

O Ministério da Saúde em face da desordem da informação sobre a covid-19: uma análise do canal de informações Saúde sem *Fake News*

The Ministry of Health in the face of the information disorder on covid-19: an analysis of the information channel Saúde sem *Fake News*

El Ministerio de Salud frente al desorden informativo sobre la covid-19: un análisis del canal de información Saúde sem *Fake News*

Carolina Toscano Maia^{1,a}

caroltmaia@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0001-9825-1948>

Kenia Maia^{1,b}

kbiamaia@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0002-0753-7340>

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Comunicação. Natal, RN, Brasil.

^a Mestrado em Estudos da Mídia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

^b Doutorado em Ciência da Informação e da Comunicação pela Universidade de Metz.

RESUMO

A pandemia da covid-19 tem desafiado a humanidade, com implicações alarmantes. Por essa razão, também há uma forte preocupação com a circulação de informações falsas que atrapalham a luta contra a doença e comprometem o cumprimento de orientações seguras para prevenção e tratamento da infecção. Neste artigo, analisamos as ações empregadas para combater esse tipo de conteúdo através do projeto Saúde sem *Fake News* do Ministério da Saúde, enquanto estava ativo, e propomos a elaboração de uma nova categorização das verificações classificadas pelo canal como “Isto é *fake news!*”, a partir do conceito e da metodologia de desordem da informação. Como resultado, identificamos que o canal adotou uma postura reativa que se limitava a atestar a veracidade ou falsidade das verificações, sem problematizar as suas especificidades, ignorando os aspectos essenciais para o efetivo combate da desinformação.

Palavras-chave: Desinformação; Gestão da informação em saúde; Politização; Negacionismo; Covid-19.

ABSTRACT

The covid-19 pandemic has challenged humanity, with alarming implications. Thus, there is also a strong concern about the circulation of false information that hinders the fight against the disease and compromise the fulfillment of safe guidelines for the prevention and the treatment of infection. In this article we analyze the actions to fight against this type of content through the Saúde sem Fake News project of the Ministry

of Health, while it was active, and propose the formulation of a new categorization of the checks classified by the channel as “This is fake news!”, based on the concept and the methodology of information disorder. As a result, we identified that the channel adopted a reactive stance that limited itself to attesting to the veracity or the falsity of the verifications, not questioning their specificities, ignoring essential aspects for the effective fight against misinformation.

Keywords: Disinformation; Health information management; Politicization; Denialism; Covid-19.

RESUMEN

La pandemia de covid-19 ha desafiado a la humanidad, con implicaciones alarmantes. Por eso, también existe una fuerte preocupación por la circulación de informaciones falsas que dificultan la lucha contra la enfermedad y compromete el cumplimiento de pautas seguras para la prevención y el tratamiento de la infección. En este artículo analizamos las acciones utilizadas para combatir este tipo de contenido a través del proyecto Saúde sem *Fake News* del Ministerio de Salud, mientras estuvo activo, y proponemos la elaboración de una nueva categorización de las verificaciones clasificadas por el canal como “Esta es una información falsa!” basándonos en el concepto y la metodología del desorden de la información. Como resultado, identificamos que el canal adoptó una postura reactiva, limitada a certificar la veracidad o falsedad de las verificaciones, sin analizar sus especificidades, ignorando aspectos esenciales para la lucha eficaz contra la desinformación.

Palabras clave: Desinformación; Gestión de información de salud; Politización; Negacionismo; Covid-19.

INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Este artigo compõe o Dossiê *Gestão da informação e da comunicação em saúde*.

Contribuição dos autores:

Concepção e desenho do estudo: Carolina Toscano Maia e Kenia Maia.

Aquisição, análise ou interpretação dos dados: Carolina Toscano Maia e Kênia Maia.

Redação do manuscrito: Carolina Toscano Maia.

Revisão crítica do conteúdo intelectual: Kênia Maia.

Declaração de conflito de interesses: não há.

Fontes de financiamento: não houve.

Considerações éticas: não há.

Agradecimentos/Contribuições adicionais: não há.

Histórico do artigo: submetido: 12 set. 2022 | aceito: 22 nov. 2022 | publicado: 17 mar. 2023.

Apresentação anterior: não houve.

Licença CC BY-NC atribuição não comercial. Com essa licença é permitido acessar, baixar (*download*), copiar, imprimir, compartilhar, reutilizar e distribuir os artigos, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte, conferindo os devidos créditos de autoria e menção à Reciis. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores.

INTRODUÇÃO

Em 2018, o Ministério da Saúde (MS), órgão do Poder Executivo Federal responsável pela administração e manutenção da saúde pública do país, divulgou uma ação de enfrentamento das informações falsas, através de um canal de mensagens no WhatsApp denominado Saúde sem *Fake News*, idealizado para que a população pudesse enviar conteúdos a serem apurados por técnicos, que responderiam oficialmente com os selos “Esta notícia é verdadeira!” ou “Isto é *fake news*!”. Após a análise, cuja duração poderia variar conforme a complexidade do assunto, a dúvida e a resposta com uma breve justificativa eram publicadas no Portal da Saúde.¹

Em 29 de janeiro de 2020, cerca de quarenta dias antes de a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificar a doença respiratória causada por um vírus identificado como SARS-CoV-2 como pandemia, foi publicada a primeira verificação referente à infecção. O texto examinado atribuía ao chá de erva-doce propriedades para o tratamento da doença. Desde então, a temática passou a ser predominante nas verificações do canal. Ao longo do primeiro semestre de 2020, foram verificadas e corrigidas 79 informações falsas relacionadas à pandemia da covid-19.

No entanto, esse mesmo MS tem sido contestado por sua atuação durante a pandemia. O órgão foi marcado pelos posicionamentos divergentes entre o então presidente Jair Bolsonaro e os ministros da Saúde com relação ao isolamento social, à recomendação de tratamento ineficaz com hidroxiquina, à gravidade da pandemia e à eficácia das vacinas. Enquanto os ministros eram empossados, exonerados e substituídos, o então presidente disseminava informações falsas que poderiam expor a sociedade a riscos, ao invés de protegê-la. Assim, considerando que o MS é uma fonte oficial de informações para a sociedade, sentimos a necessidade de pesquisar as ações empregadas para combater a disseminação de informações incorretas.

Para tal, analisamos as postagens do projeto Saúde sem *Fake News* relativas à pandemia da covid-19 classificadas como “Isto é *fake news*!”, descrevendo os elementos de sua composição e evidenciando as suas principais características. E elaboramos uma nova categorização desses conteúdos, a partir do conceito e da metodologia de desordem da informação (WARDLE; DERAKSHAN, 2017). Para compor o *corpus* de análise, consideramos apenas os conteúdos publicados no Portal da Saúde, página *web* em que eram divulgados os resultados das verificações realizadas a partir dos questionamentos que a população enviava ao canal pelo WhatsApp.

Neste trabalho, à semelhança de Wardle (2017), julgamos que a expressão *fake news* é limitadora e inapropriada para descrever os conteúdos enganosos, pois eles não se apresentam de uma única forma. Em substituição, a autora indica o conceito de desinformação para designar uma informação falsa que tem a intenção de causar dano. Essa distinção nos permite compreender as especificidades dos conteúdos criados e disseminados para prejudicar algo ou alguém. Além disso, ela alerta que a desinformação não deve ser classificada de modo impreciso ou generalista sem estratégias para o seu enfrentamento, pois é fundamental considerar aspectos associados à sua produção, à sua difusão e ao seu consumo.

Analisamos neste artigo a atuação do canal Saúde sem *Fake News* do MS no combate à desinformação na pandemia da covid-19, problematizando a categorização generalista das informações falsas sobre a doença. A partir dos resultados, refletimos sobre as características predominantes nas postagens verificadas, a classificação dos diferentes tipos de informações falsas, considerando as suas especificidades e as estratégias empregadas pelo projeto Saúde sem *Fake News* para combater a desinformação no contexto de negacionismo e politização em que estava inserido.

1 Enquanto estava ativo, o canal podia ser acessado por meio da seção *Fake News* no Portal da Saúde do MS.

INFODEMIA E DESINFORMAÇÃO NA PANDEMIA DA COVID-19

Para a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a OMS, a pandemia e a resposta a ela são acompanhadas pelo que caracterizam como infodemia e desinformação. Em folheto divulgado pelas organizações, a infodemia é conceituada como “um excesso de informações, algumas precisas e outras não, que tornam difícil encontrar fontes idôneas e orientações confiáveis quando se precisa” (OPAS, 2020, p. 2), em vista que desinformação seria “uma informação falsa ou imprecisa, cuja intenção deliberada é enganar” (OPAS, 2020, p. 2).

A OPAS alerta que o enorme fluxo de informações sobre a covid-19 dificulta o seu combate: “[...] estão circulando informações imprecisas e falsas sobre todos os aspectos da doença: como o vírus se originou, a causa, o tratamento e o mecanismo de propagação” (OPAS, 2020, p. 2). Esse contexto de incertezas, em que há excessos em detrimento da qualidade e da exatidão, facilita a circulação de informações falsas.

A desinformação pode circular e ser absorvida muito rapidamente, mudando o comportamento das pessoas e possivelmente levando-as a correr riscos maiores. Tudo isso torna a pandemia muito mais grave, afetando mais pessoas e comprometendo o alcance e a sustentabilidade do sistema global de saúde. (OPAS, 2020, p. 2)

A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), a partir de Posetti e Bontcheva (2020), enfatiza que a identificação dos diferentes tipos de desinformação, assim como a proposição de medidas efetivas para sua correção e seu combate, busca promover o acesso da sociedade a informações seguras, considerado um direito universal.

A desinformação prospera na ausência de informações comprováveis e confiáveis. Da mesma forma, ela também pode florescer em meio a volumes de conteúdos, quando as pessoas têm dificuldade de distinguir entre informações confiáveis e desinformação, entre aquilo que é um fato comprovado e o que não é. Ela explora a necessidade que as pessoas têm de compreender os desenvolvimentos complexos, bem como seus medos, desejos e identidades. É por isso que é necessária uma abordagem multifacetada – que vá além do domínio da comunicação e de conteúdos contestados, para incluir medidas práticas, como solidariedade social, juntamente com apoio médico e financeiro efetivo para as populações vulneráveis em tempos de grandes mudanças e enormes riscos. (POSETTI; BONTCHEVA, 2020, p. 12)

Reconhecendo os desafios existentes para o enfrentamento dos conteúdos nocivos à sociedade na pandemia, Vaezi e Javanmard (2020) ressaltam que o autocuidado é uma medida fundamental para o combate da doença, por isso “cada país deve elaborar um plano de comunicação preventiva de risco e um plano de controle da infodemia sempre que ela surge na crise, caso contrário, se for ignorada, será muito difícil controlá-la” (VAEZI; JAVANMARD, 2020, p. 1, tradução nossa). No Brasil, o governo federal não só desprezou tais recomendações, como fortaleceu o negacionismo na pandemia, através da chancela do próprio presidente à desinformação sobre a covid-19.

Em fevereiro de 2020, quando o primeiro caso da doença foi registrado no país, Luiz Henrique Mandetta, médico e ex-deputado federal pelo Mato Grosso do Sul, ocupava o cargo de ministro da Saúde. Sua gestão foi marcada por embates com Bolsonaro, por discordâncias sobre medidas de isolamento social e acerca do tratamento com hidroxicloroquina, ineficaz contra a covid-19.

No dia 23 de março de 2020, dia em que até então tinham sido registrados 46 mortos e 2.201 infectados pelo vírus, o então presidente disse em pronunciamento nacional em rádio e TV: “Eu, caso fosse contaminado, pelo meu histórico de atleta, não precisaria me preocupar, nada sentiria, seria acometido por uma gripezinha ou resfriadinho” (RIGUE, 2020). No mês seguinte, em entrevista coletiva na véspera de sua demissão, Mandetta afirmou que havia um descompasso em relação ao que o presidente defendia e que tinha apenas o caminho da ciência a oferecer. Em 16 de abril de 2020, Mandetta foi demitido. Sua

função passou a ser ocupada pelo médico e empresário Nelson Teich no dia seguinte, mas as divergências sobre a prevenção e o tratamento da covid-19 logo foram evidenciadas. No dia 28 do mesmo mês, ao ser questionado por uma jornalista na portaria do Palácio da Alvorada sobre o Brasil ter ultrapassado a China em número de óbitos pela doença, Bolsonaro respondeu: “E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê? Eu sou Messias, mas não faço milagre” (GARCIA; GOMES; VIANA, 2020). Teich se recusou a contrariar evidências científicas sobre o isolamento social e a ineficácia da hidroxicloroquina e, em 15 de maio de 2020, pediu demissão do cargo.

A partir de então, o general Eduardo Pazuello passou a ocupar a Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. Em 19 de maio de 2020, Bolsonaro afirmou em *live* realizada em suas mídias sociais que: “Quem é de direita toma cloroquina, quem é de esquerda, tubaína” (LINDNER, 2020). A associação política atribuída à decisão de uso do medicamento e o reforço à polarização da sociedade ficam claras na fala do presidente. “Em um sentido político mais restrito, o bolsonarismo tem como propósito fortalecer a oposição binária entre nós/eles, amigo/inimigo, por meio da qual se pretende minimizar e, se possível, neutralizar toda forma de oposição e dissidência política” (DUARTE; CÉSAR, 2020, p. 2).

Bolsonaro também disse que Pazuello assinaria um protocolo para ampliar o uso de hidroxicloroquina. E, em 20 de maio de 2020, passou a ser permitido receitar o medicamento em casos leves de covid-19. No mesmo mês, uma publicação da revista *The Lancet* apresentava um estudo concluindo que a hidroxicloroquina aumenta o risco de morte em casos da doença. Em 8 de junho de 2020, Bolsonaro publicou no Twitter: “Lembro à nação que, por decisão do STF, as ações de combate à pandemia (fechamento do comércio e quarentena, por exemplo) ficam sob total responsabilidade dos governadores e dos prefeitos” (AMORIM, 2020). Mas a decisão apenas garantia que os gestores atuassem com autonomia no controle da pandemia. Ao subverter a narrativa, Bolsonaro pretendia transferir a responsabilidade do combate ao vírus.

A partir desse cenário, identificamos a condição paradoxal do canal Saúde sem *Fake News* do MS, que se propunha a combater informações falsas, mas estava subordinado à gestão de Bolsonaro, amplamente criticada pela disseminação de desinformação sobre a própria pandemia, mas que, diante da representatividade da instituição, ainda se configurava como umas das mais importantes fontes de informação sobre saúde no país.

Em 16 de setembro de 2020, depois de quatro meses sem ministro da Saúde no Brasil, Pazuello foi efetivado no cargo. No pronunciamento de posse, defendeu o tratamento precoce, reforçando a narrativa ineficaz defendida por Bolsonaro. Em 10 de novembro de 2020, o então presidente celebrou a suspensão dos estudos da vacina do laboratório chinês Sinovac, no Instituto Butantan – devido a uma morte entre os participantes do estudo –, como vitória política no Facebook: “Morte, invalidez, anomalia. Essa é a vacina que o Doria queria obrigar a todos os paulistanos tomá-la. O presidente disse que a vacina jamais poderia ser obrigatória. Mais uma que Jair Bolsonaro ganha” (GORTÁZAR, 2020). Mas o diretor do instituto, Dimas Covas, afirmou em entrevista para a TV Cultura que a causa da morte não estava relacionada à vacina.

Ainda em novembro de 2020, quando o Brasil registrava 163 mil mortos, Bolsonaro disse em cerimônia no Palácio do Planalto: “Tudo agora é pandemia, tem que acabar com esse negócio, pô. Lamento os mortos, lamento. Todos nós vamos morrer um dia, aqui todo mundo vai morrer. Não adianta fugir disso, fugir da realidade. Tem que deixar de ser um país de maricas” (GOMES, 2020). Ao insultar a população, tentava impor a naturalização dos altos números de infecções e mortes.

No dia 19 de dezembro de 2020, Bolsonaro disse a apoiadores em Brasília que não tinha pressa para comprar vacinas, pois a pandemia estava no fim. Em 17 de janeiro de 2021, foi aplicada a primeira dose de CoronaVac na enfermeira Mônica Calazans, na cidade de São Paulo. A partir do protagonismo de João Doria, ex-governador do estado de São Paulo, na obtenção do imunizante, foi acirrada a disputa política

pela vacinação. Dois dias depois, Pazuello iniciou a campanha de distribuição dos imunizantes sem a informação precisa sobre datas e locais de vacinação.

Quando o Brasil registrava 285.136 mortes e 11.700.431 infectados, do início da pandemia até o dia 17 de março de 2021, houve mais uma mudança no MS. Pazuello alegou problemas de saúde para pedir desligamento do cargo, que passou a ser ocupado pelo cardiologista Marcelo Queiroga, nomeado no dia 23, mesmo dia em que o então presidente sofreu uma derrota no Superior Tribunal Federal, que negou seu pedido de suspensão do isolamento social nos estados.

Em 6 de abril de 2021, quando o país registrou mais de 4 mil mortes em um dia, Bolsonaro foi questionado sobre a gravidade dos óbitos e disse a apoiadores: “Eu resolvo o problema do vírus em poucos minutos. É só pagar o que os governos pagavam no passado para a Globo, Folha, O Estado de S.Paulo. Esse dinheiro não é para a imprensa, é para outra coisa” (CARTA CAPITAL, 2021). Argumentação que pretendia responsabilizar a mídia pela pandemia, já que ela, contrariando as expectativas de Bolsonaro, noticiava diariamente os casos de infecção e mortes no país.

Kniess *et al.* (2021) destacam a importância da comunicação pública para atender aos interesses da sociedade e oferecer informações precisas na pandemia da covid-19, contudo indicam que o MS esteve mais envolvido em conflitos públicos que levaram a mudanças no principal cargo da pasta, em atritos com a imprensa, com as entidades de classe e com os atores políticos, ao longo da pandemia, do que no compartilhamento de conteúdos importantes no combate à doença. Os autores observaram que tipo de comunicação pública foi empregada pela instituição no Twitter. Através da análise realizada, eles indicam que:

[...] chama atenção, portanto, que o ministério tenha se dedicado mais a exaltar a imagem do governo e de atores políticos do que a compartilhar informações importantes no combate à doença. Ademais, mesmo que em uma frequência mais baixa, conclui-se que a rede social do ministério também foi utilizada para defender medicamentos que não apresentam eficácia comprovada contra a covid-19. (KNIIESS *et al.*, 2021, p. 145)

Nesse sentido, a gestão da informação e da comunicação em saúde realizada pelo próprio ministério promove a desinformação sobre a covid-19, uma condição que é agravada diante da ampla visibilidade da instituição na sociedade. Os pesquisadores Ribeiro e Mainieri (2021) buscaram verificar, a partir das *lives* publicadas por Bolsonaro em suas mídias sociais, se havia uma conversação com o cidadão pautada por assuntos de interesse comum no contexto da pandemia. Eles indicam que é necessário pensar a comunicação pública como detentora de informação de utilidade pública, equivalente a uma representação do interesse da coletividade e da busca pelo bem-estar coletivo, que se contrapõe à vontade individual e acontece entre o Estado, o governo e a sociedade. A partir dos resultados alcançados, os pesquisadores constataram que:

A repercussão da *live* nos meios de comunicação de massa, em um momento crítico da pandemia no país, revela a abordagem negacionista do presidente e contrária à ciência. Sem mencionar os mortos pela doença e sem incentivar a população a seguir os cuidados preconizados pela OMS, durante a pandemia, o discurso do presidente afasta-se da comunicação pública e pauta-se pela desinformação. (RIBEIRO; MAINIERI, 2021, p. 14)

Os autores analisaram detalhadamente uma *live* realizada em 25 de fevereiro de 2021, em que são tratados temas como a visita do então presidente à Usina de Itaipu e a queda das ações da Petrobras. Bolsonaro também menciona um suposto estudo de uma universidade alemã, sem citar qual, sobre o uso de máscaras de proteção ser prejudicial a crianças.

O que constatamos na *live*, em relação à pandemia, foi que as informações abordadas revelam uma narrativa que não está sendo pautada por interesse público, já que tendem a gerar mais desinformação na sociedade, em um momento muito crítico no enfrentamento à pandemia no país. Negar uso de máscaras e distanciamento social é uma postura negacionista da pandemia, e que, infelizmente, pode refletir no comportamento dos

cidadãos, em especial, de uma parcela da população que vê o presidente como um portador importante de informações. (RIBEIRO; MAINIERI, 2021, p. 14-15)

Essas publicações evidenciam que a postura negacionista de Bolsonaro se revelou uma estratégia política, que é reforçada pela disseminação de diferentes tipos de desinformação, capaz de expor a sociedade a riscos iminentes. Nesse contexto, a pandemia não é tratada como uma questão de saúde pública, que visa garantir o acesso às informações confiáveis e a proteção da vida dos indivíduos. Pelo contrário, a saúde pública é desprezada em função de interesses políticos e econômicos ilegítimos. Assim, a desinformação em saúde é resultado de uma gestão da informação e comunicação deliberada do governo, que pretende negar a gravidade da doença, transferir responsabilidades e se eximir de possíveis implicações.

O CANAL DE INFORMAÇÕES SAÚDE SEM FAKE NEWS

A preocupação do MS com as informações falsas é anterior à crise pandêmica provocada pelo vírus SARS-CoV-2. Na sexta edição do seminário As relações da saúde pública com a imprensa, realizado em Brasília de 18 a 21 de março de 2019, a Fiocruz escolheu debater o tema *fake news*. Numa das palestras do evento, Ana Miguel, coordenadora do Núcleo de Multimídia do MS, relata que é atribuição do órgão informar e orientar a sociedade. Ela conta que o ministério passa por várias crises diante das informações falsas sobre vacinas, cura do câncer, transmissão do HIV, ebola, entre outras, que fazem com que eles precisem conversar com a população.

Tivemos que nos manter como principal fonte de divulgação de informação segura em saúde. O Ministério da Saúde precisava ser essa referência, e precisava ser rápido e ser de confiança. Esse é um grande objetivo que o órgão tem: ser a principal fonte de informação segura sobre saúde; que as pessoas possam acreditar no que o ministério fala e checar as mensagens. (MIGUEL, 2020, p. 69)

Uma das estratégias adotadas pelo MS para evitar a circulação de conteúdos enganosos sobre vacinação, falsos cadastros para o SUS e curas milagrosas de doenças, foi a criação do canal Saúde sem *Fake News*, em agosto de 2018 (MIGUEL, 2020), desenvolvido para que a população pudesse enviar mensagens e consultar a veracidade delas, através do serviço de mensagens para o telefone (61) 99289-4640, com atendimento de segunda a sexta-feira, exceto feriados, das 10h30 às 12h e das 14h às 18h (horário de Brasília-DF). Nos Termos de Uso do canal era indicado que a mensagem enviada precisava conter nome, município e estado de residência de quem fazia a consulta e o conteúdo que se desejava verificar.

Após o recebimento, o conteúdo das mensagens era verificado por áreas técnicas que deveriam responder oficialmente. As informações verdadeiras recebiam o selo “Esta notícia é verdadeira!”. As falsas ficavam com o selo “Isto é *fake news*!” e eram complementadas por uma breve justificativa. Além da resposta enviada ao usuário do serviço, a pergunta e a resposta podiam ser publicadas no Portal da Saúde e nos perfis oficiais da instituição e nas mídias sociais.

Em 8 de junho de 2020, foi publicada a última verificação no Portal da Saúde, classificando uma declaração sobre não se poder colocar suspeita de covid-19 como causa de morte em atestados de óbito, atribuída ao então ministro Pazuello. A declaração falsa foi classificada com o selo “Isto é *fake news*!”, com a justificativa de que Pazuello não havia dito isso nem tinha perfil em mídias sociais. Depois dessa última publicação, o canal ficou inativo.

Com o objetivo de buscar mais informações sobre os critérios de verificação do canal, entramos em contato com a Assessoria de Comunicação do MS por *e-mail* e pelos canais da Lei de Acesso à Informação. No dia 17 de setembro de 2021, recebemos como atendimento à nossa solicitação a seguinte mensagem: “Em resposta a seu pedido de acesso à informação, informamos que não é de competência do Ministério da

Saúde, tendo em vista que não encontramos em nossa base de dados o canal referido e não temos ciência de qual órgão/instituição se refere”. Como os nossos questionamentos sobre as estratégias adotadas para verificação e classificação dos conteúdos enganosos não foram respondidos, demos continuidade às etapas programadas para a realização da pesquisa sem a inclusão de um parecer da instituição.

METODOLOGIA

Para a investigação do objeto de estudo, analisamos o conteúdo do Portal da Saúde, de 1 de janeiro a 30 de junho de 2020, contemplando o início da pandemia no Brasil até o momento em que ocupou a segunda posição no *ranking* dos países com maior número de infectados pelo vírus. Nesse período, foram publicadas 117 verificações, das quais 79 correspondiam a informações falsas e quatro a informações verdadeiras sobre a pandemia. O restante estava dividido em 27 verificações de informações falsas relacionadas a outras temáticas de saúde, como um tratamento enganoso para a cura do câncer, e sete eram informações verdadeiras sobre outras temáticas de saúde, como uma cirurgia torácica realizada pela USP no mês de março de 2020.

Considerando a quantidade de verificações publicadas em cada mês do período analisado, identificamos que em janeiro foram divulgadas 15 mensagens – todas se referiam à covid-19 e receberam o selo “Isto é *fake news!*”. Em fevereiro, foram 59, das quais seis foram classificadas como “Esta notícia é verdadeira!”, sendo uma informação sobre a pandemia e cinco sobre outros temas de saúde. Em relação aos conteúdos falsos, 26 tratavam de outras temáticas de saúde e 27 eram sobre a covid-19. No mês de março foram divulgadas 29 publicações, quatro verdadeiras, duas sobre a pandemia e duas sobre outros temas de saúde. Das 25 falsas, uma era sobre outro tema de saúde, e 24, sobre o coronavírus. Em abril foram 11, uma verdadeira e dez falsas sobre a covid-19. Em maio, identificamos duas publicações; e, em junho, uma. Nesses dois meses todas as notícias se referiam à pandemia e foram classificadas como “Isto é *fake news!*”.

Apartir desses conteúdos, problematizamos as seguintes questões: quais as características predominantes no conteúdo analisado? Houve mais questionamentos sobre quais aspectos da covid-19? A expressão *fake news* é suficiente para classificar os diferentes problemas dos conteúdos? Após a identificação de informações erradas, fora de contexto, sátiras ou conteúdo fabricado para enganar, deve-se adotar sempre a mesma estratégia para a correção ou o combate?

Identificamos a predominância de quatro aspectos no material explorado: origem do vírus, transmissão, sintomas e tratamentos – que correspondem a diferentes fases da doença. Sobre a origem, verificamos informações que sugeriam como o vírus surgiu, a exemplo da publicação divulgada pelo canal com o título: “Coronavírus vem do morcego”, em 27 de abril. Sobre a transmissão, eram descritas possíveis formas de contato, como na verificação: “As máscaras de doação da China são contaminadas com coronavírus”, divulgada no dia 24 do mesmo mês. Em relação aos sintomas, havia informações que indicavam como a pessoa infectada se sentiria ou que efeitos a doença provocaria, a exemplo de: “Novo coronavírus causa pneumonia de imediato”, publicada no dia 6 de fevereiro. E, no tratamento, eram descritas orientações sobre como curar a infecção, com informações do tipo: “Beber água quente mata o coronavírus”, de 9 de março.

Para uma análise mais detalhada do material, selecionamos duas mensagens de cada fase, totalizando oito conteúdos. Como critério de seleção, consideramos a capacidade que apresentam para causar dano, condição observada através de recomendações enganosas que pretendem interferir no modo como as pessoas lidam com a doença, expondo-as a riscos. Falsas associações sobre o surgimento do vírus podem gerar xenofobia contra chineses, já que os primeiros casos foram identificados na China. Formas de transmissão enganosas, como sugerir que máscaras de proteção são contaminadas pelo vírus, podem despertar a crença de que não se deve usar esse recurso, deixando o indivíduo mais exposto. Indicações

incorretas sobre sintomas podem despertar pânico nas pessoas, fazendo-as acreditar em falsos casos da infecção ou de seu agravamento. Recomendações enganosas sobre o tratamento podem retardar a busca por orientação médica, ao sugerir que existem formas simplistas de tratar a doença.

Na metodologia desenvolvida por Wardle e Derakshan (2017), a análise dos conteúdos falsos prevê “examinar separadamente os elementos (agentes, mensagens e intérpretes) dos distúrbios da informação” (WARDLE; DERAKSHAN, 2017, p. 5, tradução nossa). Optamos por concentrar a análise na categoria da mensagem, descrevendo os elementos de sua composição para elaborar uma nova categorização.

Existem quatro características que tornam uma mensagem mais atraente e, portanto, mais provável de ser consumida, processada e compartilhada amplamente: 1) Provoca uma resposta emocional; 2) Possui um poderoso componente visual; 3) Tem uma narrativa forte; 4) É repetida. Quem cria campanhas de informação, verdadeiras ou falsas, entende o poder dessa fórmula. Identificar essas características nos ajuda a reconhecer campanhas de desinformação com maior probabilidade de sucesso e é um alerta para nossas tentativas de combater a desinformação. (WARDLE; DERAKSHAN, 2017, p. 38-39, tradução nossa)

Assim, observamos dois principais aspectos, o componente visual e a narrativa das verificações, a partir de indicadores como o tipo de imagem e de narrativa, a temática, os elementos gráficos, as estratégias empregadas na justificativa, a contextualização e a composição textual. Seguindo para a categorização dos tipos de desinformação descritos por Wardle (2017), temos: conexão falsa (desassociação dos títulos, dos recursos visuais ou das legendas e do conteúdo, de tal forma que os primeiros não sustentam e confirmam o segundo); contexto falso (conteúdo genuíno compartilhado fora de contexto); conteúdo manipulado (imagens/informações genuínas manipuladas para enganar); conteúdo enganoso (uso enganoso de informações para enquadrar um problema ou indivíduo); conteúdo impostor (fontes genuínas que são imitadas); conteúdo fabricado (100% falso, projetado para enganar e prejudicar) ou sátira/paródia (com potencial para enganar, mas sem intenção de causar danos).

Algumas informações falsas podem se inserir em mais de uma categoria, pois elas não são excludentes. Mas, para efeitos de análise, optamos por associar cada conteúdo a uma categoria, cuja característica era predominante. Também destacamos que nos casos em que a justificativa apresentada pelo canal foi insuficiente para compreender os elementos que compõem a informação falsa, o que dificultaria a sua categorização, fizemos, de modo complementar, buscas do conteúdo em agências checadoras de fatos e em veículos de comunicação, indicando as suas referências.

ANÁLISE E CATEGORIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES FALSAS

Nesta seção analisamos os conteúdos enganosos sobre a covid-19 para descrever as suas características predominantes, considerando o componente visual e a narrativa das mensagens. E categorizamos as informações falsas, a partir dos diferentes tipos de desinformação descritos por Wardle (2017), fazendo a apresentação das verificações, a partir de aspectos associados à origem, à transmissão, aos sintomas e ao tratamento da infecção.

Origem

Por origem, entendemos aquilo que se refere ao surgimento do vírus, indicando onde, como e com quais características foi originado. Nas postagens, encontramos dez conteúdos falsos relativos à origem. Vamos analisar detalhadamente as postagens que esclareciam que a covid-19 não tinha origem na sopa de morcego nem nos inseticidas.



Figura 1 – Sopa de morcego e coronavírus
Fonte: Capturado pelas autoras no Portal da Saúde (2020).

O componente visual da verificação da Figura 1 corresponde a uma montagem de três fotografias. Uma delas mostra uma mulher consumindo a sopa de morcego, e nas outras duas o enquadramento é dado ao morcego no prato. A imagem é vinculada a uma narrativa subjetiva, com expressões como “me ajuda aí, pô” e “fora outros trecos que comem”, além do julgamento “que povo maluco”. A publicação traz a temática da origem do vírus associada ao consumo animal, na China, país em que os primeiros casos de infecção foram registrados. Não existe uma apropriação de elementos gráficos de outras fontes de informação, mas é acrescida à imagem original uma caixa de texto.

Na justificativa divulgada pelo canal no Portal da Saúde indica-se que a mensagem é falsa, pois de acordo com a OMS não existe comprovação de que a sopa tenha disseminado o vírus. O canal também divulga a parceria de checagem com o portal Boatos.org, que identificou que a postagem, divulgada em 2016, antes da pandemia, pertencia a uma influenciadora digital. Ao final, o leitor é incentivado a acessar mais informações sobre a doença na própria página do portal. Sobre a contextualização, vemos que a imagem não corresponde ao período e à circunstância da narrativa. E, em relação à composição textual, a narrativa é falsa, mas a imagem é verdadeira; foi apreendida e inserida em um contexto falso.

Na verificação, são indicados os aspectos que tornam a informação falsa, mas há uma generalização na sua classificação como “Isto é *fake news!*”, pois a publicação possui informação verdadeira e falsa. A partir dos aspectos descritos, ela pode ser categorizada como o tipo de desinformação denominado contexto falso, quando um conteúdo genuíno é compartilhado fora de contexto (WARDLE, 2017).



Figura 2 – Coronavírus veio do inseticida
Fonte: Capturado pelas autoras no Portal da Saúde (2020).

O componente visual da publicação na Figura 2 exibe uma fotografia de produtos inseticidas que são expostos com o seu preço de venda em dólar e tem um efeito que desfoca as embalagens e a etiqueta abaixo deles, onde possivelmente seria indicada a marca do local onde são comercializados, vinculada a outra imagem que corresponderia ao rótulo que especifica a sua composição. Trata da temática da origem do vírus, sugerindo que ele veio do inseticida.

Em relação aos elementos gráficos, é acrescida à imagem original uma caixa de texto para descrição da suposta composição do aerossol, em que aparecem ícones correspondentes à escuta de áudio que geralmente circula em aplicativos de mensagem. Na justificativa apresentada no portal indica-se que, de acordo com a OMS, a transmissão do vírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções infectadas. Também é feito o incentivo para que se busque mais informações sobre o vírus na própria página do canal.

A imagem não está de acordo com o contexto apresentado – é manipulada, de modo a incluir nomes de diferentes bactérias e vírus que, evidentemente, não fazem parte do produto. Assim, sua composição textual corresponde a um conteúdo totalmente falso. As características evidenciadas permitem a categorização da informação falsa como conteúdo manipulado, em que imagens ou informações genuínas são manipuladas para enganar (WARDLE, 2017).

Transmissão

Compreendemos transmissão como o modo que o vírus se dissemina e infecta pessoas, e consideramos de que forma os recursos utilizados para evitar a transmissão do vírus, e a de outras doenças, foram associados aos riscos de infecção e de agravamento da covid-19. Identificamos 14 informações falsas sobre o tema e faremos uma análise das verificações que mostravam que o álcool em gel não altera resultados de *blitz* e que a vacina da gripe não aumenta o risco de adoecer por coronavírus.



Figura 3 – Utilizar álcool em gel nas mãos para prevenir coronavírus altera o bafômetro na *blitz*

Fonte: Capturado pelas autoras no Portal da Saúde (2020).

Na verificação da Figura 3 se mostra uma fotografia como componente visual. Ela tem um efeito que desfoca o rosto de um homem que está dentro do carro exibindo testes de bafômetro. Para tentar identificar a origem da informação, recorremos à agência Lupa², que verifica informações circulantes nas mídias. A agência constatou que a imagem foi extraída de um vídeo publicado no canal A Fonte, de César Urnhani,

² A agência Lupa se autodenomina uma “plataforma de combate à desinformação por meio do *fact-checking* e da educação midiática” (2022). O site da Lupa está vinculado ao portal UOL.

no YouTube, em 6 de março de 2020 (AFONSO, 2020). O piloto higieniza as mãos com álcool em gel dentro do carro e faz os testes com bafômetros descartáveis. Os equipamentos não registram a substância no organismo, apenas o detectam no ambiente. A partir de uma narrativa subjetiva, o piloto diz que isso pode alterar testes de *blitz*, mas o Conatran e o MS negam essa possibilidade.

A publicação traz a temática da utilização do álcool em gel, importante recurso de prevenção à transmissão do vírus. Não existem elementos gráficos a serem destacados, mas evidenciamos que a captura da imagem se deu a partir de vídeo da plataforma YouTube. Quanto à justificativa, informa-se inicialmente que o conteúdo não está correto, que o álcool em gel é eficaz na prevenção às infecções. Em seguida, a publicação é considerada *fake news*, pois a utilização desse tipo de álcool não provoca infração de trânsito. Não são divulgados detalhes sobre o vídeo, mas são descritas informações sobre fiscalizações de trânsito.

Em relação à contextualização, ainda que não exista uma descrição do vídeo, ele é associado a uma narrativa e uma temporalidade correspondentes. Mas, na composição textual, identificamos que a informação legítima, apesar de incorreta, é utilizada para fundamentar uma informação falsa. Dessa forma, podemos categorizar esse tipo de desinformação como conteúdo enganoso, quando há o uso enganoso de informações para enquadrar um problema ou indivíduo (WARDLE, 2017).

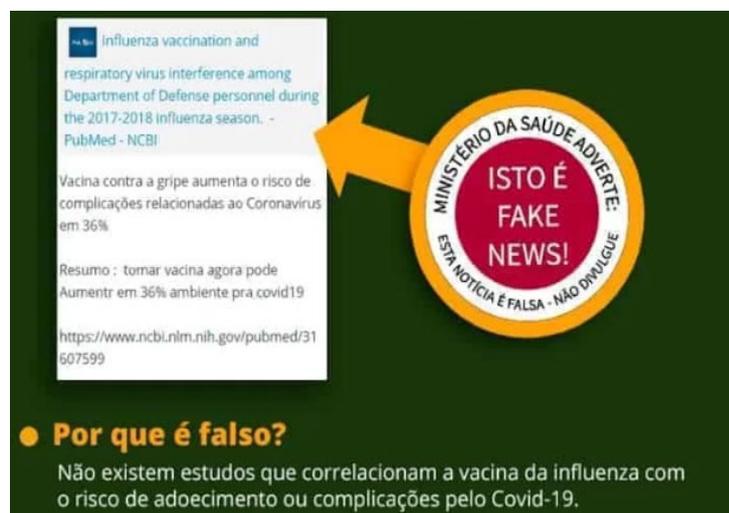


Figura 4 – Vacina da gripe aumenta risco de adoecer por coronavírus
Fonte: Capturado pelas autoras no Portal da Saúde (2020).

Na Figura 4 há uma caixa de texto como componente visual, vinculada a uma narrativa objetiva, pela referência ao artigo científico, mas que revela erros de digitação, redundância e linguagem informal. A informação falsa se refere à infecção pelo vírus e atribui à vacina da gripe o aumento do risco de complicações por covid-19.

Nos elementos gráficos, o ícone ilustrado é o da plataforma de livre acesso a dados sobre biomedicina denominada Medline, e o *link* disponibilizado é de uma página não encontrada na internet. Sobre as estratégias empregadas na justificativa, indica-se que o conteúdo contém informações incorretas, pois não existem estudos que correlacionem a vacinação da gripe ao risco de complicações por covid-19. Além disso, o artigo citado foi publicado antes da pandemia, por isso não tinha o objetivo de avaliar esse tipo de risco. Ao final, indica-se a página do canal para se obter mais informações sobre a doença.

Observando a contextualização, vê-se que o artigo não se refere à pandemia e nem foi publicado no período correspondente ao indicado na narrativa. Em sua composição textual, existe uma informação verdadeira, a existência do artigo, vinculada a informações falsas. Assim, podemos categorizar essa desinformação como contexto falso, quando um conteúdo genuíno é compartilhado fora de contexto (WARDLE, 2017).

Sintomas

Os sintomas são interpretados como a reação física das pessoas à infecção. Também são associados às sequelas que afetam a saúde dos indivíduos provocadas pela covid-19. Observamos cinco publicações que se referiam aos sintomas da doença e fazemos uma análise detalhada de dois conteúdos que refutam a ideia de que, quando se tem febre e tosse, os pulmões geralmente têm fibrose e de que há uma associação entre duração da doença, pneumonia e letalidade.

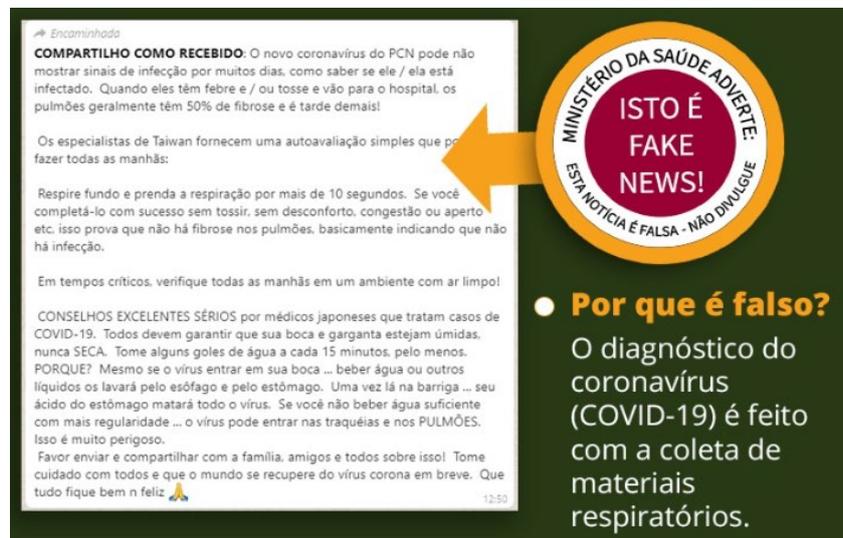


Figura 5 – Fibrose nos pulmões ao respirar e coronavírus
Fonte: Capturado pelas autoras no Portal da Saúde (2020).

O componente visual da publicação na Figura 5 corresponde a um *print* de tela de mensagem compartilhada na internet, que é relacionado a uma narrativa subjetiva, associada a expressões alarmistas para indicar supostos sinais de infecção por covid-19. Nela também há o incentivo para o compartilhamento da informação falsa, a partir de um discurso emotivo – característica comum na fabricação de desinformação. Apresenta a temática dos sintomas provocados pela doença, descrevendo que, quando se tem febre e tosse, os pulmões geralmente apresentam 50% de comprometimento.

Sobre os elementos gráficos, identificamos ícones e estilo de fonte adotados no WhatsApp. A justificativa apresentada se repete em outra verificação citada anteriormente, ignorando diversos aspectos, como o fato de a febre e a tosse serem sintomas comuns da infecção, condição que assustaria as pessoas, fazendo-as acreditar que teriam 50% de comprometimento dos pulmões e seria, portanto, “tarde demais”. Além disso, a recomendação de autoavaliação, para prender a respiração por mais de 10 segundos, poderia criar a falsa sensação de que não houvesse infecção.

A ideia de se hidratar para que ácidos do estômago matem o vírus e o impeçam de ir aos pulmões não tem fundamento científico, mas pode confundir muitas pessoas. Ao final do texto, o canal recomenda que se busque mais conteúdos sobre a doença em sua própria página. Numa publicação de 16 de março de 2020, a agência Lupa verificou a informação sobre quanto tempo uma pessoa poderia passar sem sinais de infecção. E constatou que o período de incubação do vírus é de aproximadamente cinco dias e os sintomas aparecem, em média, em 11,5 dias, após o contágio. Sobre as demais informações, confirmamos que são falsas (EQUIPE LUPA, 2020b).

Em relação à contextualização, não é possível estabelecer uma conexão entre a narrativa e sua temporalidade, mas observamos que existe um dado correto inserido em um enquadramento enganoso – uma informação verdadeira vinculada a informações falsas, na composição textual da publicação. Desse

modo, ela pode ser categorizada como conteúdo enganoso, a partir do uso enganoso de informações para enquadrar um problema ou indivíduo (WARDLE, 2017).

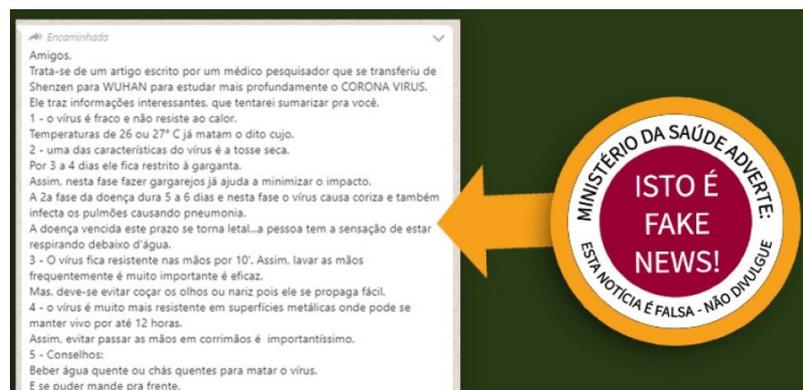


Figura 6 – Água ou chá quente mata o coronavírus
Fonte: Capturado pelas autoras no Portal da Saúde (2020).

Na Figura 6, identificamos uma captura de tela compartilhada na internet como componente visual da informação falsa vinculada a uma narrativa subjetiva, que divulga o que se denomina ‘informações interessantes’ sobre o vírus e solicita sua divulgação. A Figura 6 descreve como o vírus se comporta em determinadas condições, indicando os seus sintomas, e sugere líquidos que poderiam matá-lo. Quanto aos elementos gráficos, pelos ícones e pela fonte, concluímos que o *print* é do WhatsApp.

A justificativa apresentada pelo portal traz um importante diferencial, pois é a primeira vez que as características das informações falsas são evidenciadas, indicando o tom alarmista, os dados vagos e os erros ortográficos. Também explica a ineficiência da ingestão dos líquidos quentes no combate ao vírus e a amplitude do espectro clínico da infecção. Ao final, recomenda o próprio portal para mais informações sobre a doença.

Consideramos a justificativa satisfatória, apesar de alguns aspectos serem ignorados, como a referência ao artigo publicado por um médico, uma apropriação que pretende atrair o respaldo científico – algo comum nesse tipo de conteúdo –, motivo pelo qual a informação deveria ser divulgada. Quanto à contextualização, apenas algumas informações sobre sintomas e cuidados são verdadeiras, ao passo que as demais são imprecisas e falsas. Assim, informações verdadeiras e falsas fazem a composição textual da publicação, que pode ser categorizada como conteúdo enganoso, quando há o uso enganoso de informações para enquadrar um problema ou indivíduo (WARDLE, 2017).

Tratamento

Por tratamento entendemos as orientações indicadas para se recuperar da infecção e o que é utilizado para combater a doença, como alimentos ou medicamentos. Sobre esse tema, identificamos 19 publicações. Iremos analisar as verificações que esclarecem que não havia dados suficientes para comprovar a eficácia de medicamentos de AIDS no tratamento da covid-19 e que indicam a ineficiência do tratamento com uísque e mel contra o coronavírus.



Figura 7 – Paciente com coronavírus curada em 48h com medicamentos de AIDS
Fonte: Capturado pelas autoras no Portal da Saúde (2020).

O componente visual da verificação da Figura 7 corresponde a uma captura de tela de *post* da *radiobandnewsfm* no Instagram, que descreve, a partir de uma narrativa objetiva, o anúncio do governo da Tailândia sobre a cura de paciente infectada por coronavírus. Com a temática do tratamento da doença, afirma-se que a idosa estava internada com quadro de pneumonia, e depois que médicos administraram medicação para AIDS e gripe, ela teria sido curada em 48 horas.

Em relação aos elementos gráficos, o *print* já identifica de que mídia social e veículo de comunicação se trata. Na justificativa apresentada indica-se que o conteúdo é falso, pois ainda não havia recurso capaz de prevenir a infecção. Em seguida, são descritas recomendações de prevenção, com o incentivo de acesso a mais informações sobre o vírus no próprio portal. Buscamos informações complementares sobre a verificação, e, de acordo com matéria do jornal *Correio Braziliense* de 4 de fevereiro de 2020, confirma-se o anúncio da Tailândia. No período havia 19 casos confirmados no país, e um deles seria um paciente chinês, de 71 anos, tratado com os medicamentos, que depois de 48 horas recebeu o diagnóstico negativo para a infecção. Mas indica-se que os médicos tailandeses advertiram que ainda não havia perspectiva suficiente para garantir a eficácia do tratamento (AGÊNCIA FRANCE-PRESSE, 2022).

Observando a contextualização, a narrativa coincide com a circunstância e a temporalidade indicadas, mas, diferentemente da verificação do canal, com referência ao tratamento de uma mulher, a matéria do *Correio Braziliense* refere-se a um homem. Sobre a composição textual, as informações são verdadeiras, no entanto estão inseridas em um contexto impreciso. Assim, podemos categorizar esse tipo de desinformação como conteúdo enganoso, quando há o uso enganoso de informações para enquadrar um problema ou indivíduo (WARDLE, 2017).



Figura 8 – Uísque e mel contra coronavírus
Fonte: Capturado pelas autoras no Portal da Saúde (2020).

A Figura 8 mostra um *print* de mensagem compartilhada na internet como componente visual. A partir de uma narrativa subjetiva, descreve o caso de um suposto professor que foi infectado pelo vírus, mas se recusou a tomar os remédios indicados por médicos, decidindo se tratar com a ingestão de bebida alcoólica. Apresenta a temática do tratamento da doença, sugerindo que uísque e mel seriam eficazes para combater a infecção, ainda que seja considerado pelo suposto professor como um “remédio antiquado”.

Os elementos gráficos como ícones e fonte correspondem a conteúdo compartilhado no WhatsApp. Na justificativa, indica-se que até aquele momento não havia recurso capaz de prevenir a infecção pelo vírus. Também são descritas recomendações de prevenção, com o incentivo à busca de mais informações no próprio portal.

Considerando a contextualização, não se pode estabelecer a conexão entre a narrativa e a sua temporalidade, mas observamos que apenas sintomas como dificuldades respiratórias e tosse forte correspondem à infecção, apesar de serem inseridos em um enquadramento enganoso. Na composição textual, existem informações verdadeiras e falsas. Assim, podemos categorizar essa desinformação como conteúdo enganoso, quando há um uso enganoso de informações para enquadrar um problema ou indivíduo (WARDLE, 2017).

Na categorização das informações falsas evidenciamos as características dos conteúdos e destacamos as ações para correção e combate adotadas pelo canal para os diferentes tipos de desinformação, que, em geral, se limitaram a atestar a veracidade ou falsidade das verificações, sem problematizar suas especificidades. No Quadro 1, descrevemos os temas, os títulos e as categorias das publicações analisadas.

Quadro 1 – Categorização das informações falsas

Origem	Figura	Título	Publicação	Categoria
	1	Sopa de morcego e coronavírus	29/01/2020	Contexto falso
	2	Coronavírus veio do inseticida	27/02/2020	Conteúdo manipulado
Transmissão	3	Utilizar álcool em gel nas mãos para prevenir coronavírus altera o bafômetro na <i>blitz</i>	02/03/2020	Conteúdo enganoso
	4	Vacina da gripe aumenta risco de adoecer por coronavírus	28/05/2020	Contexto falso
Sintomas	5	Fibrose nos pulmões ao respirar e coronavírus	27/02/2020	Conteúdo enganoso
	6	Água ou chá quente mata o coronavírus	09/03/2020	Conteúdo enganoso
Tratamento	7	Paciente com coronavírus curada em 48h com medicamentos de AIDS	27/02/2020	Conteúdo enganoso
	8	Uísque e mel contra coronavírus	03/02/2020	Conteúdo enganoso

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Essas categorias demonstram que a fabricação de desinformação pode ser estabelecida a partir de informações totalmente falsas, verdadeiras e falsas ou verdadeiras em um contexto enganoso. Desse modo, a expressão *fake news*, por sua generalidade e imprecisão, não é suficiente para classificar todos os problemas contidos em conteúdos enganosos. Como evidenciado por Wardle (2017), eles têm suas especificidades, por isso é preciso considerar as diferenças existentes, especialmente a partir do potencial para causar danos e da capacidade de viralização que apresentam, quando se pretende combatê-los.

Na análise dos conteúdos foi identificada a utilização de fotografias antigas e vídeos para fundamentar narrativas enganosas, assim como a manipulação de imagem para criar uma falsa composição de produto – aspectos pouco aprofundados na verificação realizada pelo canal. Wardle e Derakshan (2017) alertam que um poderoso componente visual torna um conteúdo enganoso mais atraente e provável de ser consumido, pois os recursos visuais podem ser mais persuasivos do que outras formas de comunicação, por isso se tornam veículos de desinformação muito vantajosos.

A maior parte das verificações analisadas corresponde à categoria conteúdo enganoso, relativo ao uso enganoso de informações para enquadrar um problema ou indivíduo. Considerando as ações empregadas para correção e combate dos diferentes tipos de desinformação, vemos que não houve a diferenciação precisa do que é verdadeiro ou falso nos conteúdos e que foram aplicadas estratégias semelhantes, com pequenas variações, inclusive com repetição textual de justificativas. Além disso, não foram problematizados aspectos como a xenofobia direcionada aos chineses, os riscos da adoção de tratamentos alternativos e os testes ineficazes para a identificação da infecção. Também houve pouco incentivo para o acesso a outras fontes de informação confiáveis.

A desinformação representa um desafio complexo, que exige um conjunto de esforços para combatê-la. Assim, evidenciar apenas as especificidades dos conteúdos enganosos não é o suficiente – é importante identificar de modo preciso o que é verdadeiro ou falso e problematizar os elementos de composição, para que o leitor seja orientado e adquira autonomia para lidar criticamente com as informações falsas. Isso, sim, seguramente torna as ações de verificação mais efetivas.

Em uma única justificativa foram descritas características típicas da desinformação, como a narrativa alarmista, os dados imprecisos e os erros ortográficos. Nesse sentido, é necessário “educar as pessoas sobre as técnicas de persuasão que são usadas por aqueles que espalham más informações e os riscos da desordem

da informação para a sociedade, semeando desconfiança em fontes oficiais e dividindo partidos políticos, religiões, raças e classes” (WARDLE; DERAKSHAN, 2017, p. 84, tradução nossa).

Do total de 79 verificações relacionadas à pandemia e publicadas pelo canal no período analisado, 48 correspondiam aos temas origem, transmissão, sintomas e tratamento. As outras 31 informações falsas se referiam à prevenção do vírus, especialmente no que se referia à recomendação de ingestão de chás, óleos e vitaminas (10), a falsas confirmações de casos no país (10) e a falsos comunicados atribuídos a governos e políticos, como a chegada da vacina ao país (11).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificamos nas publicações a predominância de narrativas subjetivas vinculadas a componentes visuais expressivos, em uma composição textual de informações verdadeiras e falsas, características que podem torná-las mais verossímeis. Através de expressões alarmistas que envolvem a saúde das pessoas, pretende-se provocar uma resposta emocional aos conteúdos, em alguns casos com incentivo ao seu compartilhamento.

As informações falsas que foram analisadas nesta pesquisa foram selecionadas para publicação no Portal da Saúde, a partir de critérios que não são divulgados. Esses conteúdos representam um pequeno recorte diante do enorme fluxo de desinformação que começou a circular no Brasil antes mesmo que houvesse casos de infecção pelo vírus registrados no país. Mesmo assim, reconhecemos parte deles em verificações de agências checadoras de fatos, como exemplificado em nossa busca por informações complementares e em análises de pesquisas acadêmicas realizadas no contexto da pandemia da covid-19 (FALCÃO; SOUZA, 2021; BARCELOS *et al.*, 2021), demonstrando a notoriedade de sua circulação. Mas, ao contrário do que as agências e pesquisas divulgaram, algumas das informações falsas que mais circularam no país, sobre hidroxicloroquina, como indicado por Barcelos *et al.* (2021), não aparecem no canal.

Diante das limitações da pesquisa, não é possível afirmar se a ausência é justificada pela falta de questionamento da população ou se conteúdos com essa temática não foram selecionados para divulgação. Entretanto, quando se considera os pronunciamentos do governo federal, principalmente a partir das falas de Jair Bolsonaro e do ex-ministro da Saúde Eduardo Pazuello, a favor do medicamento ineficaz contra a covid-19, fica evidente o posicionamento adotado e propagado através dos meios disponíveis por essas autoridades. A ineficiência do MS em tratar da desinformação acerca da covid-19 foi apenas mais uma das “decisões inadequadas do governo federal para o controle e a mitigação da emergência de covid-19” (ABRASCO, 2022, p. 271).

De abril a outubro de 2021, a Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Pandemia, no Senado Federal, apurou os atos e as omissões do governo federal no enfrentamento à emergência sanitária pela qual o Brasil e o mundo ainda passam. A CPI analisou denúncias sobre a disseminação de desinformação, a tentativa de modificação da bula de hidroxicloroquina, o desprezo às ofertas de negociação do imunizante da Pfizer, o atraso na compra de vacinas da CoronaVac e a omissão diante da falta de oxigênio em Manaus – além do pacto com a operadora Prevent Senior, que realizou experimentos para testar o uso do chamado ‘kit covid’ (BRASIL, 2021).

Entidades da sociedade civil também constataram o desastre no enfrentamento ao vírus. A Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) afirma que o Brasil está entre os piores países do mundo na condução da pandemia. A Abrasco listou sete erros cometidos pelo governo federal na gestão da crise sanitária: 1) baixos níveis de testagem, isolamento de casos e quarentena de contatos; 2) uso de uma abordagem clínica, e não populacional, para enfrentar a pandemia; 3) desestímulo ao uso de máscaras; 4) promoção de tratamentos ineficazes; 5) atraso na compra de vacinas e desestímulo à vacinação; 6) falta de liderança

do MS e inexistência de um comitê de especialistas; e 7) falta de uma política de comunicação unificada. E indicou que esses erros permitiram 75% das quase 690 mil mortes pela doença.

A falta de coordenação da área da comunicação ficou tão evidente que, em 4 de agosto de 2021, o MS recebeu uma determinação do Tribunal de Contas da União (TCU) para elaborar um plano de comunicação para orientar a população e combater as informações falsas sobre a covid-19. No dia 19 do mesmo mês, em atendimento à exigência, o Ministério anunciou através do perfil institucional no Twitter a criação do quadro RealOficial, que ficará disponível na plataforma, para combater a desinformação na pandemia. Destacamos que a interrupção de um canal existente para realizar a mesma ação, ainda que deficitária, como o Saúde sem *Fake News*, e a criação de outra iniciativa em razão da determinação de um órgão de controle externo do governo, é só mais um dos exemplos, entre tantos, de como o ministério, subordinada ao então Chefe de Estado, Jair Bolsonaro, seguiu na contramão mundial das melhores práticas adotadas para enfrentamento da pandemia.

REFERÊNCIAS

AFONSO, Nathália. É falso que higienizar as mãos com álcool gel influencia no teste do bafômetro. **Lupa**, Rio de Janeiro, 6 mar. 2020. Disponível em: <https://lupa.uol.com.br/jornalismo/2020/03/06/verificamos-alcool-gel-teste-bafometro/>. Acesso em: 27 nov. 2022.

AMORIM, Felipe. STF não eximiu governo Bolsonaro de ações contra a covid, diz Fux. **UOL**, Brasília, DF, 22 jun. 2020. Coronavírus. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/06/22/stf-nao-eximiu-governo-bolsonaro-de-acoes-contr-a-covid-diz-fux.htm>. Acesso em: 17 jan. 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA (ABRASCO). **Dossiê Abrasco**: pandemia de covid-19. Rio de Janeiro: Abrasco, 2022. Disponível em: https://ss-usa.s3.amazonaws.com/c/308481554/media/1824637bb2d1e9e9d74927413860285/Abrasco_Dossie_Pademia_de_Covid-19_versao2.pdf. Acesso em: 2 dez. 2022.

AGÊNCIA FRANCE-PRESSE. Tailândia diz que curou paciente com coronavírus com medicamento para HIV. **Correio Braziliense**, Brasília, DF, 05 fev. 2022. Disponível em: https://www.correio braziliense.com.br/app/noticia/mundo/2020/02/04/interna_mundo.825682/tailandia-diz-que-curou-paciente-com-coronavirus-com-medicamento-para.shtml. Acesso em: 27 nov. 2022.

BARCELOS, Thainá do Nascimento de *et al.* Análise de *fake news* veiculadas durante a pandemia de covid-19 no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, Washington, DC, v. 45, n. 65, p. 1-8, maio 2021. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.65>. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53907>. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. Senado Federal. CPI da Pandemia. **Relatório final**. Brasília, DF: Senado Federal, 2021. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/scleg-getter/documento/download/fc73ab53-3220-4779-850c-f53408ecd592>. Acesso em: 2 dez. 2022.

CARTA CAPITAL. Bolsonaro ignora as 4 mil mortes por Covid, ataca a imprensa e diz que resolve ‘o problema do vírus em minutos’. **Carta Capital**, 6 abr. 2021. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/cartaexpressa/bolsonaro-ignora-as-4-mil-mortes-por-covid-ataca-a-imprensa-e-diz-que-resolve-o-problema-do-virus-em-minutos/>. Acesso em: 17 jan. 2023.

DUARTE, André de Macedo; CÉSAR, Maria Rita de Assis. Negação da política e negacionismo como política: pandemia e democracia. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 45, n. 4, p. 1-22, jan. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-6236109146>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/DsjZ343HBXtdVySJcgmX3VS/?lang=pt#>. Acesso em: 27 nov. 2022.

EQUIPE LUPA. É falso que quem consegue prender a respiração por mais de 10 segundos não está infectado pelo novo coronavírus. **Lupa**, Rio de Janeiro, 16 mar. 2020. Disponível em: <https://lupa.uol.com.br/jornalismo/2020/03/16/verificamos-prender-respiracao-10-segundos-novo-coronavirus/>. Acesso em: 27 nov. 2022.

FALCÃO, Paula; SOUZA, Aline Batista de. Pandemia de desinformação: as *fake news* no contexto da covid-19 no Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 55-71, jan.-mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v15i1.2219>. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/2219>. Acesso em: 16 ago. 2021.

GARCIA, Gustavo; GOMES, Pedro Henrique; VIANA, Hamanda. 'E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê?', diz Bolsonaro sobre mortes por coronavírus; 'Sou Messias, mas não faço milagre'. **G1**, Brasília, DF, 28 abr. 2020. Política. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/28/e-dai-lamento-quer-que-eu-faca-o-que-diz-bolsonaro-sobre-mortes-por-coronavirus-no-brasil.ghtml>. Acesso em: 17 jan. 2023.

GOMES, Pedro Henrique. Brasil tem de deixar de ser 'país de maricas' e enfrentar pandemia 'de peito aberto', diz Bolsonaro. **G1**, Brasília, DF, 10 de nov. 2020. Política. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/11/10/bolsonaro-diz-que-brasil-tem-de-deixar-de-ser-pais-de-maricas-e-enfrentar-pandemia-de-peito-aberto.ghtml>. Acesso em: 17 jan. 2023.

GORTÁZAR, Naiara Galarraga. Bolsonaro celebra como uma vitória a suspensão dos testes da Coronavac. **El País**, São Paulo, 10 nov. 2020. Brasil. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-11-10/bolsonaro-celebra-como-uma-vitoria-a-suspensao-dos-testes-da-coronavac.html>. Acesso em: 17 jan. 2023.

KNISS, Andressa Buttore *et al.* Que tipo de comunicação pública foi empregada pelo Ministério da Saúde no Twitter ao longo da pandemia da covid-19? *In*: SEMINÁRIO DISCENTE DE CIÊNCIA POLÍTICA DA UFPR (SDCP), 2., 21-24 set. 2021, Curitiba. **Anais** [...]. Curitiba: UFPR, 2021, p. 126-158. Disponível em: <https://eventos.ufpr.br/SDCP/SDCP2021/paper/view/4576>. Acesso em: 16 jan. 2023.

LINDNER, Julia. 'Quem é de direita toma cloroquina, quem é de esquerda, Tubaina', diz Bolsonaro sobre liberação. **Estadão**, São Paulo, 20 maio 2020. Saúde. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/saude/quem-e-de-direita-toma-cloroquina-quem-e-de-esquerda-tubaina-diz-bolsonaro-sobre-liberacao/>. Acesso em: 17 jan. 2023.

LUPA. **Institucional**. [Rio de Janeiro]: Lupa, c2022. Disponível em: <https://lupa.uol.com.br/institucional>. Acesso em: 27 nov. 2022.

MIGUEL, Ana. Saúde sem *Fake News*: monitoramento e serviço à população. *In*: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Gerência Regional de Brasília. **Fake news e saúde**. Brasília, DF: Gerência Regional de Brasília, 2020. p. 68-72. (As relações da saúde pública com a imprensa).

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Folha informativa sobre covid-19**. Brasília, DF: Opas, 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf. Acesso em: 6 ago. 2020.

POSETTI, Julie; BONTCHEVA, Kalina. **Desinfodemia**: decifrar a desinformação sobre a covid-19. Paris: Unesco, 2020. (Resumo de políticas, 1). Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374416_por. Acesso em: 30 jun. 2021.

RIBEIRO, Eva Márcia Arantes Ostrosky; MAINIERI, Tiago. Comunicação pública em tempos de pandemia: um olhar a partir da *live* do presidente Jair Bolsonaro. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO CIENTÍFICO DE COMUNICAÇÃO ORGANIZACIONAL E DE RELAÇÕES PÚBLICAS, 15., 7-11 jun. 2021, São Paulo. **Anais** [...]. São Paulo: Abrapcorp, 2021, p. 1-16. Disponível em: <http://portal.abrapcorp2.org.br/wp-content/uploads/2021/07/sff-47.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2023.

RIGUE, André. Jair Bolsonaro diz que não chamou covid-19 de 'gripezinha'. **CNN Brasil**, São Paulo, 27 nov. 2020. Política. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/jair-bolsonaro-diz-que-nao-chamou-covid-19-de-gripezinha/>. Acesso em: 17 jan. 2023.

VAEZI, Atefeh; JAVANMARD, Shaghayegh Haghjooy. Infodemic and risk communication in the Era of CoV-19. **Advanced Biomedical Research**, Isfahan, v. 9, p. 1-2, mar. 2020. DOI: http://dx.doi.org/10.4103/abr.abr_47_20. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/339619982_Infodemic_and_Risk_Communication_in_the_Era_of_CoV-19. Acesso em: 22 jun. 2021.

WARDLE, Claire. Fake news. It's complicated. **First Draft**, Nova Iorque, 16 fev. 2017. Disponível em: <https://firstdraftnews.com/fake-news-complicated/>. Acesso em: 10 jun. 2021.

WARDLE, Claire; DERAKSHAN, Hossein. **Information disorder**: toward an interdisciplinary framework for research and policy making. Estrasburgo: Council of Europe, 2017. Disponível em: <https://rm.coe.int/information-disorder-toward-an-interdisciplinary-framework-for-research/168076277c>. Acesso em: 27 set. 2021.