço	Novartis
Difteria e Tétano (DT)	Difteria e Tétano	Tecidos difteriais e tétanos, toxoide de difteria, toxoide de tétano	3 doses	2 reforços	12 meses a 18 meses	45 dias	30 dias	0,5 mL	Intramuscular	Vasto lateral do braço	Novartis
Papilomavírus humano (HPV)	Papilomavírus humano (HPV)	Partículas de vírus do papilomavírus humano	2 doses	-	6 a 12 meses	45 dias	0,5 mL	Intramuscular	Músculo deltoideu	Novartis	
Pneumocócica 23-valente (PPV 23)	Pneumocócica 23-valente	Pneumocócica 23-valente	1 dose	-	65 anos de idade	-	0,5 mL	Intramuscular	Vasto lateral do braço	Novartis	
Varicela	Varicela	Vírus vivo atenuado	1 dose	-	12 meses	-	30 dias	0,5 mL	Subcutânea	Músculo deltoideu	Novartis

Saiba mais em gov.br/saude

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Figura 5 Fonte: MS. Calendário de vacinação para crianças, divulgado em agosto de 2022.

Para embasar, além dos conceitos já expostos no referencial teórico, pode-se agregar a curva de Gauss (MAZZON, 2017) para melhor compreensão dos níveis de comunicação social. Nesta comparação com a perspectiva do marketing social, na extremidade inferior da curva estão as pessoas chamadas de *Informe-me* - elas estão

prontas para mudança de comportamento, bastando a informação correta. Pessoas informadas por fontes confiáveis, como governo e autoridades, sobre os benefícios da vacina prontamente se vacinarão.

No meio da curva está o segmento *Ajude-me* - são pessoas que, além da informação, precisam de outros estímulos, como benefícios ou punições, caso não mudem o comportamento. Para elas, no caso das vacinas não basta a informação, precisam de benefícios, como entrar em certos locais se estiverem vacinadas, ou de punições, como não poder entrar em certos lugares nem participar de programas sociais, por exemplo, se não estiver com as vacinas em dia. À direita da curva, estão as pessoas do tipo: *Faça por mim* - aquelas que, só com auxílio de outrens, assumem o comportamento proposto, como exemplo a vacinação domiciliar de idosos e também de ensino na saúde.

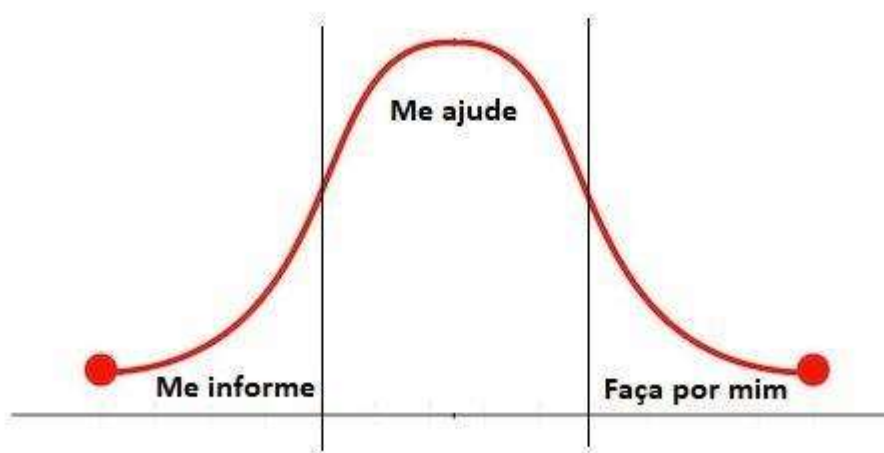


Figura 6. Curva de níveis de comunicação social. Ilustração feita pelo autor.

As campanhas de vacinação e a postura das autoridades têm grande influência na adesão da população aos imunizantes, principalmente, nas pessoas que estão na extremidade inferior na curva de Gauss, por exemplo. A ausência de campanhas de comunicação, não aproveitamento de um dos símbolos mais fortes da vacinação infantil - o Zé Gotinha - pelo MS, a desacreditação das vacinas e o negacionismo da Ciência pelo próprio ex-presidente da República, de forma sistemática de 2019 a 2022, foram determinantes para o cenário de queda e desestimulação da política de vacinação no Brasil.

Além disso, profissionais de saúde investidas de autoridade, como a médica e ativista antivacinas Maria Emília Gadelha Serra, que participava de reuniões do MS para discutir e revisar políticas públicas implementadas no SUS, contribuíram para que a informação correta sobre vacinas não chegasse ao público e, ao chegar, estivesse sem credibilidade, assim milhares de crianças deixaram de ser vacinadas, conforme evidencia a Figura 4.

O jornal Extra Classe, na edição on-line de 29 de novembro de 2022, registra que Maria Emília Serra atuou, nos dias 20 de setembro de 2021 e 30 de maio de 2022, como especialista convidada da pasta Saúde em sessões da Câmara Técnica Assessora em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CTA-PICS), uma indicação que é prerrogativa da Secretaria de Atenção Primária do MS. Essa médica também é uma das coordenadoras do Médicos Pela Vida (MPV), grupo que defendeu o uso de coquetéis de remédios sem eficácia contra a covid-19, como ivermectina e cloroquina.

O ex-presidente Jair Bolsonaro criticou as vacinas e se posicionou frequentemente contra a vacinação no seu governo. Só para lembrar algumas declarações, de acordo com um resumo feito pelo portal Poder 360:

7. jan. 2021 – “Vocês sabem quantos por cento da população vai tomar vacina? Pelo o que eu sei, menos da metade vai tomar”.

7. dez. 2021 – “A gente pergunta: por que o passaporte vacinal? Essa coleira que querem botar no povo brasileiro. Cadê nossa liberdade? Prefiro morrer do que perder minha liberdade”.

27. dez. 2021 – “A questão da vacina para crianças é uma coisa muito incipiente, o mundo ainda tem dúvidas, e não vem morrendo crianças que justifique uma vacina emergencial”.

Portanto, quando a maior autoridade política do país coloca em dúvida e investe contra a vacinação da população e as autoridades técnicas são ativistas anti vacinas, nenhum dos níveis da curva de Gauss é satisfeita, e o me *informe* e *ajude* são claramente afrontados, Figura 5. Além disso, a política daquele governo era de permanente abrandamento das restrições e punições para quem não seguisse as

normas de isolamento na pandemia e/ou não se vacinasse, assim contribuindo para que o público do segmento *Ajude-me* não fosse estimulado a se imunizar.

O investimento de recursos financeiros é outro fator decisivo para o êxito da cobertura vacinal. O desinvestimento e os valores oscilantes destinados para essa área desde 2011, como mostra a Figura 5, comprovam: em 2011, o MS gastou R\$ 73 milhões em ações de comunicação para vacinação; em 2020, o valor foi de apenas R\$ 45 milhões. De forma nominal, por vacina, o orçamento também reduziu. Para promover a vacinação da poliomielite, em 2012, foram investidos R\$ 15 milhões; em 2014, R\$ 7 milhões; e 2015, R\$ 11 milhões. Após esse ano, não há mais discriminação de valor individualizado para promoção da vacinação contra a poliomielite, por exemplo, nos dados fornecidos por meio do Acesso à Informação do Governo Federal, entre 2010 e 2020.

De forma geral, observa-se uma grande oscilação do orçamento no período e uma tendência de redução entre 2018 e 2020, Figura 7.

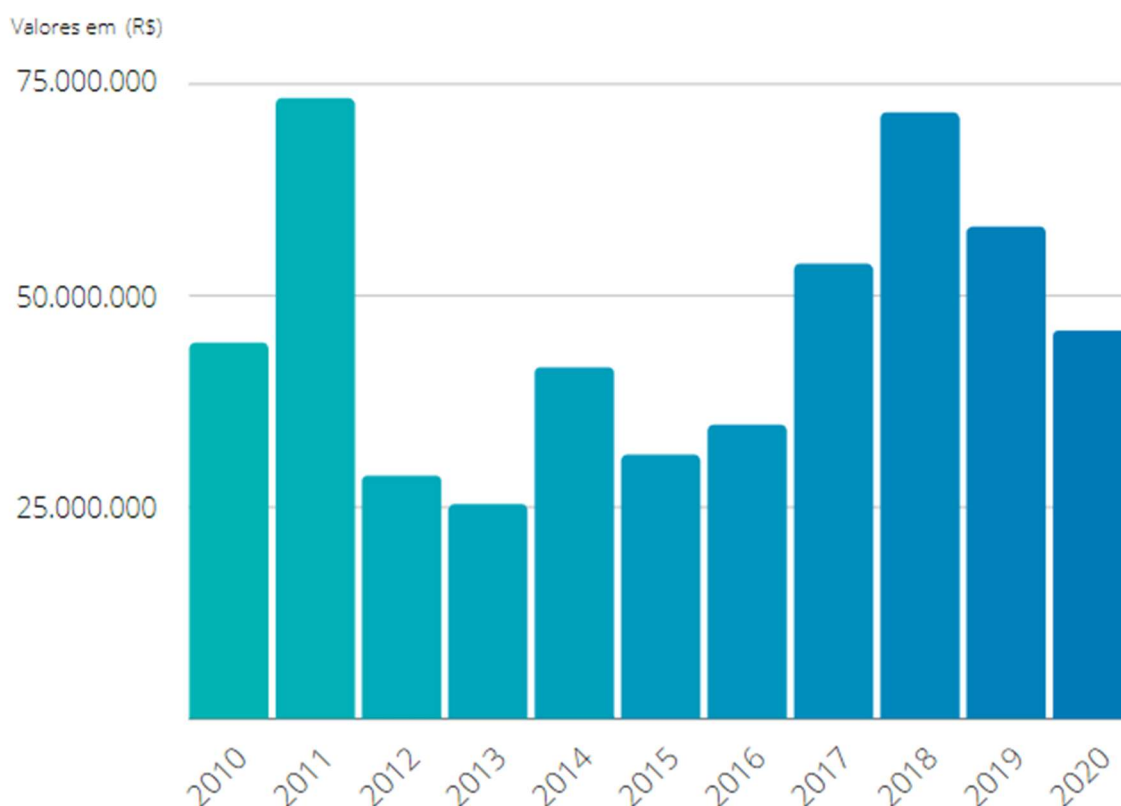


Figura 7. Investimento Financeiro em cobertura Vacinal. Fonte: Portal de Acesso à Informação – Governo Federal. Gráfico elaborado por Jornal da UFRGS. Disponível <<http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Item/displayifs.aspx?List=0c839f31%2D47d7%2D4485%2Dab65%2Dab0cee9cf8fe&ID=1514633&Web=88cc5f44%2D8cf>>, acesso em nov. de 2022.

Apesar da queda dos índices das quatro vacinas do Figura 4, em um contexto de pandemia e com diversos fatores que justificam essa piora, o caso da vacina contra a covid-19 se mostra uma exceção. Para esta, a taxa de cobertura foi considerada satisfatória e a eficácia do imunizante comprovado, conforme as Figuras 1 e 2. Com base nesses dados, percebe-se o número de casos explodindo em janeiro e julho de 2022, enquanto as mortes foram em sentido contrário, graças à evolução no número de doses da vacina aplicada.

Em junho de 2021, havia pouco mais de 26 milhões de 2º dose + dose única feitas no país. Já um ano após, o número de doses do mesmo tipo ultrapassaria 167 milhões. Em novembro de 2022, 80% dos brasileiros haviam tomado a 2º dose + dose única, segundo dados do Consórcio de veículos de imprensa das secretarias estaduais de Saúde.

Para compreender reflexivamente os fatos e dados empíricos lançados aqui, torna-se fundamental considerar a abrangência do processo comunicacional na sociedade contemporânea e no contexto da pós-modernidade e pós-verdade, bem como a visão de interdisciplinaridade e transversalidade com o campo da saúde. Habermas (2012) evidenciou que a verdadeira comunicação como construção de consensos sociais, era aquela que acontecia no mundo da vida, utilizando argumentos para as pessoas se entenderem e poderem viver em sociedade. Ou seja, o mundo da vida parte de uma micropolítica, e o agir comunicativo é capaz de criar resistência em comunidades com ações do dia a dia.

Nesta perspectiva, pode-se concluir que a comunicação não ajudou a população a se mobilizar e a ter argumentos em prol da vacinação com base nos dados coletados e analisados nesta pesquisa, nem como estratégias reativa – identificação, verificação e combate a informações falsas na saúde -, nem como proativa - produção de conteúdo comunicacional e educacional, com relevância e utilidade para a vida de cada um no dia a dia.

Ademais, o conceito de verdade também convém recuperar nesta análise, especialmente, com base na compreensão de Habermas (2012) e de Foucault (2006). Para eles, os jogos de verdade podem nos mostrar as estratégias sociais, econômicas

e culturais usadas nas disputas para estabelecer ou manter regimes de verdade. Foucault (2006) diz que a 'verdade' é central no discurso científico e nas instituições que o produzem, submetida a uma constante incitação econômica e política - necessidade de verdade tanto para a produção econômica, quanto para o poder político.

A verdade é produzida e transmitida sob o controle, não exclusivo, mas dominante, de alguns grandes aparelhos políticos ou econômicos - universidade, meios de comunicação, governos. Quando estas instituições não funcionam na produção e disseminação de informação de consensos, como precisa ser no caso de uma campanha de comunicação de vacinação, a credibilidade e o efeito de uma mensagem não gera o resultado desejado.

Dentro de um modelo de construção e percepção de mundo, a relativização da verdade na pós-verdade, o uso intensivo de tecnologias e redes sociais, os movimentos antivacina são fatores que fazem parte da atual conjuntura social e impactam a vida de cada um e as políticas do país. Apesar da consolidação de políticas de saúde, como o PNI, e as metas de imunização em geral terem sido atingidas nas últimas décadas, não se pode naturalizar a realidade e achar que a cultura da vacinação esteja resolvida, deixando de fazer os esforços de manutenção e a conscientização das novas gerações.

Caso contrário, como se evidencia na Figura 3, as metas de imunização ficam longe de serem alcançadas, e as doenças já erradicadas retornam, comprometendo a política de saúde, a proteção social e pondo em risco a saúde de milhares de pessoas, principalmente crianças.

11. PRODUTOS

A veiculação e compartilhamento de informações falsas na área da saúde, por meio de redes sociais, sites ou aplicativos de mensagens, tem sido uma realidade e pode trazer consequências sérias à saúde individual e coletiva. Por isso, a contribuição proposta por este trabalho originalmente foi a elaboração de um livro digital com as principais reflexões teóricas e resultados encontrados com a pesquisa. Isto segue como uma possibilidade, com previsão de finalização até final de 2023.

Além disso, no decorrer do mestrado, à medida que as ideias surgiram, foram organizados e redigidos artigos de divulgação e realizadas reportagens - na atuação como bolsista de pós-graduação no Jornal da UFRGS - baseados em informações produzidas academicamente para veículos midiáticos sobre as questões pertinentes debatidas nas aulas e suscitadas durante a pesquisa referente ao tema, disponibilizando as informações científicas de modo claro e didático para o maior número de pessoas possíveis. Com isso, a finalidade foi levar informação correta e útil ao público, esclarecer dúvidas ou ensinar algo por meio do conteúdo, aproveitando o conhecimento obtido no mestrado profissional.

Entre as premissas dos produtos estão: - reconhecimento do mestrado profissional sobre a importância da produção do conhecimento e do valor da informação científica correta para a sociedade; - transparência e compromisso social com o público; - interesse da sociedade em obter informações que impactem no conjunto e na vida em particular; capacidade de compatibilizar conteúdos especializados com técnicas de comunicação e dados e saberes para a disseminação ampla e eficaz, promovendo saúde e protagonismo na prevenção de problemas de saúde.

Os cinco produtos produzidos e elencados - duas reportagens e três artigos - debatem o campo da Saúde e da Comunicação, centrado nas temáticas vacinação e desinformação. Os artigos foram publicados nos jornais do Grupo Sinos, cuja área de cobertura tem abrangência de 54 municípios dos vales do Sinos, Paranhana, Caí, Região Metropolitana de Porto Alegre, Serra Gaúcha e Litoral Norte.

As reportagens foram divulgadas pelo Jornal da UFRGS, o Jornal da Universidade (JU), um veículo de comunicação pública que atua com foco na

qualificação da informação e do aprofundamento das reflexões, incorporando as lógicas e a ética do campo jornalístico. De 25 de janeiro a 27 de dezembro de 2021, só o site do jornal obteve 359.564 acessos. Por mês, em média, o JU tem 55 mil visualizações dos conteúdos no site. Além disso, a circulação é expandida por canais como redes sociais, newsletter, entre outros.

O conjunto de matérias autorais produzidas e publicadas é apresentado a seguir com título, datas de divulgação e veículos disseminadores. Por vezes, um mesmo artigo aparece em mais de dois veículos, aumentando o potencial de visibilidade dos conteúdos. A quantidade de visualizações pode ser observada nos sítios de divulgação.

- *Investimento em campanhas deve ser constante para elevar índices de vacinação, apontam especialistas.* O APÊNDICE A é a reportagem publicada no Jornal da UFRGS em 19 de maio de 2022.

Síntese: Doenças como o sarampo, considerado erradicado nas Américas desde 2016, voltaram a se espalhar pelo Brasil sobretudo devido à queda na cobertura vacinal.

- *Projetos buscam ajudar o público idoso a combater a desinformação.* APÊNDICE B, reportagem publicada no Jornal da UFRGS em 20 de outubro de 2022.

Síntese: Materiais falsos incluem desde o conteúdo propositalmente fabricado para enganar até as informações distorcidas, e pesquisadores destacam os motivos que levam as pessoas com mais de 60 anos a serem o alvo preferencial das fraudes.

- *Pandemia antivacina.* APÊNDICE C, artigo publicado no Jornal NH em 25 de abril de 2022.

Síntese: A sociedade está vencendo a pandemia do coronavírus graças à Ciência e às vacinas. Entretanto, outro vírus na saúde parece não estar tão perto de superação: a pandemia das *fake news*. Entre as razões, na redução em mais de 30% na cobertura vacinal contra poliomielite, em 2021, estão a desinformação e a falta de disseminação de informação verdadeira.

- *A verdade, se capazes de mantê-la.* APÊNDICE D, artigo publicado no Jornal NH em 15 de agosto de 2022.

Síntese: Verdade e democracia estão diretamente ligadas, porque não se dão por revelação ou divulgação, de cima para baixo. São construções feitas por nós que escolhemos certo tipo de sociedade, com base em valores, critérios, respeito aos limites do direito e compromisso com o dever.

- *Desordem informacional.* APÊNDICE E, artigo publicado no Jornal NH e VS em 26 de outubro de 2022.

Síntese: Os fabricantes de materiais falsos empregam incalculável poder econômico e político, usam dados corretos e fontes confiáveis para enganar e distorcer a realidade, espalhando um ódio raramente visto na história.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conjunto de investigações dessa pesquisa requer algumas retomadas e reflexões. As perspectivas do olhar histórico sobre as ideias que ajudaram a construir as diversas possibilidades de organização social e seus reflexos na vida coletiva, partindo de mundos sólidos para os líquidos, foram essenciais para haver uma compreensão macro do estudo e depois micro, ao analisar as informações. Com a mesma lógica, buscou-se o levantamento contextual de dados referentes à cobertura vacinal, transversalizando com múltiplas áreas de conhecimento e autores para se chegar à segunda década do século XXI.

Com o mesmo intuito, as diversas profissões são áreas de conhecimento quando entrecruzadas encontram pontos de convergência. Um deles é o ensino na saúde. Com a finalidade de usar a experiência e o conhecimento do dia a dia como suporte e possibilidade ou ferramenta na construção e promoção da saúde, indo além da atuação assistencial e técnica. O que significa, com base em Freire e Salci, aumentar a autonomia das pessoas no seu cotidiano, sobre o cuidado de si e o debate com o cidadão, profissionais e gestores da saúde, de modo a que possam vir a ser oferecidas políticas públicas que atendam às necessidades da população, como evidencia o caso da vacinação. Os produtos produzidos e publicados para esse trabalho são ferramentas para e de ensino na saúde.

O que se pode depreender que não há saída exclusivamente técnica para enfrentar a desinformação, a ausência de programas de comunicação social e de saúde, o uso apropriado das tecnologias e das redes sociais. Nenhuma destas questões pode tratar adequadamente sem uma compreensão e entendimento político da realidade.

Essa tensão entre burocracia e política foi tratada por Abramovay e Lotta (2022), que defendem que os problemas estruturantes da sociedade não podem ser dirimidos por discursos meritocráticos de gestores nem por medidas de análise puramente técnicos, criando uma lei ou um aplicativo apenas, por exemplo, para fazer frente ao fenômeno da infodemia e da desinformação. Para que se cumpra os objetivos previstos na Constituição, é necessário apostar tanto na técnica como na

política, e só a Política pode pactuar novas maneiras do Estado atuar, liderado por meio dos representantes eleitos. Isso resume a essência da construção de consensos em um estado democrático.

O SUS é o maior exemplo de sistema de saúde público do mundo e fruto da combinação entre soluções técnicas - com o esforço dos profissionais de saúde - e o envolvimento e participação de diversos movimentos sociais, desde a Constituinte, para respaldar esta visão de saúde e decisão política na construção do modelo brasileiro.

E até hoje o SUS vive e sobrevive devido às duas forças - técnica e política - , porque política se “baseia em um processo constante de representação, no qual qualquer ideia pode se tornar majoritária por meio do convencimento pacífico dos cidadãos” (ABRAMOVAY E LOTTA, 2022, p.18). Neste sentido, a ação política das classes sociais ampliou os mecanismos de participação, construindo pontes entre os conhecimentos acadêmico - científicos e sua operacionalização, promovendo saúde como no caso específico das vacinas.

Por conseguinte, para enfrentar adequadamente o ecossistema de desinformação que se estruturou no ambiente social e ameaça a própria democracia e drasticamente as políticas de saúde, é necessário buscar apoio social e envolver o maior número de atores sociais - imprensa, organizações governamentais e civis da sociedade - para construir acordos e soluções por meio da política, com decisões baseadas em evidências e comprovação científica, enfraquecendo o negacionismo na política e na saúde.

Caso contrário, sequer haverá programas e políticas capazes de alcançarem seus objetivos, por mais necessários e melhores que forem. Além disso, sem o enfrentamento das desinformações, políticas reconhecidas mundialmente, como o SUS e o PNI, terão suas ações comprometidas e eficácia reduzida, tendo como principal caso a queda na cobertura vacinal nos últimos anos, lançando a política de imunização para um retrocesso histórico no país. Inclusive, a falta de investimentos, a não realização de campanhas de comunicação sistemáticas de estímulo à imunização e negacionismo vacinal podem ser compreendidos como estratégias de enfraquecimento da política de saúde pública no Brasil.

Com isso, deixa-se como possível sugestão de pesquisa futura: a relação e o peso de medidas políticas e técnicas na sua influência junto à resolução de problemas de comunicação, como a desinformação. Isto articulado à elaboração e criação de estratégias de comunicação na área da saúde, entendendo a comunicação como elemento fundamental para o êxito de uma política de ensino na saúde.

REFERÊNCIAS

- ABRAMOVAY, P.; LOTTA, G. **A democracia equilibrista**: políticos e burocratas no Brasil. São Paulo: Companhia das Letras, 2022.
- ALSINA, Miguel. **A construção da Notícia**. Petrópolis: Vozes: 2009.
- ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- AROSO, Inês. **A internet e o novo papel do jornalista**, 2003. Disponível em: <http://www.bocc.ubi.pt/pag/aroso-ines-internet-jornalista.pdf> Acesso em: 14/8/ 2021.
- BAUMAN, Zygmunt. **Medo líquido**. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.
- BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 2001.
- BAUMAN, Zygmunt. **Vidas desperdiçadas**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.
- BAUMAN, Zygmunt. **Tempos líquidos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.
- BELOCHIO, Vivian. **Jornalismo em contexto de convergência**: implicação da distribuição multiplataforma na ampliação dos contratos de comunicação dos dispositivos de Zero Hora. Porto Alegre, 2012. Tese de doutorado. Disponível em: <file:///F:/STE/Downloads/000861516.pdf> Acesso em: 18 abr. 2021.
- BETTINE, Marco. **A teoria do agir comunicativo de Jürgen Habermas**: bases conceituais. São Paulo: Edições Each, 2021.
- BRASIL, André; FALCI, Carlos Henrique; JESUS, Eduardo de; ALZAMORA, Geane (Orgs). **Cultura em fluxo**: novas mediações em rede. Belo Horizonte: Pucminas, 2004.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **12ª conferência nacional de saúde**: Saúde, um direito de todos e um dever do Estado. A saúde que temos, o SUS que queremos – Relatório Final. Brasília: CNS, 2004. Disponível em https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_12.pdf Acesso em: 21 ago. 2022.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório final da 14ª conferência nacional de saúde**: Todos usam SUS; SUS na Seguridade Social; Política Pública, Patrimônio do Povo Brasileiro. Brasília: CNS, 2012. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/14_cns_relatorio_final.pdf. Acesso em: 21 ago. 2022.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 507**, de 16 de março de 2016, que publica as propostas, diretrizes e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados na 15ª Conferência Nacional de Saúde, com vistas a garantir –lhes ampla publicidade até que seja consolidado o Relatório Final. Brasília: CNS, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/16cns/assets/files/Reso507.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2022.
- BRASIL. **Lei 13.005**, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm>
Acesso em: 17 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Poliomielite**: causas, sintomas, diagnóstico e vacinação. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em:
<<http://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/poliomielite>> Acesso em: 17 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa nacional de imunizações**: 30 anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2003. Disponível em:
<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_30_anos_pni.pdf> Acesso em: 15 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política nacional de educação permanente em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

CAMBRIDGE. **Dicionário**. Significado de pós-verdade em inglês. Cambridge Dictionaire. 2020. Disponível em:
<<https://dictionary.cambridge.org/pt/dicionario/ingles/post-truth>> Acesso 18 mar. 2021.

CERVO, Amado L; BERVIAN, Pedro A.. **Metodologia científica**: para o uso de estudantes universitários. 2. ed. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1978.

CHARAUDEAU, P. **Discurso das mídias**. São Paulo: Contexto, 2006.

COMITÊ de **Ética em pesquisa**. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. 2020. Disponível em: <<https://www.hcpa.edu.br/pesquisa/pesquisa-comissoes-comites/comite-etica-pesquisa>> Acesso em: 20 dez. 2020.

D'ANDRÉA, Carlos. **WebTVs no cenário da(s) convergência(s)**: a produção audiovisual por veículos jornalísticos de tradição impressa, 2012. Disponível em: http://sbpjour.kamotini.kinghost.net/sbpjour/admjor/arquivos/10encontro/comunicacoes_cordenadas/carlos_d_andrea.pdf Acesso em: 12/8/ 2021.

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

DARNTON, Robert. **A questão dos livros**. Passado, presente e futuro. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

DARNTON, V. R. **The true history of fake news**. In the New York Review of Books, 2017. Disponível em: < <https://www.nybooks.com/daily/2017/02/13/the-true-history-of-fake-news/>> Acesso 14 set. 2022.

ENTENDA a infodemia e a desinformação na luta contra a covid-19. Organização Pan-Americana de Saúde. Organização Mundial da Saúde, 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/FactsheetInfodemic_por.pdf?sequence=14> Acesso em: 20 dez. 2020.

FERRY, Luc, **Aprender a viver**: filosofia para os novos tempos. 1.ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010.

FOUCAULT, M. **A verdade e as formas jurídicas**. Rio de Janeiro: Nau, 2013.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 22. ed. São Paulo: Graal, 2006.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da esperança**: Um reencontro com a pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

G1. **Campanha contra a poliomielite ainda precisa vacinar 6 milhões de crianças para bater a meta**, 2020. Disponível em:

<<https://g1.globo.com/bemestar/vacina/noticia/2020/10/30/ate-a-vespera-do-fim-da-campanha-67-milhoes-de-criancas-ainda-precisavam-ser-imunizadas-contr-a-polio-diz-ministerio-da-saude.ghtml>> Acesso em: 19 dez. 2020.

GALHARDI, Cláudia Pereira et al. **Fato ou fake?** Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, supl. 2, p. 4201–4210, 2020.

GROS, Frederic (Org.). **Foucault**: a coragem da verdade. São Paulo: Parábola Editorial, 2018.

GROS, Frédéric. (Org.). **Foucault**: a coragem da verdade. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

GRUPO SINOS. **Quem somos**. Disponível em: <

<https://centraldoassinante.gruposinos.com.br/institucional/quemsomos>> Acesso em: 16 jan. 2023.

HABERMAS, J. A **Ética da discussão e a questão da verdade**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

HABERMAS, J. **A lógica das ciências sociais**. Petrópolis: Vozes, 2009.

HABERMAS, J. **Teoria do agir comunicativo**. v. 1. Racionalidade da ação e racionalização social. São Paulo: Martins Fontes, 2012a.

HABERMAS, J. **Teoria do agir comunicativo**. v. 2. Sobre a crítica da razão funcionalista. São Paulo: Martins Fontes, 2012b.

HANZEN, Elstor. **Investimento em campanhas deve ser constante para elevar índices de vacinação, apontam especialistas**. *Jornal da UFRGS*. Porto Alegre, 2022. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/jornal/investimento-em-campanhas-dever-ser-constante-para-elevar-indices-de-vacinacao-apontam-especialistas>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

HANZEN, Elstor. **Novas teorias sobre a produção jornalística**. Brasília, 2015. Disponível em: <<https://www.observatoriodaimprensa.com.br/diretorio-academico/novas-teorias-sobre-a-producao-jornalistica/>> Acesso em 15 nov. 2022.

HENRIQUES, Cláudio Maierovitch Pessanha. **A dupla epidemia**: febre amarela e desinformação. Brasília. 2018. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/25772/2/3.pdf>> Acesso em: 19 dez. 2020.

JENKINS, Henry. **Cultura da convergência**. São Paulo: Ed. Aleph, 2008.

Jornal Extra Classe. **Médica antivacina participa de câmara técnica do Ministério da Saúde a convite do governo**. Porto Alegre, 2022. Disponível em: <<https://www.extraclasse.org.br/saude/2022/11/medica-antivacina-participa-de-camara-tecnica-do-ministerio-da-saude-a-convite-do-governo/>> Acesso em: 12 jan. 2023.

LEMOS, André L.M. **Anjos interativos e retribalização do mundo**. Sobre interatividade e interfaces digitais, 1997.

LERM, Beatriz Raffi; SILVA, Yanick; CATA-PRETA, Bianca O.; GIUGLIANI, Camila. **Desigualdades na cobertura vacinal infantil: potenciais lições do caso da Guiné-Bissau**. Rio de Janeiro, 2023. Porto Alegre, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/HH7kgKvJRTKn4SptfQCNwrP/?lang=en>> Acesso em: 23 fev. 2023.

LIMA, Luiz Costa. **Teoria da cultura de massa**. 8 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

LIMA, Ramalho. **Estudo revela que bots espalham fake news massivamente em poucos segundos**, 2018. Tecmundo. Disponível em: tecmundo.com.br/internet/136479-estudo-revela-bots-espalham-fake-news-massivamente-segundos.htm. Acesso em: 22 jan. 2023.

LINS DA SILVA, Carlos Eduardo. **Mil dias: os bastidores da revolução em um grande jornal**, São Paulo: Trajetória Cultural, 1988.

LYOTARD, Jean François. **A condição pós-moderna**. Trad. Ricardo Corrêa Barbosa. 19ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio Editora, 2020.

MAI, Sheila; ROSA, R. S.; BREIER, Anelise; MICHELETTI, D. V.; WIEDERKEHR, Patrícia; HERRMANN, Fábio. **Estratégia de vacinação da BCG: unidade de saúde versus maternidade**. Porto Alegre, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16327>> Acesso em: 22 fev. 2023.

MAZZON, J. A.; CARVALHO, H. C. Marketing social no Brasil: História, desafios e uma agenda para o futuro. **Revista de gestão dos países de língua portuguesa**, Rio de Janeiro, RJ, v. 16, n. 3, p. 14–27, 2017. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rgplp/article/view/78370>. Acesso em: 13 jan. 2023.

MORAES, Fabiana. **A pauta é uma arma de combate: Subjetividade, prática reflexiva e posicionamento para superar um jornalismo que desumaniza**. Porto Alegre: Arquipélago, 2022.

NIETZSCHE, F. **Crepúsculo dos ídolos**. Trad: Edson Bini e Márcio Pugliesi. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2017.

PINHEIRO, Chloé. **Os números não mentem: entenda a matemática das vacinas**. Veja Saúde. Abril de 2021. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/medicina/os-numeros-nao-mentementenda-a-matematica-dasvacinas/>>. Acesso em 16 de jan. 2022.

Poder 360. **Relembre declarações de Bolsonaro sobre a vacinação**. Brasília, 2022. Disponível em: <<https://www.poder360.com.br/governo/relembre-declaracoes-de-bolsonaro-sobre-a-vacinacao/>> Acesso em: 15 jan. 2023.

PRIMO, Alex. **Enfoques e desfoques no estudo da interação mediada por computador**. In:

Rede Brasil Atual. **Lei que pune fake news pode ser usada para calar vozes críticas**, alerta Intervezes. São Paulo, 2022. Disponível em: <<https://www.redebrasilatual.com.br/politica/2019/09/lei-que-pune-fake-news-pode-ser-usada-para-calar-vozes-criticas-alerta-intervezes/>> Acesso em: 20 ago. 2022.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1989.

ROCHA, Cristianne Famer. Prólogo à Comunicação em Saúde. In: Ana Valéria M. Mendonça; Maria Fátima de Sousa. (Org.). **Práticas interdisciplinares de informação, educação e comunicação em saúde para a prevenção das arboviroses dengue, zika e chikungunya**: Desafios teóricos e metodológicos. 1ed. Brasília: ECoS, 2022, v. 1, p. 26 –34.

SABERES PLURAIS: **Educação na saúde. Revista eletrônica do Programa de Pós –Graduação em Ensino na Saúde** (Edições 2019 e 2020). Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/saberesplurais>> Acesso em: 18 dez. 2020.

SALCI, M. A. et al. **Educação em saúde e suas perspectivas teóricas**: algumas reflexões. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 22, p. 224-230, 2013.

SANTAELLA, Lucia. **A pós-verdade é verdadeira ou falsa?** São Paulo: Estação das Letras e Cores, 2019.

SANTOS, José Rodrigues dos. **O que é comunicação**. Lisboa: Difusão Cultural, 1992.

SANTOS, Luís Henrique Sacchi dos & KARNOPP, Lodenir Becker (org). **Ética e pesquisa em educação**: questões e proposições às Ciências Humanas e Sociais. Porto Alegre: Editora da UFRGS. 2017.

SARTOR, Basilio Alberto. **A noção de interesse público no jornalismo**. Porto Alegre, 2016. Tese de doutorado. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/140712>> Acesso em: 18 dez. 2022.

SILVEIRA SA. Prefácio. In: Guareschi PA, Amon D, Guerra A, (org.). **Psicologia, comunicação e pós-verdade**. Porto Alegre: Evangraf; 2017. p. 9 –11.

STUMPF, Ida Regina; WEBER, Maria Helena. **O debate retomado: conflitos e convergências entre comunicação e informação**. Intexto. Porto Alegre, 2015.

UFRGS. **Relatório anual 2021**. Porto Alegre, 2021. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/jornal/relatorio-anual-2021/>>. Acesso em: 16 jan. 2023.

VAN BAVEL JJ, Pereira A. **The partisan brain**: An Identity –Based Model of Political Belief. *Trends Cognitive Sci.* 2018; 22(3):213 –224.

VARELLA, Drauzio. **Poliomielite** (paralisia infantil). São Paulo. 2019. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/doencas –e –sintomas/poliomielite –paralisia – infantil/>> Acesso em: 20 dez. 2022.

VEYNE, Paul. **Os Gregos acreditavam em seus mitos?** São Paulo: Unesp, 2014.

WARDLE, Claire. **Entender a desordem informacional**. Tradução: Global Lingo, 2020. Disponível em: < https://firstdraftnews.org/wp – content/uploads/2020/07/Information_Disorder_Digital_AW_PTBR.pdf?x75440> Acesso em: 8 set. 2022.

APÊNDICE A

Investimento em campanhas deve ser constante para elevar índices de vacinação, apontam especialistas

Saúde pública | Doenças como o sarampo, considerado erradicado nas Américas desde 2016, voltaram a se espalhar pelo Brasil sobretudo devido à queda na cobertura vacinal

**Foto: Flávio Duarte/Agência JU 16 mai. 2022*

O Brasil é reconhecido internacionalmente pela qualidade das políticas de saúde pública de imunização. Isso é resultado de um investimento histórico na construção de um sistema no qual convergiram interesses políticos, econômicos, científicos e culturais. No entanto, nos últimos anos, a cobertura vacinal contra muitas doenças caiu drasticamente, principalmente nas crianças. E o investimento em grandes campanhas de comunicação – tradicionalmente marcadas por símbolos como o Zé Gotinha – encolheram na mesma proporção.

“A qualidade desse sistema enfrenta o paradoxo da naturalização da realidade, como se a imunização fosse algo bem resolvido no país e, portanto, não exigisse esforços de manutenção e conscientização das novas gerações”, salienta a professora do Programa de Pós-graduação em Comunicação da UFRGS Elisa Reinhardt Piedras. Ela constata que a comunicação que promove a imunização recebe cada vez menos investimentos e, conseqüentemente, tem menor visibilidade e presença social.

“Complementarmente, a cultura antivacina, presente em vários países, também ganha força no Brasil, nos últimos anos, trazendo mais obstáculos à promoção de uma imunização de alcance, como tínhamos antes”

Elisa Piedras

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) representa uma das políticas públicas do Sistema Único de Saúde (SUS) de maior sucesso no Brasil e é exemplo seguido por muitos países. Ele é fruto de um longo e histórico processo que se inicia com as campanhas massivas e obrigatórias de vacinação no começo do século XX, com Oswaldo Cruz. Mesmo com a atual falta de recursos financeiros e humanos, além da produção discursiva negacionista e das fake news contra as vacinas na pandemia, a imunização contra a covid-19 é avaliada como satisfatória, graças à política do PNI e à mobilização da sociedade. “Deve-se registrar que o Brasil – e, no caso, o povo brasileiro – aderiu massivamente à vacinação contra a covid-19. Temos um dos maiores índices de vacinação do mundo, já que cerca de 80% da população está com as duas doses necessárias, em um rápido período de tempo”, contextualiza a professora da Escola de Enfermagem da UFRGS e consultora da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) Cristianne Maria Famer Rocha.

A imunização contra a covid-19, contudo, é uma exceção em termos de sucesso em cobertura vacinal. Entre 2020 e 2021, os discursos anti-ciência e antivacinas, assim como a falta de campanhas de incentivo à imunização da população, têm produzido a pior taxa de cobertura dos últimos 10 anos para vacinas como a BCG, meningococo C, poliomielite e tetraviral.

A cobertura da vacina tetraviral – que protege contra sarampo, caxumba, rubéola e varicela – teve queda de 79% em 2016 para 5,71% em 2021. Na prática, isso significa o retorno do sarampo – que havia sido erradicado em 2016 –, uma doença altamente contagiosa, transmitida por gotículas respiratórias e que provoca sintomas como tosse, coriza, olhos inflamados, dor de garganta, febre e irritação na pele, com manchas vermelhas. Em casos mais graves, pode causar pneumonia e inflamação no cérebro, levando à morte.

A aplicação da vacina da poliomielite é outro caso que teve redução drástica de cobertura. Em 2021, o índice de vacinação atingiu 69%; em 2012, era de 96%. Para o presidente da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm), Juarez Cunha, é necessário resgatar o valor e a cultura da vacina.

“Trabalho como médico intensivista e toda hora liço com pessoas que desconhecem os benefícios da vacina e não sabem a gravidade das doenças que ela pode prevenir. A paralisia infantil é um exemplo. Os pais mais novos nunca viram um caso. Por isso há uma falsa segurança e complacência. A febre amarela é outro caso – não basta só se vacinar ao viajar –, assim como a coqueluche”

Juarez Cunha



Na Unidade Básica de Saúde Santa Cecília, em Porto Alegre, invólucro com doses de vacina contra Influenza. Na imagem de capa, cartaz incentiva a adesão em fila de vacinação na mesma Unidade (Foto: Flávio Dutra/Arquivo JU 16 mai. 2022)

Falta consciência e investimento

O presidente da SBIm lembra que a baixa cobertura vacinal e a falta de consciência da população sobre a importância da imunização fazem com que doenças erradicadas, como varíola, pólio, sarampo, rubéola congênita e tétano neonatal, voltem. E que casos de doenças controladas, como coqueluche, meningite e tuberculose, aumentem, saiam do controle e pressionem ainda mais o sistema de saúde.

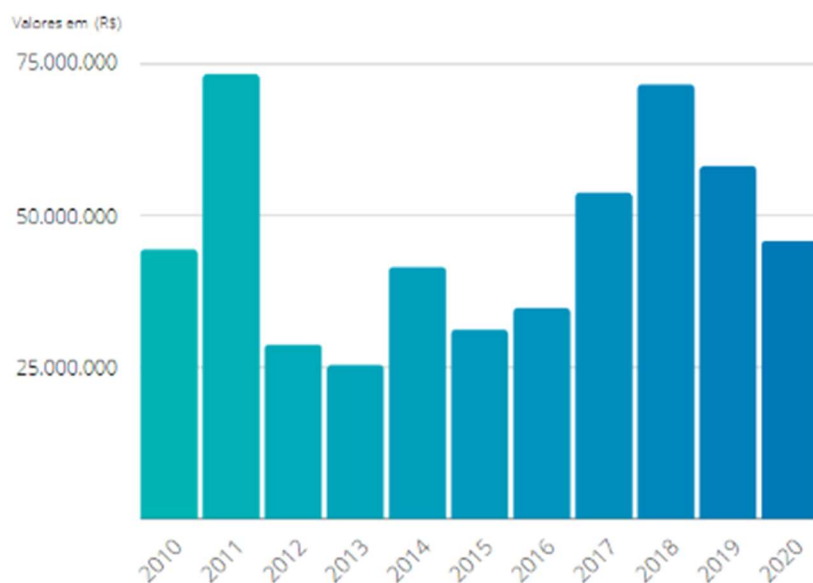
“Vacinas não são só pra crianças, mas para todas faixas etárias – como a contra o sarampo, disponível nos postos de saúde para pessoas com até 59 anos. Precisamos estimular essa busca, porque não é só uma questão individual, mas de proteção da coletividade”

Juarez Cunha

A consultora da OPAS/OMS reforça a relevância dos imunizantes para a saúde. “A vacinação é essencial para a prevenção e erradicação de doenças, evitando possíveis danos ou mortes decorrentes de infecções evitáveis. É comprovado cientificamente que tivemos, ao longo do último século, no mundo, uma queda drástica na incidência de doenças que matavam milhares de pessoas. Basta ver o que aconteceu no Brasil após a vacinação da covid-19”, afirma Cristianne Famer Rocha.

Mesmo que as vacinas recomendadas pelo PNI sejam obrigatórias para as crianças, houve o retrocesso nas taxas de imunização, muito afetadas pela discussão político-ideológica. Outro fator é a oscilação nos valores investidos em campanhas de comunicação: em 2011, o Ministério da Saúde gastou R\$ 73 milhões em ações de comunicação sobre vacinas; em 2020, o valor foi de apenas R\$ 45 milhões.

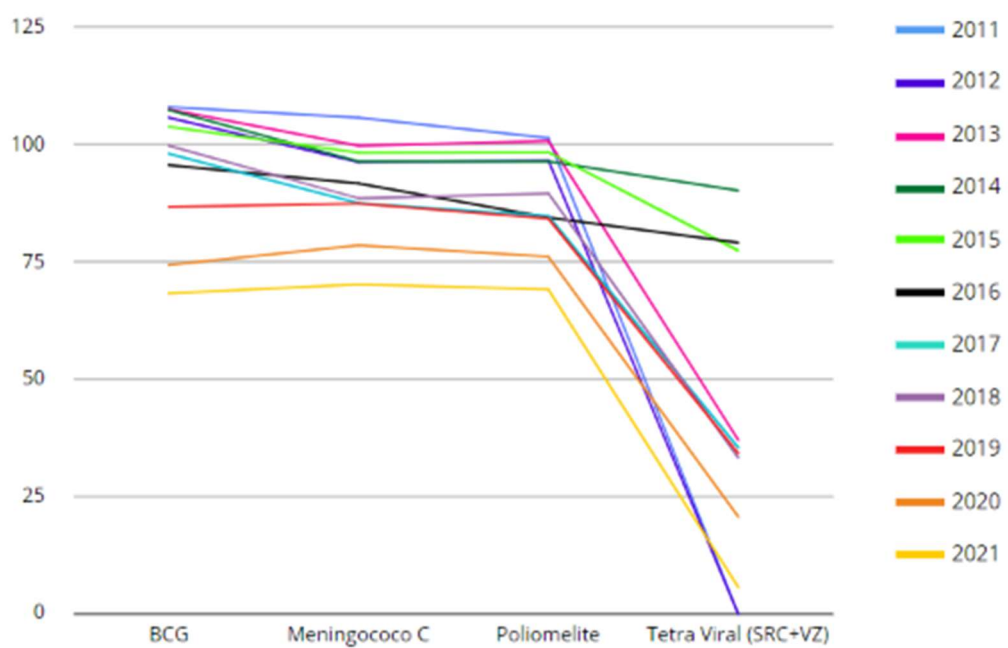
Valor investido, por ano, pelo Ministério da Saúde na divulgação de campanhas nacionais de vacinação de 2010 a 2020



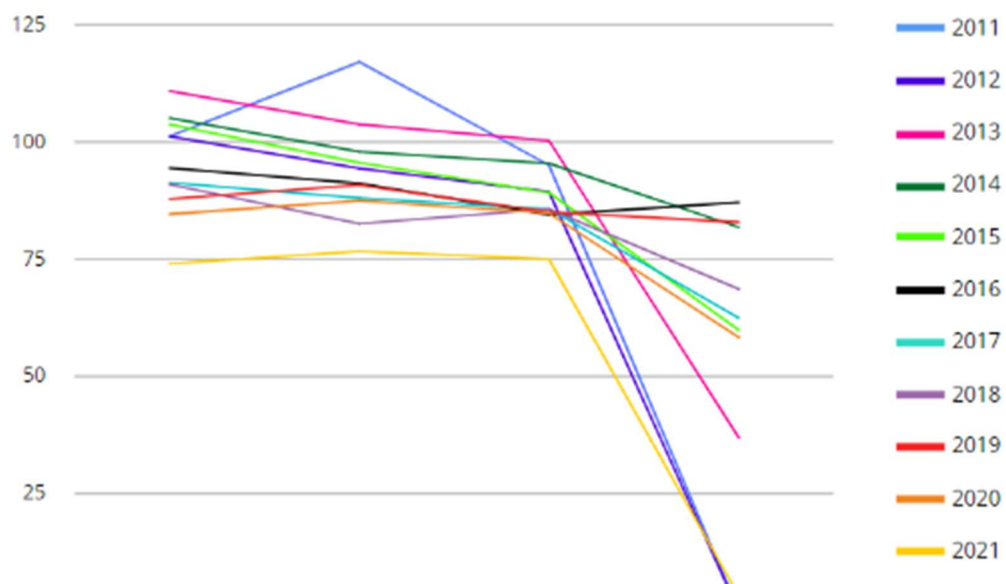
Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

“O nosso SUS nos garante uma ampla cobertura vacinal, sendo exemplo internacional de disponibilidade gratuita; há uma amplitude de imunizantes e, em momentos como este, precisamos do apoio dos meios de comunicação sérios para ajudar a ampliar a conscientização sobre a importância da imunização como um ato de amor próprio e de amor ao próximo”, enfatiza a conselheira do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Ana Lúcia Paduello. Segundo ela, o CNS já usou vários instrumentos, recomendando medidas e ações por meio de suas comissões e pelo Relatório de Gestão e alertando o MS sobre a baixa execução e o cumprimento das metas de vacinação.

Imunizações - Cobertura Brasil



Imunizações - Cobertura Rio Grande do Sul





Evolução de imunização das quatro principais vacinas disponíveis no SUS nos últimos 10 anos, no Brasil. Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Os cinco Cs na influência da vacinação

O presidente da SBIm explica que, de modo resumido e didático, pode-se classificar a população em três perfis quanto à postura em relação às vacinas: a grande maioria que tem convicção da necessidade e dos benefícios dos imunizantes, os poucos que se negam a acreditar nos benefícios e espalham a desinformação e a parte hesitante, que tem dúvidas quanto à eficácia e à segurança de algumas vacinas. Juárez lembra que a vacinação em geral já vinha ruim na pré-pandemia e piorou muito nos últimos dois anos.

O médico explica que esse caso de pessoa que ficava em cima do muro em relação à vacina era chamado de hesitação vacinal, com base em três Cs:

- Complacência, isto é, falsa sensação de segurança: como a pessoa nunca viu um caso da doença, desconhece a enfermidade e acha que, por isso, a vacina não é necessária;
- Confiança na segurança e eficácia da vacina. (Se não há campanhas junto à população, as pessoas hesitantes aumentam sua desconfiança, explica Juárez.); e
- Conveniência: aspecto relacionado à estrutura física e de recursos humanos, como a disponibilidade de horários de atendimento flexíveis para os pais que trabalham e a qualificação dos profissionais de saúde da ponta.

Com a pandemia, outros dois Cs se mostram fatores mais decisivos para o êxito da cobertura vacinal, avalia o presidente da SBIm. São eles:

- Comunicação: para ele, um ponto fundamental (“As campanhas de comunicação não têm acontecido, se vê apenas divulgação de informações sobre calendários de vacinação para os profissionais que trabalham na área, mas a população, em geral, não tem sido estimulada nem fica sabendo das campanhas”); e
- Contexto: com o coronavírus, “a população mais vulnerável foi a mais afetada e nela também houve a maior queda na cobertura vacinal tanto na vacina contra a covid como nas outras, expondo-a a um risco muito grande”, analisa o presidente da SBIm.

Fatores complexos

É preciso também considerar, na análise, a utilização das redes sociais digitais, que aumentou durante a pandemia, potencializando a produção e a reprodução de discursos denunciastas, em resistência à hegemonia científica e como recusa àquilo que pode representar uma novidade, ou seja, o conhecimento objetivo, a crítica, as evidências científicas, o argumento lógico. “Em síntese, tudo o que poderá representar o viver em sociedade e o debate público racional”, resume Cristianne.

Nesse sentido, é preciso, ainda, compreender e avaliar o setor de saúde no âmbito das questões políticas e econômicas.

“Viver em uma sociedade pautada pelos princípios econômicos neoliberais implica fortalecer as liberdades individuais. Como consequência, temos uma derrocada dos valores coletivos ou comuns à sociedade”

Cristiane Fammer Rocha

Além de tudo isso, é necessário se considerarem os resultados de estudos específicos relacionados à baixa cobertura vacinal. “Apenas para ilustrar, alguns mostram que a baixa cobertura tem a ver com a baixa escolaridade dos pais. Então investir em educação de qualidade poderá nos permitir ter melhores indicadores de saúde, inclusive aqueles relacionados à cobertura vacinal. Como sou da área de Comunicação em Saúde, também acredito que os meios de comunicação e as redes sociais têm um importante papel a contribuir com o campo da saúde”, analisa Cristianne.

Ela completa que há mecanismos regulatórios de produção e reprodução de discursos nas mídias (sejam elas as consideradas tradicionais, como rádios, televisões, jornais, revistas; ou inovadoras, como Instagram, Facebook, YouTube, Twitter, WhatsApp). “Isso é fundamental para discutirmos os valores que permeiam nossas sociedades. Isto é, quais valores interessam para a produção de sociabilidades e quais destroem nossa possibilidade de convivência pacífica e suportável”, questiona.

A pesquisadora e professora Cristianne Fammer Rocha observa que as causas e os fatores são complexos e têm a necessidade de uma análise cuidadosa da situação. “Obviamente que a própria pandemia impactou nessa diminuição da vacinação das crianças aqui e no mundo, pois fez com que as pessoas saíssem menos de casa e, portanto, se sentissem menos seguras de fazer aquilo que normalmente faziam ou deveriam fazer.” Também contribuiu para a diminuição nos indicadores de imunização a desconfiança nas vacinas, fortalecida por movimentos antivacina. “Tal movimento é amparado por visões negacionistas e conservadoras de mundo”, completa a consultora da OPAS/OMS.

Avanços e retrocessos

Em decorrência da falta de políticas públicas nos governos da ditadura militar, deterioraram-se as condições de vida no país. Diante disso, a pressão de movimentos sociais resultou na Constituição Cidadã. No campo da saúde, não foi diferente. “Tivemos inúmeras experiências de tensionamentos, manifestações, discussões públicas amplas, com a participação massiva da população – como foi a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986. Dela, redundou o capítulo da saúde da Constituição Federal e a construção do SUS que congrega todos os serviços públicos e privados no país”, lembra Cristianne.

No âmbito do SUS, desde 1988 ocorreram avanços e retrocessos. “Fortalecemos e ampliamos algumas políticas públicas – como o PNI, uma referência internacional que favorece o acesso gratuito da população a todas as vacinas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Outras sofreram retrocessos, sobretudo em função do escasso financiamento recebido ao longo dos anos e, para piorar, com a [Emenda Constitucional 95 de 2016](#) após o impeachment e o golpe, o congelamento dos investimentos públicos em áreas prioritárias como saúde e educação”, avalia a consultora da OPAS/OMS.

“Nosso PNI é um sucesso mundial, mas estamos vendo um desmonte do sistema. Só não foi pior porque houve uma grande mobilização da vacina contra a covid. É um retrocesso com certeza, devemos trabalhar muito para recuperar esse prejuízo”, pondera o presidente da SBIm. Segundo o dirigente, o programa era robusto, existindo há 50 anos.

“[O PNI] Tinha orçamento maior que muitos ministérios. O que se construiu e estimulou durante muitos anos acabou não acontecendo neste governo, tanto é que ficamos cinco meses sem coordenador no PNI. Precisamos ter esse programa como uma política de Estado, não de governo”

Juarez Cunha

Para a conselheira do CNS, os últimos dois anos potencializaram os problemas enfrentados no SUS – tornando público, em grandes proporções, aquilo que profissionais da área já conheciam. “A diminuição da adesão à imunização, a fragilidade da infraestrutura dos serviços de saúde nos municípios, em especial naqueles distantes das capitais, potencializam os problemas de políticas públicas em saúde. Por isso é fundamental que o controle social esteja atento, militando por melhorias a todos os cidadãos brasileiros. Agora, precisamos considerar as propostas para a saúde dos candidatos aos governos dos estados e do nosso país”, observa Ana Lúcia Paduello.

Saúde, educação e comunicação

O movimento antivacina encontra nas redes sociais, em especial nas comunidades com perfil de pessoas como os negacionistas e as em hesitação vacinal, uma grande oportunidade para conquistar adeptos. Conforme a conselheira do CNS, a única forma de combater essa desinformação é gerando informações de qualidade, referenciadas por especialistas e ativistas sérios, comprometidos com a saúde pública e a valorização do SUS. “A educação em saúde faz parte das nossas vidas desde nossos primeiros passos: quando ensinamos uma criança a não tocar no chão e colocar as mãos na boca, estamos prevenindo infecções oportunistas”, exemplifica Ana Lúcia. Lavar as mãos e os utensílios, ter boa higiene pessoal, alimentação saudável, dormir oito horas por dia e praticar atividade física, por exemplo, são os princípios básicos de educação em saúde e bastante propagados.

Para promover de forma eficaz uma política de saúde, os processos de comunicação devem ter foco bem definido e clareza sobre o perfil de público com o qual pretende dialogar. Os objetivos podem ser variados, como tornar a existência de um imunizante conhecida, conscientizar sobre a importância da vacina como prevenção, fornecer conhecimento prático sobre onde e como acessar a vacinação, gerar convicção sobre o papel crucial da imunização e, por fim, levar os sujeitos à ação de se vacinar.

“Cada objetivo exige uma forma diferente de comunicação e diferentes meios, formatos, locais e agentes podem ser reunidos para gerar campanhas de promoção das políticas de saúde”, explica a professora de comunicação Elisa Piedras. Ainda segundo ela, a decisão sobre esses pontos deve levar em conta a realidade do público visado, seu contexto (econômico, sociocultural, político), bem como escolaridade e competências de leitura da mídia.

“Cabe destacar também que esses processos de comunicação e sujeitos envolvidos tanto na produção quanto na recepção das mensagens sobre saúde são situados historicamente, convivendo com matrizes e referências que formaram a visão hegemônica sobre o tema e, simultaneamente, expostos à emergência de práticas e discursos contra-hegemônicos que geram tensionamentos nesse fluxo de comunicação”

Elisa Piedras

ENTREVISTA

Vacina, comunicação e saúde: “Informações mentirosas, distorcidas ou incompletas não são eventos novos no campo da saúde”

A jornalista, mestra em Ciências, doutoranda em Informação e Comunicação em Saúde e pesquisadora da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) Tatiana Clébicar analisa o contexto da desinformação e as políticas de comunicação do Ministério da Saúde (MS) no impacto da vacinação e na saúde. Tatiana integra a pesquisa *“Covid-19 nas mídias: em quem confiar? Narrativas, atores e polêmicas sobre a pandemia”*, iniciada em abril de 2020 com o objetivo de compreender como a pandemia tem sido discursivamente construída nas representações midiáticas sobre o evento sanitário.

Nesta entrevista ao JU, a pesquisadora destaca fatores para a queda da cobertura vacinal no país, como a redução de investimento em campanhas de comunicação, a influência da tecnologia e dos afetos na disseminação de fake news e a variação da comunicação do MS de acordo com os titulares da pasta.

Nos últimos anos, a cobertura vacinal e a imunização caíram muito no país, especialmente em crianças. E as grandes campanhas de comunicação parecem ter caído na mesma proporção. Como se pode avaliar o cenário sob o olhar da comunicação?

Desde 2014, o Plano Nacional de Imunização vem registrando quedas significativas na cobertura vacinal, como mostra o livro *Vacinas e vacinação no Brasil*. O desinvestimento em campanhas de comunicação é um elemento envolvido nesse processo. Embora não seja o único, é um fator importante. Na página de Acesso à Informação do Governo Federal, é possível encontrar os valores investidos nas campanhas de comunicação sobre vacinação entre 2010 e 2020. Observamos uma tendência de redução entre 2018 e 2020.

As fake news, a desinformação e o negacionismo estão entre os principais problemas da saúde atualmente. Como enfrentar isso?

Informações mentirosas, distorcidas ou incompletas não são eventos novos no campo da saúde. No entanto, com os recursos tecnológicos atuais, são produzidas e circulam em quantidade e velocidade incomparáveis. Não há uma fórmula para minimizar seus efeitos. São muitas as estratégias possíveis para lidar com elas.

É preciso levar em conta os contextos em que estão inseridas. Como acionam afetos intensos, como medo e indignação, não se trata de uma questão de argumentação formal apenas. Significa que não basta oferecer uma contraposição lógica. É preciso entender o sistema de crenças e valores com que elas dialogam e os atores sociais envolvidos. Ao mesmo tempo, é necessário discutir políticas públicas capazes de conter a disseminação massiva pelas redes sociais digitais.

Como se insere a infodemia nesse contexto?

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) definem a infodemia como a excessiva proliferação de informações que dificultam a identificação de fontes e orientações fidedignas. A desinformação, caracterizada pela manipulação deliberada por falseamento ou distorção de informações, é um dos elementos da infodemia. A questão-chave é a confiança, e a comunicação ocupa um papel central nesse cenário.



Foto: Tatiana Clébicar/Arquivo Pessoal

Como a comunicação pode contribuir para conciliar saúde e educação para uma medicina preventiva?

Em muitas situações, entendemos a comunicação por seu papel instrumental. Quero dizer com isso que, frequentemente, pensamos a comunicação como uma ferramenta apenas. Se isso fosse verdade, os boatos seriam facilmente desconstruídos, e não é o que temos testemunhado, sobretudo nesses últimos anos de pandemia. Porém, se entendemos a comunicação como processo dinâmico de concorrência discursiva, podemos buscar compreender os elementos simbólicos capazes de construir confiança nas vacinas, por exemplo.

A comunicação pode ser reativa – combater as fake news – e proativa – ocupar o espaço público com informações de orientação e educação. Como devem ser as estratégias de comunicação neste cenário?

Se entendi bem, a pergunta opõe uma comunicação reativa a outra propositiva, certo? Uma não pode prescindir da outra. É preciso reagir à desinformação, refutando o falseamento ou contextualizando as imprecisões, conforme o caso. Os serviços de checagem têm um papel importante nisso, inclusive em parcerias firmadas com grandes redes sociais. Ao mesmo tempo, é fundamental que as instituições de saúde mantenham em circulação informações precisas e acuradas. Durante a pandemia, vimos pesquisadores e trabalhadores da saúde da Fiocruz, por exemplo, desempenhando essa função e reiterando a

confiabilidade das vacinas aprovadas pelas autoridades sanitárias. E preciso atuar nas duas frentes.

Como você avalia a comunicação do MS nos últimos dois anos?

Em primeiro lugar, é preciso registrar que a comunicação do MS variou de acordo com os titulares da pasta. Foram quatro desde o início da pandemia... Numa situação global de graves incertezas geradas pela covid-19, esse fator por si só foi suficiente para gerar desconfiança. Além disso, certas condutas, como a decisão de suspender a divulgação dos dados relativos à pandemia, favoreceram que outros atores institucionais – como veículos de imprensa e certas entidades de ensino e pesquisa – ocupassem o lugar de autoridade na construção dos sentidos sobre saúde desde 2020.

No contexto da política de vacinação e comunicação, há outros fatores que podem contribuir para a compreensão do tema?

Numa das análises produzidas no âmbito da pesquisa “Covid-19 nas mídias: em quem confiar? Narrativas, atores e polêmicas sobre a pandemia”, observamos que uma das bases argumentativas contra as vacinas da covid-19 especificamente era o questionamento da confiabilidade das autoridades que as produziram, defenderam ou divulgaram, como cientistas, políticos e jornalistas. A desconfiança dirigida a esses atores apareceu de forma transversal e articulada no material analisado.

Link:<<https://www.ufrgs.br/jornal/investimento-em-campanhas-deve-ser-constante-para-elevar-indices-de-vacinacao-apontam-especialistas/>>

APÊNDICE B

Projetos buscam ajudar o público idoso a combater a desinformação

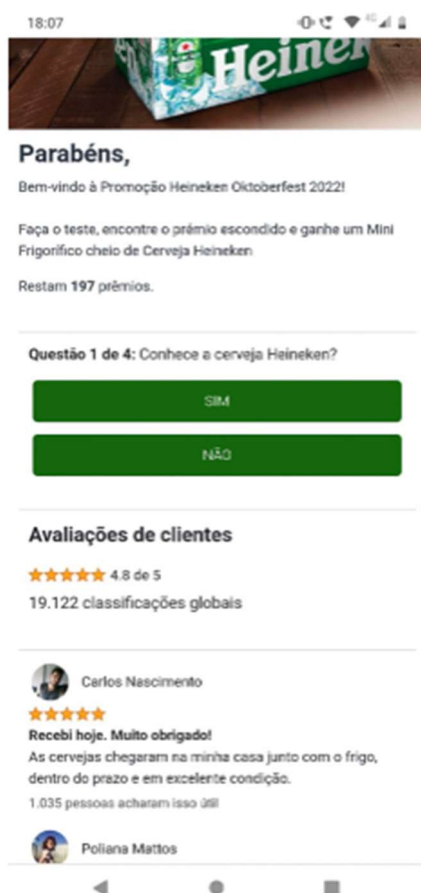
Comunicação e cultura | Materiais falsos incluem desde o conteúdo propositalmente fabricado para enganar até as informações distorcidas, e pesquisadores destacam os motivos que levam as pessoas com mais de 60 anos a serem o alvo preferencial das fraudes

**Foto: Flávio Duarte/UF*

A aposentada Terezinha Ivone Manfroi, 78 anos, que trabalhou sempre na área financeira, recebeu uma oferta imperdível via whatsapp da amiga Rosa Maria Rembowski, 77, no último dia 14 de setembro. O título da mensagem enganosa era atraente, embora com erros gramaticais: “Promoção Heineken Oktoberfest 2022 5000 frigobares grátis cheios de cerveja” (sic), com imagens reais de produtos da marca e seu logo. Na formatação do banner, aparece um endosso por quem o compartilha: “Já fiz ganhei agora vou passar para os grupos, valeu” (sic), e um link. Ao clicar nele, o internauta é levado a uma página que confirma a promoção, inclusive com depoimentos de perfis fakes, afirmando se tratar de algo verdadeiro e confiável.



Mensagem falsa que circulou em grupos de whatsapp prometia frigobares e cervejas para quem clicasse no link (Whatsapp/Reprodução)



Ao clicar no link, a pessoa é direcionada a uma página da suposta promoção, com depoimentos de perfis falsos (Whatsapp Reprodução)

Entusiasmada para ganhar alguma coisa e passar a novidade adiante logo, Rosa embarcou na roubada e repassou a mensagem para diversos contatos, entre eles o de Terezinha, que desconfiou de tamanha “barbada”. “Hoje (17 de setembro) recebi da Rosa do grupo, que eu considero uma pessoa bem esclarecida. É claro que não respondi, desconfiei que era golpe e mandei para professora Leticia”, relata, se referindo a Leticia Rocha Machado, coordenadora da Unidade de Inclusão Digital de Idosos (UNIDI). Também pesquisadora do Núcleo de Tecnologia Digital Aplicada à Educação (NUTED) e do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento da UFRGS, Leticia é responsável pelos cursos da UNIDI em que Rosa e Terezinha estudam e que atendem à necessidade, trazida pelos próprios idosos, de fazer uma espécie de alfabetização em informática e redes sociais.

A tática usada na promoção da cerveja não é nova e é conhecida como *phishing* (envio de mensagens fraudulentas para obter informações sensíveis, como números de cartão, documentos e senhas), uma das mais comuns na internet. De forma mais ampla, além do campo da informática, esse tipo de informação falsa é classificado de **desinformação**: conteúdo intencionalmente falso, criado para causar danos.

Segundo o guia [Entender a desordem informacional](#), editado pela First Draft com base na pesquisa da professora britânica Claire Wardle, a desinformação é motivada por três fatores distintos: ganhar dinheiro; ter influência política; ou causar problemas. A publicação explica que, quando a desinformação é compartilhada, muitas vezes se transforma em **mesinformação**. Foi o que aconteceu com Rosa: o conteúdo é falso, mas a pessoa que o compartilha acha que é verdadeiro. Conforme o guia, “o compartilhamento de mesinformações é motivado por fatores sociopsicológicos. Quando estão online, as pessoas desempenham suas identidades. Elas querem se sentir conectadas à sua ‘tribo’: isso pode significar membros do mesmo partido político, pais que não vacinam seus filhos, ativistas preocupados com a mudança climática ou aqueles pertencentes a uma determinada religião, raça ou grupo étnico”.

Outra categoria é a **má informação**: informações genuínas compartilhadas com a intenção de causar danos. De acordo com a publicação da First Draft, cada vez mais o conteúdo genuíno é tirado de contexto, distorcido e reformulado. Exemplo disso é o que foi feito com uma postagem da jornalista Mônica Bergamo no Twitter no dia 20 de setembro. A mensagem original dizia: “Abrindo o YouTube nesta manhã ensolarada em SP, e lá vem a indicação: ‘Os Pingos nos Is: Imagens de Bolsonaro em Nova York’. da Jovem Pan. Com 106 mil visualizações, indicado ao lado de outro vídeo sobre rock que tem 2,9 milhões de visualizações. Vai entender...”. Em um grupo de whatsapp a que a reportagem teve acesso, Pedro (nome fictício) fez circular o conteúdo da jornalista, mas com parte do texto e comentário alterados para criticar a “velha imprensa”. Inclusive, o tweet foi publicado pela jornalista no dia 20, e no comentário fake aparece com a data de 15 de setembro. “Grande parte do conteúdo que estamos vendo se enquadra nessa categoria de má informação — informações genuínas usadas para causar danos”, conclui o guia da First Draft.



Mônica Bergamo 
@monicabergamo

Abrindo o YouTube nesta manhã ensolarada em SP, e lá vem a indicação: "Os Pingos nos Is: Imagens de Bolsonaro em Nova York". Da Jovem Pan. Com 106 mil visualizações, indicado ao lado de outro vídeo sobre rock que tem 2,9 milhões de visualizações. Vai entender...

8:54 · 20 set 22 · [Twitter Web App](#)

348 Retweets 326 Tweets com comentário

Tweet verdadeiro da jornalista Mônica Bergamo (Twitter/Reprodução)



Tweet que circulou nos grupos de whatsapp é falso, com conteúdo alterado (Whatsapp/Reprodução)

Outro ponto é compreender o que é relevante e o que não é. Para entender, explicar e enfrentar esses desafios, tudo é importante: desde a linguagem que se usa até a terminologia e as definições.

Para a pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Comunicação, Cultura e Amazônia (Ppgcom) da Universidade Federal do Pará (UFPA) Elaide Martins, nas três categorias – desinformação, mesinformação e má informação – é comum ver o idoso inserido, principalmente, no universo da mesinformação, quando ele compartilha uma informação sem identificar que se trata de falso conteúdo. “Isso acontece com muita frequência nos grupos de aplicativos de mensagens e em redes sociais digitais, onde opiniões se confundem com fatos e onde se recebe conteúdo de pessoas conhecidas e, por isso, geralmente, há uma tendência para acreditar nesse conteúdo”, analisa. Por isso, é importante desenvolver o senso crítico, questionar sempre todo e qualquer conteúdo recebido e checar as informações para não compartilhar material falso.

Níveis de desinformação e seus riscos:



Fonte: Guia First Draft, [Entender a desordem informacional](#)

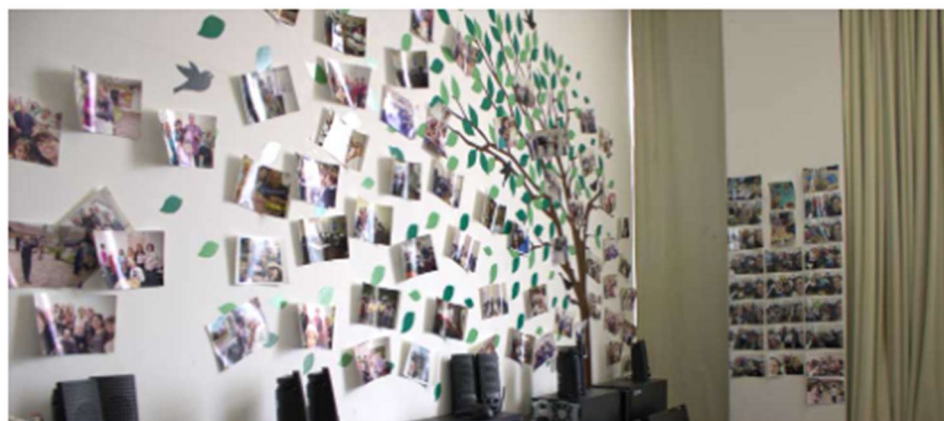
Fatores culturais e tecnológicos

A desinformação é um dos grandes males da era digital e desafia até os professores de inclusão digital. Os idosos se tornam alvos fáceis, porque são de uma época em que o acesso à informação se dava pelos jornais e revistas impressas, livros e enciclopédias. Esses materiais passavam, em geral, por tratamento e verificação, o que trazia a sensação de informação correta e fidedigna.

Só que, com a evolução da tecnologia, o conteúdo pode ser produzido e publicado por qualquer pessoa, o que é benéfico por um lado (todos podem ser autores e distribuir o material na rede online). Entretanto, os idosos não acompanharam nem entendem esses processos como alguém que já nasceu no período do surgimento da internet na década de 90, recorda Leticia. “Então, quando recebem uma mensagem que o médico ‘fulano’ disse que era bom tomar tal remédio, eles acreditam, pois foi assim que aprenderam, no tempo de escola, a lidar com a informação”, destaca.

Além da importância de os idosos saberem lidar com a tecnologia e usarem as redes sociais, os cursos da UNIDI ensinam a questionar o mundo virtual e levam em conta os fatores culturais como decisivos para a aprendizagem. “Antigamente, os pais ensinavam aos filhos que não poderiam tocar nos produtos, porque poderiam estragar e era muito caro consertá-los”, ressalta Leticia.

Por isso, quando os idosos aprendem a usar uma tecnologia digital, como o computador ou smartphone, os ensinamentos dos pais se sobressaem, fazendo com que tenham medo de mexer por causa daquela cultura histórica. “Então, quando iniciamos um curso de inclusão digital de idosos, uma das primeiras abordagens é lidar com esses medos e angústias, além da ansiedade por estar aprendendo algo novo e não saber se vai conseguir. Além disso, culturalmente a sociedade criou um estereótipo de idosos improdutivos e que se tornam ‘peso’, o que reflete na autoestima deles”, explica a docente.





Projetos como os da Unidade de Inclusão Digital do Idoso (UNIDI), localizado na Faculdade de Educação da UFRGS, auxiliam no combate à desinformação. Acima, Leticia Rocha Machado, coordenadora das atividades (Fotos: Ana Terra Firmino/JU)

Também vinculada à UFRGS, a Universidade Aberta para Pessoas Idosas ([UNAPI](#)) trabalha com o mesmo público-alvo. As coordenadoras Adriane Teixeira e Maira Rozenfeld Olchik explicam que se trata de um projeto de educação continuada, em que são oferecidas atividades como [oficinas online](#), clube do livro, [palestras no formato de lives](#) e curso de [formação de recursos humanos em envelhecimento](#). “Com professores e alunos de graduação da UFRGS, atendemos a mais de 300 idosos atualmente”, destaca Adriane.

Na mesma linha, a professora da UFPA salienta que tais atividades pretendem ajudar o público idoso a combater a desinformação, intensificada, sobretudo, em determinados contextos, a exemplo das eleições, pandemias e crises em geral. E como fazer essa contribuição? Explicando o que é e como funciona a desinformação, sua força e poder, como ela se difunde e como pode ser identificada e combatida.

“Consideramos de extrema relevância que o público tenha consciência das consequências da desinformação e que desperte o seu olhar para si mesmo, enquanto agente ativo para combatê-la. O idoso tem um papel fundamental nesse processo, pois tem sido um dos principais alvos no ecossistema desinformacional”

Elaide Martins

Uma das recomendações da pesquisadora da UFPA é “questionar, questionar e questionar”, o que ela aponta como a base da formação de uma consciência crítica e cidadã. Ao questionar se determinado conteúdo é falso ou não, a pessoa deve checar, observando se se trata ou não de uma informação divulgada por veículos/fontes confiáveis, atentando-se à data da publicação, à autoria do conteúdo, se foi produzido por um especialista ou por alguém com legitimidade para abordar o assunto, por exemplo. “Antes de compartilhar qualquer conteúdo, é preciso checar sempre para não se correr o risco de cair nas armadilhas da desinformação”, orienta Elaide.

Cada vez mais idosos nas redes sociais

Cada vez mais presentes no dia a dia, as tecnologias da informação e comunicação estão arraigadas e disseminadas nas mais diversas ações, desde pedir uma tele-entrega à consulta ao Google para tirar dúvida da grafia de uma palavra. Segundo levantamento realizado pela [Confederação Nacional de Dirigentes Lojistas \(CNDL\) e pelo Serviço de Proteção ao Crédito \(SPC Brasil\), em parceria com a Offer Wise](#), o número de idosos com acesso à internet cresceu de 68%, em 2018, para 97%, em 2021. “Isso representa um aumento significativo dessa parcela, que tem uma relação estreita com o isolamento social imposto pela pandemia de covid-19”, pondera a professora da UFPA.

Ainda segundo a pesquisa, atualmente o principal meio de acesso desse público à internet é o smartphone, citado por 84% dos idosos que responderam à pesquisa, um crescimento de oito pontos percentuais em relação a 2018. Em seguida, vem o notebook (37%) e depois o computador desktop (36%). “E há muito se sabe que o passatempo predileto dos idosos na internet é o relacionamento com familiares e amigos”, constata Elaide. Conforme avaliação da pesquisadora, se, por um lado, o acesso e uso das tecnologias pode facilitar as relações pessoais, assim como incentivar o consumo de produtos e serviços, por outro facilita a disseminação da desinformação no mesmo cenário. Entre diversos aspectos, pode-se, portanto, ressaltar que o aumento do acesso à internet, ao mesmo tempo que traz facilidades e aspectos positivos, apresenta cenários negativos, como o alastramento da desinformação – tudo vai depender dos usos e das apropriações que se fazem das tecnologias.

[Pesquisas](#) recentes corroboram que o idoso está realmente na mira das fakes news, a exemplo do [levantamento feito pelas universidades de Princeton e de Nova York](#), publicado na revista *Science Advances* em 2019. O estudo mostra que pessoas com mais de 65 anos compartilham, em média, sete vezes mais informações não checadas ou falsas do que jovens entre 18 e 29 anos. Isso se dá, segundo a pesquisadora da UFPA, provavelmente porque o idoso não é um nativo digital, além de uma carência de educação midiática que afeta todas as idades. Portanto, os idosos têm sido identificados como as pessoas de maior vulnerabilidade na propagação de notícias falsas. “Daí a importância da inclusão digital e da educação midiática para investir na formação de competências e na construção de um pensamento crítico frente ao consumo de conteúdo nessa era da desinformação”, conclui.

Link: [<https://www.ufrgs.br/jornal/projetos-buscam-ajudar-o-publico-idoso-a-combater-a-desinformacao/>](https://www.ufrgs.br/jornal/projetos-buscam-ajudar-o-publico-idoso-a-combater-a-desinformacao/)

Elstor Hanzen

Jornalista
elstorhanzen2@gmail.com



Pandemia antivacina

A sociedade está vencendo a pandemia do coronavírus graças à ciência e às vacinas. Entretanto, outro vírus na saúde parece não estar tão perto de superação: a pandemia das fake news. Entre as razões, na redução em mais de 30% na cobertura vacinal contra poliomielite, em 2021, estão a desinformação e a falta de disseminação de informação verdadeira. A pólio foi erradicada no Brasil, em 1994. Agora, a doença pode voltar, como aconteceu com o sarampo em 2018.

Em 2012, a vacina contra o poliovírus, que causa a paralisia infantil, chegou a 96%. Já em 2021, a taxa sequer alcançou 70% do público-alvo. Pandemia de Covid-19, desconfiança generalizada nas autoridades, falsa sensação de segurança da doença ter sido eliminada, falta de campanhas de comunicação e propagação de desinformação são fatores que ajudam a

entender a queda de imunização das crianças.

O negacionismo científico não é de hoje, mas ganhou muita força com o uso da tecnologia e das mídias sociais e se torna um perigo quando ameaça a saúde pública e a segurança dos outros. A campanha antivacina é uma forma grave de negacionismo e foi desencadeada em 1998, quando o médico Andrew Wakefield deu uma entrevista vinculando a vacina contra caxumba, sarampo e rubéola com possíveis incidências de diagnóstico de autismo. Tempo após, descobriu-se que o estudo era falho e tinha conflitos de interesse, todavia, o estrago da desinformação ocorreu.

Desmentir as fake news e fazer ciência é necessário. Além de ações reativas, é essencial ocupar o espaço público proativamente para enfrentar a pandemia antivacina, mobilizando a população com campanhas em prol da vida.

Elstor Hanzen

Jornalista
elstorhanzen2@gmail.com



A verdade, se capazes de mantê-la

Após a convenção Constitucional, em 1787, consta na história que Benjamin Franklin foi abordado por uma mulher que o questionou sobre que tipo de governo fora escolhido. “Uma república, senhora. Se formos capazes de mantê-la”. Para atualizar a frase, basta trocar república por outras duas palavras: democracia e a verdade. Se formos capazes de mantê-las. Hoje em que “triunfa o visceral sobre o racional, o enganosamente simples sobre o honestamente complexo”, como registrou Matthew D’Ancona, é fundamental reforçar que a realidade e as evidências científicas vão bem além das minhas vontades e sentimentos. Na prática, as consequências da desinformação e do negacionismo trazem tragédias profundas. As fake news contra as urnas eletrônicas, por exemplo, são para criar caos

e insegurança, assim como a negação da pandemia serviu para ceifar vidas, já com quase 700 mil mortes no Brasil.

Para chegar a este ponto, há dois tipos de responsáveis: os coniventes e os indiferentes. Os primeiros sabem das fontes que tendem a produzir informações falsas, mesmo assim as levam adiante porque condiz com suas crenças e interesses. Os segundos podem ser mais perigosos ainda, uma vez que ficam na inércia e no conforto, mais devotos à ordem do que à justiça.

Verdade e democracia estão diretamente ligadas, porque não se dão por revelação ou divulgação, de cima para baixo. São construções feitas por nós que escolhemos certo tipo de sociedade, com base em valores, critérios, respeito e compromisso com o dever. Verdade e democracia, só se formos capazes de mantê-las.

Elstor Hanzen

Jornalista
elstorhanzen2@gmail.com



Desordem informacional

Às vésperas do segundo turno, o Tribunal Superior Eleitoral (TSE) resolveu endurecer o combate às mentiras e às meias verdades na propaganda eleitoral, ante verdadeira inundação de desinformação nos programas eleitorais e nas redes sociais. O conceito de desordem informacional entrou na ordem do dia e se mostra mais adequado para enfrentar a evolução das estratégias e táticas dos produtores e disseminadores de informações falsas.

Uma das principais referências, para entender a ampliação do combate a fake news pelo TSE é a publicação *Entender a desordem informacional*, editado pela First Draft com base na pesquisa da professora britânica Claire Wardle. O livro digital explica que a desinformação - conteúdo intencionalmente falso para causar danos - é motivada por três fatores distintos: ganhar dinheiro; ter influência política; ou

causar problemas.

Dentro da desinformação, existe um tipo chamado de má informação - informações genuínas usadas para causar danos -, e a maior parte do conteúdo que estamos vendo hoje se enquadra nesta categoria. Em outras palavras, o que manipula premissas verdadeiras para levar a uma conclusão falsa. Em muitos desses casos, também se usa notícias reais das mídias tradicionais para divulgar fake news.

Os fabricantes de materiais falsos empregam incalculável poder econômico e político, usam dados corretos e fontes confiáveis para enganar e distorcer a realidade, espalhando um ódio raramente visto na história. Diante da inovação, fez bem o TSE ampliar o entendimento e as punições com base na desordem informacional. Como se sabe, é mais difícil detectar uma meia verdade e puni-la do que uma mentira pura.