Ciência & Saúde Coletiva
cienciaesaudecoletiva.com.br
ISSN 1413-8123. v.31, n.10
DOI: 10.1590/1413-812320263110.07842025





# Escuta social frente à desinformação científica: contribuição do aplicativo *Eu Fiscalizo* na COVID-19

# Social listening in the face of scientific misinformation: the contribution of the *Eu Fiscalizo* app to COVID-19

# La escucha social frente a la desinformación científica: la contribución de la aplicación *Eu Fiscalizo* a COVID-19

Claudia Pereira Galhardi https://orcid.org/0000-0002-3047-9222 [1]; Maria Cecilia de Souza Minayo https://orcid.org/0000-0001-6187-9301 [2]

**Resumo** *A desinformação tornou-se um grave problema para a saúde pública no Brasil, especialmente em períodos de crises sanitárias. Embora a disseminação de conteúdos falsos já gerasse impactos significativos antes da popularização das tecnologias digitais, dificultando o controle de doenças e comprometendo a efetividade de políticas públicas. No Brasil, 99% dos usuários de internet acessam a rede por dispositivos móveis, o que, aliado à confiança nas informações dessas plataformas, contribui para a propagação de notícias falsas. À luz desse contexto, a hiperconectividade da sociedade contemporânea facilita a disseminação de informações, mas também amplifica a propagação da desinformação. Este estudo tem como objetivo analisar o fluxo de desinformação e os principais temas que circularam durante a maior crise sanitária do país. Para isso, apresenta-se a experiência empírica do uso da tecnologia como ferramenta de escuta social, por meio da iniciativa* Eu Fiscalizo. *O monitoramento das notícias falsas realizado pela sociedade, por meio da análise quantitativa de conteúdo, revelou que os imunizantes foram o principal alvo da produção de fake news, seguido pelos temas: tratamento precoce, medidas preventivas, métodos caseiros de prevenção e cura, e distorção de dados epidemiológicos.*
**Palavras-chave** *Escuta Social, Tecnologia, Divulgação científica, Desinformação, Aplicativo Eu fiscalizo*

**Abstract** *Disinformation has become a serious problem for public health in Brazil, especially in times of health crises. Although the spread of false content already had a significant impact before the popularisation of digital technologies, making it difficult to control diseases and compromising the effectiveness of public policies. In Brazil, 99% of internet users access the web via mobile devices, which, combined with trust in the information on these platforms, contributes to the spread of fake news. In this context, the hyperconnectivity of contemporary society facilitates the dissemination of information but also amplifies the spread of disinformation. This study aims to analyse the flow of disinformation and the main themes that circulated during the country's biggest health crisis. To this end, the empirical experience of using technology as a social listening tool through the* Eu Fiscalizo *initiative is presented. The monitoring of fake news carried out by society, using quantitative content analysis, revealed that immunisations were the main target of fake news production, followed by the topics of early treatment, preventive measures, home methods of prevention and cure, and distortion of epidemiological data.*
**Key words** *Social Listening, Technology, Science dissemination, Disinformation, Eu Fiscalizo app*

**Resumen** *La desinformación se convirtió en un grave problema para la salud pública en Brasil, especialmente en contextos de crisis sanitaria. Aunque ya tenía un impacto antes de la era digital, dificultaba el control de enfermedades y comprometía políticas públicas. En Brasil, el 99% de los internautas accede a internet por dispositivos móviles, y la confianza en la información recibida por estas plataformas favorece la propagación de noticias falsas. La hiperconectividad de la sociedad contemporánea, aunque facilite el acceso a la información, también amplifica la desinformación. Este estudio analiza el flujo de desinformación y los principales temas que circularon durante la mayor crisis sanitaria del país. Se presenta la experiencia empírica del uso de la tecnología como herramienta de escucha social por medio de la iniciativa Eu Fiscalizo. El monitoreo ciudadano de noticias falsas, a través del análisis cuantitativo de contenido, reveló que las inmunizaciones fueron el principal tema de desinformación, seguidas del tratamiento precoz, medidas preventivas, métodos caseros de prevención y cura, y la distorsión de datos epidemiológicos.*
**Palabras clave** *Escucha Social, Tecnología, Divulgación científica, Desinformación, Eu Fiscalizo app*

[1] Núcleo de Estudos em Comunicação, História e Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. Av. Brasil 4.365, Pavilhão Haity Moussatché, Manguinhos. 21040-900 Rio de Janeiro RJ Brasil. claudiagalhardi@usal.es
[2] Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro RJ Brasil.

## Introdução

A desinformação tornou-se um grave problema para a saúde pública no Brasil, especialmente durante crises sanitárias. Na contemporaneidade, o termo *desordem da informação*, cunhado por Wardle e Derakhshan[1], reforça essa perspectiva ao definir desinformação como a disseminação de informações falsas com a intenção explícita de enganar[2]. Essa característica central — o propósito deliberado de confundir ou manipular[3] — estabelece uma conexão direta com práticas históricas de manipulação informacional que antecedem a era digital e acompanham a evolução dos meios de comunicação[4].

A desinformação em saúde tem causado impactos negativos desde antes das tecnologias digitais, dificultando o controle de doenças e comprometendo políticas públicas. Um exemplo disso ocorreu durante o surto da gripe espanhola em 1918[5], quando boatos sobre curas milagrosas, como inalação de vaselina mentolada e gargarejos, foram amplamente divulgados, evidenciando como a desinformação sempre influenciou comportamentos e dificultando a adoção de medidas eficazes de enfrentamento às crises sanitárias[6].

Uma análise comparativa entre dois momentos históricos — a gripe espanhola (1918-1920) e a pandemia de COVID-19 (2020) — revela paralelos significativos e oferece lições importantes para a saúde pública e sobre a comunicação e as respostas sociais. A circulação de informações imprecisas e a busca por soluções imediatas marcaram ambos os períodos, evidenciando como a desinformação se adapta a diferentes contextos históricos.

Figueiredo *et al.*[7] analisaram notícias sobre a gripe espanhola nos acervos históricos dos jornais *Estadão* e *Correio da Manhã*, identificando 34 matérias nos dois primeiros meses do surto. A maioria dessas reportagens promovia tratamentos sem comprovação científica, um padrão também observado na pandemia de COVID-19. Durante esse período, a equipe revisou serviços de checagem de fatos e os portais da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde, encontrando 41 notícias sobre prevenção e cura, igualmente focadas em medicamentos sem embasamento científico. De forma semelhante, Galhardi e Minayo[8] identificaram que, entre 17 de março e 10 de abril de 2020, 65% das informações falsas nas redes sociais, como WhatsApp, Facebook e Instagram, promoviam métodos caseiros para prevenir ou tratar a COVID-19.

Quando a mitigação de um vírus depende de decisões individuais, como o uso de medidas protetivas e a adesão às vacinas, uma comunicação eficaz e o acesso a fontes confiáveis são essenciais. Sem informações claras, a implementação de estratégias preventivas se torna inviável[9]. No Brasil, cerca de 110 milhões de pessoas acreditavam em notícias falsas sobre a COVID-19[10], que tinham 70% mais chances de se tornar virais do que as verdadeiras, alcançando de mil a 100 mil pessoas, enquanto as postagens verídicas atingiam, em média, apenas mil indivíduos[11].

A cada 10 brasileiros, cinco se deparam com frequência com notícias que parecem falsas; e 36,5% admitem já ter compartilhado informações duvidosas com amigos, familiares ou na internet, mesmo sem saber se eram verdadeiras[12]. Embora 61,8% das pessoas afirmaram que nunca compartilhariam informações sem ter certeza de sua autenticidade.

Durante a pandemia, a internet e as ferramentas tecnológicas se tornaram as principais vias e fontes de consulta da população, com um aumento de 50% a 70% na busca por informações sobre a COVID-19 em todas as faixas etárias. Para enfrentar a crise sanitária em consonância com o espírito do tempo, governos de todo o mundo adotaram rapidamente tecnologias de comunicação (TIC), incluindo o desenvolvimento de aplicativos móveis para controlar a disseminação do coronavírus[13,14]. A expansão das tecnologias digitais, especialmente dos dispositivos móveis, tem transformado a dinâmica social, facilitando a interação e flexibilizando as atividades cotidianas. Além disso, a tecnologia tem sido essencial na disseminação de informações científicas, conectando ciência, saúde e sociedade[15].

Diante da alta conectividade e do uso generalizado de dispositivos móveis[16], a "hipermediatização da sociedade"[17] emerge como um fator-chave para a definição de estratégias de comunicação. As tecnologias, especialmente a telefonia móvel, estão cada vez mais integradas ao cotidiano da sociedade. No Brasil, quase todos os usuários de internet (99%) acessam a rede por meio do celular, que continua sendo o principal dispositivo utilizado. Além disso, 62% dos usuários, o que equivale a mais de 92 milhões de pessoas, utilizam exclusivamente o celular para se conectar à internet[18].

Nesse cenário, o desenvolvimento de um aplicativo voltado para a escuta social surge como uma abordagem eficaz, proporcionando interação comunicacional ampla e garantindo

que informações essenciais sobre desinformação e saúde cheguem à população de maneira acessível, eficiente e prática.

Este estudo apresenta a experiência empírica do uso da tecnologia como ferramenta de escuta social por meio da iniciativa *Eu Fiscalizo*, que facilitou a disseminação de informações científicas sobre a pandemia e contribuiu significativamente para combater a desinformação. A plataforma integrou a escuta social e a divulgação científica à produção de conhecimento, destacando o papel da tecnologia na gestão de crises sanitárias.

## Escuta social, divulgação científica e método de pesquisa: uma tríade possível

Diante do elevado grau de conectividade da sociedade contemporânea, mediada pelas redes sociais, torna-se imperativo promover a escuta qualificada das demandas sociais, especialmente em períodos de crise. A escuta social configura-se como uma ferramenta essencial para assegurar uma comunicação dialógica, sensível às necessidades concretas da população. Ao conferir centralidade às vozes dos indivíduos, compreende-se "a realidade vivida e partilhada com seus semelhantes"[19]. Portanto, esse aplicativo vai além da simples recepção de informações, oferecendo um mecanismo de engajamento e empatia em relação às demandas coletivas. Pois, "não é possível garantir o bem-estar físico, mental e social sem o exercício do direito à voz e ao reconhecimento dos anseios, demandas e opiniões das pessoas"[20].

No intuito de atender ao princípio acima assinalado, foi criado o *Eu Fiscalizo*. Esse aplicativo, desenvolvido durante o estágio de pós-doutorado da pesquisadora Cláudia Galhardi na Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), sob a supervisão de Maria Cecilia de Souza Minayo e com o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj), reflete o esforço em transformar teoria em prática acessível para a promoção da participação cidadã e escuta social no país.

Lançado em uma sessão do Senado Federal em 10 de fevereiro de 2020[21], um mês antes da confirmação do primeiro caso de COVID-19 no país, o aplicativo *Eu Fiscalizo* inicialmente recebia notificações sobre diversos temas que se associam às questões de saúde, como violência, drogas, direitos humanos, meio ambiente, política e saúde.

No entanto, durante a pandemia de COVID-19, 98% das mensagens recebidas estavam relacionadas a pedidos de informações sobre a pandemia. Diante disso, priorizou-se atender essa demanda, combatendo a desinformação sobre o coronavírus. A resposta foi rápida e estruturada em três frentes: 1) análise quantitativa dos conteúdos; 2) checagem dos conteúdos desinformacionais; e 3) divulgação de materiais informativos.

É importante destacar que, em conformidade com os princípios estabelecidos no Art. 6º da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)[22], a ferramenta não coletava dados pessoais. Todas as notificações recebidas em formato textual, vídeos, postagens ou imagens eram enviadas de forma anônima.

A seguir, apresentam-se as etapas aplicadas nas frentes de ação.

### 1F. Análise quantitativa dos conteúdos

Para contextualizar a questão da desinformação sobre a COVID-19, todo o material recebido passou por uma análise quantitativa, com o objetivo de identificar e alertar a sociedade sobre os principais conteúdos desinformacionais que circulavam nas redes sociais, sites e aplicativos de mensagens. A divulgação dos resultados quantitativos dessas pesquisas contou com a parceria e colaboração da Coordenação de Comunicação Institucional da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz), responsável por disseminar as principais conclusões e tendências identificadas nos canais institucionais e nas redes sociais oficiais da instituição[23-27].

*Etapas do percurso metodológico aplicado*: E1: Compilação e armazenamento dos conteúdos recebidos a partir do app. E2: Definição das variáveis relevantes. E3: Elaboração do livro de códigos e da ficha de registro de análise. E4. Tratamento estatístico das unidades de análise no programa estatístico SPSS. E5: Codificação preliminar das unidades de análise. E6: Codificação das unidades de análise. E7: Avaliação da confiabilidade do processo de codificação. E8: Análise dos dados e elaboração do informe quantitativo dos resultados.

Diante do volume diário de notificações e solicitações de verificação de informações sobre a COVID-19, não bastava apenas fornecer dados quantitativos aos usuários. Era fundamental devolver-lhes respostas qualificadas e informações precisas que respondessem suas indagações, esclarecessem suas dúvidas e lhes oferecessem conteúdos científicos simplificadamente elaborados.

Para atender a essa crescente demanda, foi estabelecida uma parceria inicial entre o *Eu Fis-*

*calizo* e o Núcleo de Pesquisa em Jornalismo e Comunicação (NUJOC)[28] da Universidade Federal do Piauí, visando a comunicar ao público, de maneira acessível, os fatos e conceitos da ciência em relação à COVID-19 e às vacinas, desde que essas começaram a se tornar acessíveis ao público[29,30]. As notificações enviadas pelos usuários do aplicativo eram encaminhadas à equipe do NUJOC, que se encarregava de verificar e corrigir informações falsas, além de produzir materiais informativos relacionados à pandemia de COVID-19.

A seguir, eis as etapas do percurso metodológico aplicado para a checagem e divulgação dos conteúdos informativos.

**2F: Checagem dos conteúdos desinformacionais**

*Etapas do percurso metodológico aplicado*: E1: Compilação e armazenamento dos conteúdos recebidos a partir do app. E2: Definição dos temas relevantes. E3: Envio do material selecionado para checagem à coordenação do Nujoc-checagem. E4. Recebimento do Nujoc-checagem material informativo checado/desmistificado.

Dando sequência a esse processo, estruturou-se a terceira frente de ação.

**3F. Resposta direta aos usuários**

Para garantir que as informações verificadas chegassem rapidamente à população, o material checado e informativo era publicado no site do aplicativo. Em seguida, uma notificação *push* era acionada, permitindo que os usuários recebessem diretamente em seus dispositivos as respostas às suas dúvidas e preocupações. Ao mesmo tempo, o material também era disseminado por meio das redes oficiais do aplicativo, como Facebook e Instagram. E o aplicativo possibilitava o compartilhamento das informações do site por WhatsApp, promovendo a interação entre o usuário e sua rede de contatos.

Considerando que a comunicação é um bem público e um fator fundamental para as práticas em saúde[31], a estratégia de disseminação de informações confiáveis reforçava a importância da cooperação entre instituições acadêmicas, governamentais e coletivos. Durante crises como a da pandemia de COVID-19, essa colaboração fortalece a comunicação ao mesmo tempo que contribui para a tomada de decisões informadas. Observou-se que, com o objetivo de fortalecer a divulgação científica de forma colaborativa e democrática, as notificações recebidas pelo aplicativo *Eu Fiscalizo* foram utilizadas por parceiros na produção de conteúdos informativos para subsidiar os cidadãos na tomada de decisões frente à pandemia. Entre esses parceiros, destacam-se a Rede Nacional de Combate à Desinformação (RNCD)[32] e a iniciativa *COVID-19: Divulgação Científica*.

Neste artigo, apresenta-se um estudo baseado nas matérias verificadas pelo Núcleo de Pesquisa em Comunicação e Jornalismo (NUJOC), com o objetivo de identificar os principais temas que circularam durante o primeiro ano da pandemia. O corpus da pesquisa foi composto por 253 materiais publicados no site Nujoc-checagem entre 26 de março de 2020 e 31 de março de 2021, permitindo uma análise aprofundada das tendências desinformacionais no período. É importante destacar que, diante da urgência na disseminação do conhecimento, os dados resultantes desse monitoramento foram inicialmente divulgados na emissora de TV CNN[33], logo após a conclusão da análise, garantindo alcance imediato e contribuindo para o combate à desinformação em tempo real.

Com base nos títulos das matérias, os conteúdos foram organizados em categorias temáticas: vacinas, tratamento precoce, medidas preventivas, métodos caseiros de prevenção e cura, e dados epidemiológicos. As definições conceituais adotadas seguem as propostas de Posetti e Bontcheva[34] e Galhardi *et al.*[8]. Para a análise, utilizou-se a metodologia de análise de conteúdo quantitativa de Bardin[35,36], e a codificação e quantificação dos materiais checados foram realizadas com o suporte estatístico do software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*).

Por se tratar de um estudo de revisão documental, a pesquisa baseou-se exclusivamente em dados secundários, ou seja, em informações já disponíveis ao público. Os dados analisados foram extraídos do site Nujoc-checagem, plataforma de acesso irrestrito. Dessa forma, o estudo não exige aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

## Resultados e discussão

**Vacinas**

A discussão sobre vacinas começou a ganhar destaque nas redes sociais em março de 2020, coincidindo com o início dos primeiros testes de imunizantes contra a COVID-19 em humanos.

Precisamente, logo após o anúncio do desenvolvimento da CoronaVac, começaram a circular várias narrativas enganosas, como a teoria de que as vacinas conteriam microchips para controle populacional, exemplificada na Figura 1. Essa teoria conspiratória, sem qualquer base científica, sugeria que microchips seriam inseridos nas vacinas com o objetivo de monitorar os indivíduos vacinados. A Figura 2 ilustra uma desinformação sobre o tema.

Uma pesquisa da Confederação Nacional de Municípios (CNM), realizada em julho de 2021, revelou que 70% dos municípios registraram escolha de vacinas pela população. A CoronaVac foi a mais rejeitada (53,1%), seguida pela AstraZeneca (40,1%), Janssen (3,8%) e Pfizer (3%)[37].

Em 2022, a OMS passou a chamar de "hesitação vacinal" a recusa ou dúvida em relação às vacinas. O termo abrange desde aqueles que rejeitam todas as vacinas até os que recusam imunizantes específicos[38,39], fenômeno conhecido como "sommelier de vacinas"[40].

**Tratamento Precoce**

O tratamento precoce refere-se à intervenção terapêutica realizada o mais cedo possível após a contração de uma doença, com o objetivo de evitar sua progressão para estágios mais graves[41]. A adoção indiscriminada dessa prática, muitas vezes acompanhada do uso inadequado de medicamentos, pode resultar em complicações severas, gerando impactos negativos na saúde pública local ou em escala global[42].

Durante a pandemia de COVID-19, o tratamento precoce, popularmente conhecido como "Kit COVID", foi inicialmente promovido por alguns líderes políticos mundiais, como uma medida urgente e heroica, visando atender rapidamente aos pacientes, num contexto de falta de estratégias eficazes de prevenção e limitações no controle do contágio[43]. Essa estratégia politizou a pandemia e exaltou o negacionismo em relação à produção e difusão do conhecimento científico[44] impulsionando uso inadequado de




**Figura 2.** Notificação sobre imunizante CoronaVac recebida pelo *Eu Fiscalizo* entre 26 de março de 2020 e 31 de março de 2021.

Fonte: Post extraído do banco de dados do aplicativo *Eu Fiscalizo*.

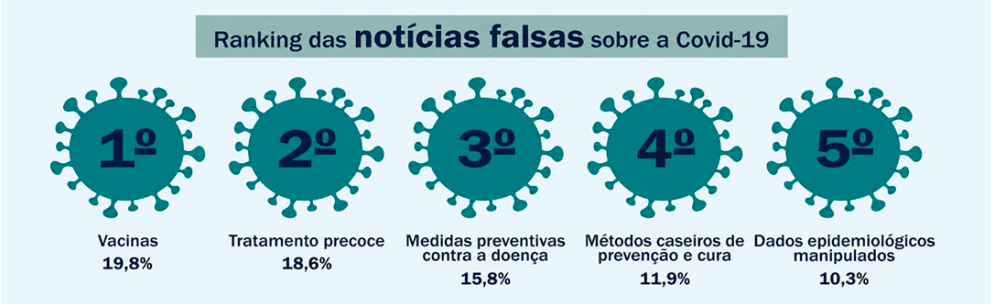



**Figura 1.** Ranking dos principais temas envolvendo narrativas falsas disseminados durante a pandemia de COVID-19, recebidos no aplicativo entre 26 de março de 2020 e 31 de março de 2021

Fonte: Autores.

medicamentos e o desrespeito às medidas de isolamento, comprometendo o enfrentamento da crise sanitária.

As narrativas medicinais desinformativas mais notificadas pelo app *Eu Fiscalizo* relacionadas ao tratamento precoce foram sobre o uso de cloroquina, hidroxicloroquina, ivermectina, nitazoxanida e sobre o Kit COVID que consistia num coquetel de medicamentos formado por cloroquina, azitromicina, vitaminas, ivermectina, hidroxicloroquina e anticoagulantes.

O uso de fármacos sem evidências científicas, como hidroxicloroquina, ivermectina e azitromicina, foi promovido por líderes políticos como tratamento precoce. No entanto, sua prescrição e consumo ocorreram sem embasamento científico, aumentando a automedicação irresponsável e os riscos à saúde[45,46].

Entre março de 2020 e 2021, farmácias privadas no Brasil venderam mais de 52 milhões de comprimidos de medicamentos do "tratamento precoce", apesar da falta de evidências científicas. Em 2020, os laboratórios do Exército produziram 3,2 milhões de comprimidos de cloroquina, 25 vezes acima da média anual. Em maio do mesmo ano, o CFF registrou um aumento de 67% nas vendas de cloroquina em comparação a 2019[47].




**Figura 3.** Notificação sobre imunizante CoronaVac recebida pelo *Eu Fiscalizo* entre 26 de março de 2020 e 31 de março de 2021

Fonte: Post extraído do banco de dados do aplicativo *Eu Fiscalizo*.

Segundo Marcos Napolitano, da USP, o negacionismo é um movimento organizado que, por motivações ideológicas, dissemina desinformação sobre temas científicos consensuais. O caso da cloroquina exemplifica essa prática, que não apenas nega a ciência, mas distorce dados para sustentar uma "verdade" específica[48] (Figura 3).

## Medidas Preventivas contra a SARS-CoV-2

As medidas preventivas, como distanciamento social, uso de máscaras e higienização das mãos, foram essenciais para conter a COVID-19, especialmente no início da pandemia. No entanto, a desinformação comprometeu a adesão e a eficácia dessas orientações divulgadas pela OMS e pelo Ministério da Saúde[49].

As notícias falsas sobre o uso de máscaras exploraram diversas narrativas, que variaram de alegações sobre a ineficácia do acessório até supostos riscos à saúde, como intoxicação por dióxido de carbono, hiperventilação e até indução de hipercapnia. Algumas postagens tentaram associar o uso de máscaras à perda da liberdade individual, questionando a credibilidade da OMS e sugerindo que suas recomendações seriam prejudiciais à população, como demonstrado na Figura 4.

O estudo de Freitag e Dell'Antonio[50] identificou diversas narrativas falsas sobre o uso de máscaras, incluindo alegações de que causariam hipóxia, intoxicação por $CO_2$, fadiga, tontura e até mesmo coronavírus. Também foram difundidas desinformações sobre a qualidade das máscaras distribuídas e supostas recomendações contra seu uso pela OMS e outros países[50].

Também o álcool em gel se tornou alvo da desinformação, conforme identificado pelo fluxo de notificações registradas no aplicativo *Eu Fiscalizo*. Narrativas falsas passaram a questionar sua segurança, sugerindo que o produto poderia ser prejudicial à saúde e até causar queimaduras.

Exemplo marcante dessa desinformação foi uma postagem viral acompanhada de uma imagem que afirmava que o uso de álcool em gel teria provocado queimaduras em uma pessoa que utilizou o fogão logo após aplicar a substância nas mãos. Essa alegação foi investigada pelo Nujoc-checagem, que realizou uma busca reversa da imagem no Google Imagens e entrou em contato com o Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE), em Ana-

nindeua, no Pará — instituição mencionada no áudio pela notícia falsa. O hospital negou a veracidade da informação, desmentindo qualquer relação entre o uso do álcool em gel e o acidente relatado[29] (Figura 5).

### Métodos caseiros de prevenção e cura

O estudo de Barcelos *et al.*[51] identificou 10 *fake news* que circularam entre janeiro e junho de 2020 sobre o assunto. Entre elas, destacaram-se a disseminação de informações sobre "alimentos milagrosos", como o feijão da Igreja Mundial e a ingestão de enxofre, que foram falsamente promovidos como soluções eficazes contra o coronavírus.

Naeem e Khan[52] destacam que, em momentos de medo e incerteza, como a pandemia, muitas pessoas recorrem a informações não científicas. Entre janeiro e abril de 2020, proliferaram terapias pseudocientíficas, incluindo homeopatia, fitoterapia e remédios caseiros, como soprar ar quente no nariz ou consumir alho para prevenir a COVID-19. Além disso, houve tentativas de minimizar a gravidade da doença, equiparando-a a um resfriado comum e promovendo a vitamina C como proteção[52].

Galhardi e Minayo[8] corroboram os achados anteriores ao indicar que, entre 17 de março e 10 de abril de 2020, houve uma ampla circulação de notícias falsas sobre métodos caseiros para prevenção e tratamento da COVID-19[53]. As autoras destacam que 65% dessas *fake news* envolviam alegações de prevenção e 20% falavam sobre métodos de cura.

A Figura 6 expõe uma mensagem disseminada no aplicativo WhatsApp, divulgando métodos caseiros de prevenção à COVID-19, falsamente assinada pela Fiocruz para conferir credibilidade. Esse caso exemplifica como o nome de instituições de saúde foi utilizado na disseminação de notícias falsas para enganar o público.

### Dados epidemiológicos

O monitoramento epidemiológico na pandemia guiou estratégias de controle e destacou grupos vulneráveis, exigindo políticas adaptadas[54]. Contudo, nas redes sociais, dados foram distorcidos para deslegitimar medidas como o isolamento social. Narrativas manipulavam comparações de óbitos e usavam seletivamente fontes oficiais para espalhar desinformação (Figura 7).




**Figura 4.** Notificação sobre o uso de máscaras pelo *Eu Fiscalizo* entre 26 de março de 2020 e 31 de março de 2021.

Fonte: Post extraído do banco de dados do aplicativo *Eu Fiscalizo*.



**Figura 5.** Notificação sobre o uso de álcool em gel pelo *Eu Fiscalizo* entre 26 de março de 2020 e 31 de março de 2021

Fonte: Post extraído do banco de dados do aplicativo *Eu Fiscalizo*.

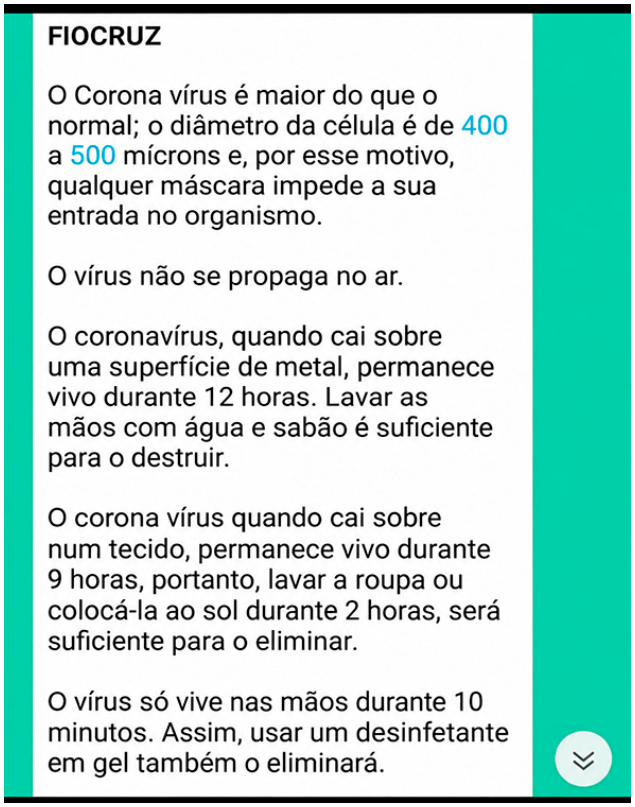
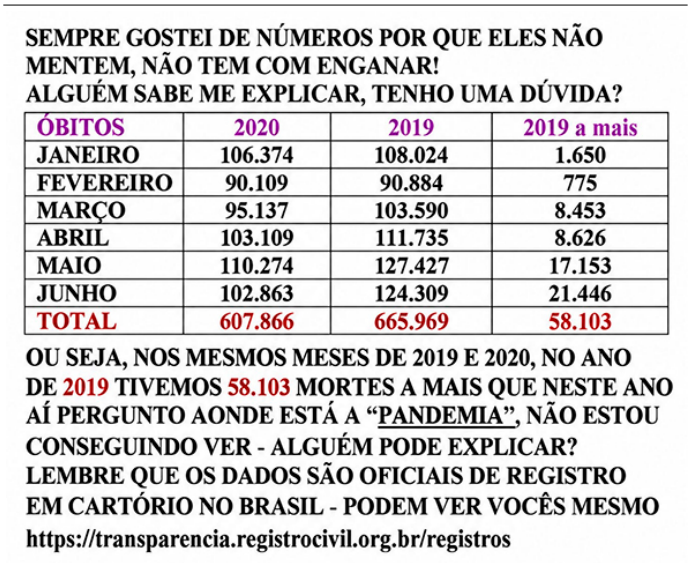



**Figura 6.** Notificação sobre o uso de álcool em gel pelo *Eu Fiscalizo* entre 26 de março de 2020 e 31 de março de 2021.

Fonte: Post extraído do banco de dados do aplicativo *Eu Fiscalizo*.



**SEMPRE GOSTEI DE NÚMEROS POR QUE ELES NÃO MENTEM, NÃO TEM COM ENGANAR!**
**ALGUÉM SABE ME EXPLICAR, TENHO UMA DÚVIDA?**

| ÓBITOS | 2020 | 2019 | 2019 a mais |
|---|---|---|---|
| JANEIRO | 106.374 | 108.024 | 1.650 |
| FEVEREIRO | 90.109 | 90.884 | 775 |
| MARÇO | 95.137 | 103.590 | 8.453 |
| ABRIL | 103.109 | 111.735 | 8.626 |
| MAIO | 110.274 | 127.427 | 17.153 |
| JUNHO | 102.863 | 124.309 | 21.446 |
| TOTAL | 607.866 | 665.969 | 58.103 |

**OU SEJA, NOS MESMOS MESES DE 2019 E 2020, NO ANO DE 2019 TIVEMOS 58.103 MORTES A MAIS QUE NESTE ANO AÍ PERGUNTO AONDE ESTÁ A "PANDEMIA", NÃO ESTOU CONSEGUINDO VER - ALGUÉM PODE EXPLICAR?**
**LEMBRE QUE OS DADOS SÃO OFICIAIS DE REGISTRO EM CARTÓRIO NO BRASIL - PODEM VER VOCÊS MESMO**
**https://transparencia.registrocivil.org.br/registros**

**Figura 7.** Notificação sobre dados epidemiológicos *Eu Fiscalizo* entre 26 de março de 2020 e 31 de março de 2021.

Fonte: Post extraído do banco de dados do aplicativo *Eu Fiscalizo*.

## Conclusão

Diante da eclosão da maior emergência sanitária mundial do último século, o *Eu Fiscalizo*, ao longo de quase três anos de funcionamento, transcendeu o simples ato de escuta, consolidando-se como um instrumento de engajamento e empatia com as demandas coletivas. Por meio das percepções da sociedade sobre conteúdos duvidosos e notificações, foi possível mapear narrativas desinformacionais e detectar, quase em tempo real, o fluxo de informações falsas nas redes sociais, sites e aplicativos de mensagens.

A participação ativa da sociedade proporcionou insumos valiosos para pesquisas, relatórios e artigos científicos, ao mesmo tempo em que gerou um repositório de conhecimento sobre os temas que despertaram dúvidas, inquietações e indignação na sociedade em relação à desinformação durante a pandemia. Esse processo de monitoramento social também orientou a divulgação científica, impulsionando a disseminação de informações precisas e relevantes, e promovendo maior conscientização e compreensão pública sobre a crise sanitária.

É sabido que cientistas têm uma função efetiva na divulgação científica, atuando como fontes de conhecimento[55], no entanto também podem exercer o protagonismo no diálogo social. Embora uma parcela significativa da população tenha acesso à internet e a dispositivos móveis, é essencial considerar aqueles que permanecem à margem desse processo, excluídos da hiperconectividade.

Nesse contexto, recomenda-se a implementação de projetos de extensão que promovam a abertura das universidades como pontos fixos para a formação e capacitação de cidadãos, e estabelecer parcerias com organizações da sociedade civil, como ONGs, coletivos e centros comunitários, a fim de ampliar o alcance dessas iniciativas.

Recentemente, Mark Zuckerberg, CEO do Facebook, Instagram e Threads, anunciou o encerramento das atividades de checagem de fatos em suas plataformas. Essa decisão representa um retrocesso significativo no combate à desinformação, pois enfraquece a capacidade de identificar e mitigar a circulação de conteúdos e de informações enganosas, dificultando a formulação de estratégias eficazes de enfrentamento[56]. No caso da saúde, a ausência de mecanismos de verificação compromete diretamente os pilares de prevenção dos agravos e de promoção da vida.

Um obstáculo crescente diz respeito às restrições impostas pelas redes sociais ao acesso a dados para fins de pesquisa acadêmica. Tais limitações dificultam significativamente o trabalho de pesquisadores que utilizam a Análise de Redes Sociais (ARS) que além de conhecê-las, valorizá-las e analisar tendências culturais, podem prevenir a disseminação da desinformação[57].

Em um cenário em que a disseminação intencional de informações falsas para enganar pessoas figura entre as principais ameaças globais imediatas para a humanidade[58], o desenvolvimento de ferramentas de escuta social e de plataformas tecnológicas voltadas para o monitoramento do debate público digital torna-se indispensável. Para garantir autonomia e eficácia nesse processo, é fundamental que as instituições de ensino e pesquisa invistam no desenvolvimento de tecnologias próprias. Ao serem projetadas e gerenciadas por essas instituições, tais ferramentas permitem maior independência em relação às grandes plataformas privadas, possibilitando respostas rápidas e estratégicas diante da desinformação e seus impactos na sociedade.

Esta pesquisa, portanto, configura-se como um catalisador de transformações no tecido social, demonstrando que é possível transitar da teoria para a prática. O *Eu Fiscalizo* exemplifica essa dinâmica ao viabilizar um diálogo bilateral entre o conhecimento científico e senso comum, permitindo que cidadãos participem ativamente da construção do conhecimento como um bem social. Dessa forma, a iniciativa não apenas fortalece o engajamento social, mas também reafirma o papel das instituições de ensino e pesquisa na promoção de soluções inovadoras para desafios contemporâneos.

## Colaboradores

CP Galhardi participou da concepção do estudo, metodologia, análise estatística, interpretação dos dados e redação do artigo. MCS Minayo orientou a pesquisa e participou da revisão crítica do conteúdo intelectual, discussão dos achados e aprovação final da versão a ser publicada.

## Declaração de disponibilidade de dados

As fontes de dados utilizados na pesquisa estão indicadas no corpo do artigo.

## Referências


1. Wardle C, Derakhshan H. *Information disorder: toward an interdisciplinary framework for research and policy making* [Internet]. Strasbourg: Council of Europe; 2017 [cited 2025 maio 2]. Disponível em: https://firstdraftnews. org/wp-content/uploads/2019/10/Information_Disorder_Digital_AW.pdf?x21167.
2. Ribeiro MM, Ortellado P. O que são e como lidar com as notícias falsas. *Sur Rev Int Direitos Hum* 2018; 15(27):71-83.
3. Alves F, Maciel R. O fenômeno das fake news: definição, combate e contexto. *Rev Bras Polít Publicas* 2020; 10(1):144-171.
4. Chartier R. Do códice ao monitor: a trajetória do escrito. *Estud Av* 1994; 8(21):7-31
5. Bertucci-Martins LM. Entre doutores e para os leigos: fragmentos do discurso médico na influenza de 1918. *Hist Cien Saude Manguinhos* 2005; 12(1):143-157.
6. Santos RA. O carnaval, a peste e a 'espanhola'. *Hist Cien Saude Manguinhos* 2006; 13(1):129-158.
7. Figueiredo LLS, Silva PR, Lima MT. Influenciadores da desinformação nas pandemias de gripe espanhola e Covid-19: Um estudo documental. *Rev Bras Educ Med* 2022; 46(2):e078.
8. Galhardi CP, Freire NP, Minayo MCS, Fagundes MCM. Fato ou fake: uma análise da desinformação frente à pandemia de Covid-19. *Cien Saude Colet* 2020; 25(9):3473-3482.
9. Fonseca MN, Ferentz LMS, Cobre AF, Momade DRO, Garcias CM. Avaliação do nível de percepção dos riscos de infecção pelo SARS-CoV-2 entre trabalhadores de serviços essenciais no estado do Rio de Janeiro. *Inst Comun Inform Cien Tecnol Saude* 2021; 15(2):379-396.
10. AVAAZ. *Cerca de 110 milhões de brasileiros acreditam em notícias falsas sobre a Covid-19* [Internet]. 2020 [acessado 2025 maio 2]. Disponível em: https://www.avaaz.org.
11. Vosoughi S, Roy D, Aral S. The spread of true and false news online. Science 2018; 359(6380):1146-1151.
12. Centro de Gestão e Estudos Estratégicos (CGEE). Pesquisa de percepção pública da C&T no Brasil – 2023: Resumo executivo [Internet]. 2023 [acessado 2025 maio 2]. Disponível em: https://cgee.org.br/documents/10195/4686075/CGEE_OCTI_Resumo_Executivo-Perc_Pub_CT_Br_2023.pdf
13. André S, Ribeiro P. E-health: As TIC como mecanismo de evolução em saúde. *Gestão Desenvol* 2020; 28:95-116.
14. Kamalova S, Moralejo A. El tratamiento periodístico de la privacidad en las aplicaciones de rastreo de COVID-19 en España y Reino Unido. Dígitos. *Rev Comun Digital* 2022; 8:215-230.
15. Le Monde Diplomatique Brasil. *Impactos da desinformação no Brasil em tempos de Covid-19 e eleições* [Internet]. 2020 [acessado 2025 maio 2]. Disponível em: https://diplomatique.org.br/impactos-da-desinformacao-no-brasil-em-tempos-de-covid-19-e-eleicoes
16. Verón E. Teoria da midiatização: Uma perspectiva semioantropológica e algumas de suas consequências. *MATRIZes* 2014; 8(1):13-19.
17. Hjarvard S. Midiatização: Teorizando a mídia como agente de mudança social e cultural. *MATRIZes* 2012; 5(2):53-91.
18. Comitê Gestor da Internet no Brasil (CGI.br). *92 milhões de brasileiros acessam a Internet apenas pelo telefone celular, aponta TIC Domicílios 2022* [Internet]. São Paulo: CGI.br; 2023 [acessado 2025 mar 31]. Disponível em: https://cetic.br/pt/noticia /92-milhoes-de-brasileiros-acessam-a-internet-apenas-pelo-telefone-celular-aponta-tic-domicilios-2022/10.
19. Minayo MCS. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 33ª ed. Petrópolis: Vozes; 2017.
20. Strevanin M, Murtinho R. *Direito à comunicação e saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2021.
21. Fiocruz. *Aplicativo Eu Fiscalizo é lançado em audiência no Senado* [Internet]. 2025 [acessado 2025 mar 31]. Disponível em: https://agencia.fiocruz.br/aplicativo-eu-fiscalizo-e-lancado-em-audiencia-no-senado
22. Brasil. Ministério do Esporte. *Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)* [Internet]. [acessado 2025 mar 31]. Disponível em: https://www.gov.br/ esporte/pt-br/acesso-a-informacao/lgpd.
23. Fiocruz. *10 fake news que você precisa conhecer sobre a Covid-19* [Internet]. Informe da Ensp: Notícias. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública; 2020 [acessado 2025 mar 31]. Disponível em: https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/48548
24. Fiocruz. *Pesquisa revela dados sobre 'fake news' relacionadas à Covid-19* [Internet]. Rio de Janeiro: Portal Fiocruz; 2020 [acessado 2025 mar 31]. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-revela-dados-sobre-fake-news-relacionadas-covid-19.
25. Fiocruz. *Estudo identifica principais fake news sobre Covid-19* [Internet]. Rio de Janeiro: Agência Fiocruz; 2020 [acessado 2025 mar 31]. Disponível em: https://agencia.fiocruz.br/estudo-identifica-principais-fake-news-sobre-covid-19.
26. Fiocruz. *É FAKE NEWS!: Conheça 5 notícias falsas sobre a Covid-19* [Internet]. Informe da Ensp: Notícias. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública; 2021 [acessado 2025 mar 31]. Disponível em: https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/50783.
27. Fiocruz. *Conheça 6 'fake news' sobre as vacinas contra a Covid-19* [Internet]. Informe da Ensp: Notícias. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública; 2021 [acessado 2025 mar 31]. Disponível em: https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/51261
28. NUJOC Checagem. *Covid-19* [Internet]. [acessado 2025 mar 31]. Disponível em: https://www.nujocchecagem. com.br/category/covid-19/.
29. Reis J. *Divulgação científica*. São Paulo: Editora Cultrix; 1983.
30. Chagas C, Massarani L. *Manual de sobrevivência para divulgar ciência e saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2020.
31. Fiocruz. *Política de comunicação da Fiocruz* [Internet]. 2016 [acessado 2025 mar. 31]. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/documento/politica-de-comunicacao-da-fiocruz.
32. Fiocruz. *Rede Nacional de Combate à Desinformação será lançada nesta quinta-feira (24/9)* [Internet]. Informe da Ensp: Notícias; 2020 [acessado 2025 mar 05]. Disponível em: https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/50054

33. CNN Brasil. *Vacinas contra Covid-19 são principal alvo de fake news no Brasil, aponta estudo* [Internet]. CNN Brasil; 2021 [acessado 2024 dez 11]. Disponível em: https://www.cnnbrasil.com.br/ saude/vacinas-contra-covid-19-sao-principal-alvo-de-fake-news-no-brasil-aponta-estudo/.
34. Posetti J, Bontcheva K. *Disinfodemia: decifrar a desinformação sobre a COVID-19* [Internet]. UNESCO; 2020 [acessado 2024 dez 10]. Disponível em: https://unesdoc. unesco.org/ark:/48223/pf0000374416_por.
35. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Almedina Brasil; 2011.
36. JJ. *Métodos cuantitativos de investigación en comunicación*. Barcelona: Bosch; 2006.
37. Brasil. *Cresce recusa de vacina contra a Covid-19: relato é de 2.097 cidades* [Internet]. Agência Brasil; 2021 [acessado 2025 fev 3]. Disponível em: https://agenciabrasil. ebc.com.br/saude/noticia/2021-07/cresce-recusa-de-vacina-contra-covid-19-relato-e-de-2.097-cidades.
38. MacDonald NE, SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Vaccine hesitancy: definition, scope and determinants. *Vaccine* 2015; 33(34):4161-4164.
39. World Health Organization (WHO). *Let's flatten the infodemic curve* [Internet]. 2020 [acessado 2025 jan 8]. Disponível em: https://www.who.int/news-room/spotlight/let-s-flatten-the-infodemic-curve
40. CNN Brasil. *Mais de 70% das cidades brasileiras registram casos de "sommelier de vacina"* [Internet]. [acessado 2025 mar 7]. Disponível em: https://www.cnnbrasil.com.br/saude/mais-de-70-das-cidades-brasileiras-registram-casos-de-sommelier-de-vacina/.
41. Souza MNC, Ricardino IEF, Sampaio K, Silva MR, Lima APG, Fernandes DL, Sampaio AC, Feitosa AC, Brito AB, Guedes TO, Mota ML. Ocorrência de automedicação na população brasileira como estratégia preventiva da SARS-CoV-2. *Rev Pesqui Soc Desenvolv* 2021; 10(1):e44510111933.
42. Arrabal JM, Salvi JO. Fatores associados à automedicação em uma farmácia comunitária de Ouro Preto do Oeste, Rondônia. *ACTA Biomed Bras* 2018; 9(2):107-116.
43. Calife K. Tratamento precoce. In: Szwako J, Ratton JL, organizadores. *Dicionário dos negacionismos no Brasil*. Recife: CEPE Editora; 2022. p. 335.
44. Kropf SP. Negacionismo científico. In: Szwako J, Ratton JL, organizadores. *Dicionário dos negacionismos no Brasil*. Recife: CEPE Editora; 2022. p. 335.
45. Gomes JDC, Silva JCA, Batalha SSA. Ocorrência de automedicação na pandemia da COVID-19: uma revisão integrativa da literatura. *Res Soc Develop* 2021; 10(16):e308101624049.
46. Malik M, Tahir MJ, Jabbar R, Ahmed A, Hussain R. Automedicação durante a pandemia de COVID-19: desafios e oportunidades. *Perspect Med Terap* 2020; 1(1):1-3.
47. Muniz B, Fonseca B. *Farmácias venderam mais de 52 milhões de comprimidos do kit covid na pandemia* [Internet]. Agência Pública; 2021 [acessado 2025 mar 20]. Disponível em: https://apublica.org/2021/04/farmacias-venderam-mais-de-52-milhoes-de-comprimidos-do-kit-covid-na-pandemia/.
48. Santos-Pinto CDB, Miranda ES, Osorio-de-Castro CGS. O "kit-covid" e o Programa Farmácia Popular do Brasil. *Cad Saude Publica* 2021; 37(2):e00348020.
49. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT). *Orientações da OMS para prevenção da COVID-19* [Internet]. [acessado 2025 fev. 10]. Disponível em: https://sbpt.org.br/portal/covid-19-oms/
50. Freitag VL, Dell'Antonio MG. COVID-19 e a propagação de fake news sobre a contaminação pelo dióxido de carbono com o uso de máscaras faciais: um estudo de reflexão. *Res Soc Develop* 2021; 10(10):e104101018696.
51. Barcelos WK, Lima ALA, Silva AG. Análise de fake news veiculadas durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Rev Panam Salud Publica* 2021; 45:e65.
52. Naeem SB, Bhatti R, Khan A. An exploration of how fake news is taking over social media and putting public health at risk. *Health Inf Libr J* 2020; 38(2):143-149.
53. Fiocruz. *Fake news citam instituições de saúde para legitimar conteúdo falso* [Internet]. Informe ENSP Fiocruz; 2020 [acessado 2024 dez 9]. Disponível em: https://informe.ensp.fiocruz.br/secoes/noticia/45071/49189.
54. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT). *Orientações da OMS para prevenção da COVID-19* [Internet]. [acessado 2024 dez 12]. Disponível em: https://sbpt.org.br/portal/covid-19-oms/.
55. Silva HC. Ciência popular, divulgação científica e Educação em Ciências: Elementos da circulação e textualização de conhecimentos científicos. *Cien Educ (Bauru)* 2022; 28:e22049.
56. O Globo. *Meta anuncia testes de 'Notas de Comunidade', substitutas da checagem de fatos no Facebook e no Instagram; como vão funcionar?* [Internet]. 2025 [acessado 2025 mar 15]. Disponível em: https://oglobo.globo.com/economia/noticia/2025/03/13/meta-anuncia-inicio-de-testes-de-notas-de-comunidade-substitutas-da-checagem-de-fatos.ghtml.
57. Harvard Kennedy School Misinformation Review. *Tackling misinformation: What researchers could do with social media data* [Internet]. Misinformation Review; 2020 [acessado 2025 mar 15]. Disponível em: https://misinforeview.hks.harvard.edu/article/tackling-misinformation-what-researchers-could-do-with-social-media-data/.
58. Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE). *The OECD Truth Quest Survey* [Internet]. OECD Publishing; 2024 [acessado 2024 dez 14]. Disponível em: https://www.oecd.org/en/publications/the-oecd-truth-quest-survey_92a94c-0f-en.html.

Artigo apresentado em 10/06/2025
Aprovado em 17/06/2025
Versão final apresentada em 19/06/2025

Editores-chefes: Maria Cecília de Souza Minayo, Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva, Vania de Matos Fonseca

Este é um artigo publicado em acesso aberto sob uma licença Creative Commons