



MOSTRA CIENTÍFICA

18º SIMPÓSIO DE COMUNICAÇÃO DA REGIÃO TOCANTINA

11 a 13 de dezembro de 2024 | UFMA | Imperatriz - MA

Combate à desinformação em Imperatriz-MA: lacunas e desafios na orientação institucional para agentes comunitários de saúde¹

Rodrigo Nascimento Reis²

Camilla Quesada Tavares³

Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz (MA)

RESUMO

Este trabalho busca analisar a eficácia das orientações institucionais fornecidas aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no contexto da desinformação vacinal em Imperatriz-MA. Desde a década de 1990, os ACS desempenham papel central em campanhas de vacinação, mas atualmente lidam com o impacto crescente das *fake news* sobre vacinas. Nesse cenário, investigamos como esses profissionais são preparados para enfrentar a resistência vacinal. A pesquisa, realizada a partir de dois grupos focais, revelou a falta de orientações claras por parte da Secretaria Municipal de Saúde, tendo como consequência um elevado índice de hesitação vacinal e na redução da cobertura de determinadas vacinas na cidade.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes comunitários de saúde; orientação institucional; hesitação vacinal; Imperatriz-MA.

1 APRESENTAÇÃO

A taxa de mortalidade infantil no Brasil no início da década de 1990 era de 47,1 óbitos infantis a cada mil crianças nascidas vivas⁴. O número alarmante, sem contar os casos subnotificados, foi um dos motivos para o Ministério da Saúde lançar em 1991 o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs) com o objetivo de diminuir a mortalidade materno-infantil

¹Trabalho apresentado no 18º SIMCOM - 18º Simpósio de Comunicação da Região Tocantina. A pesquisa engloba os resultados da pesquisa “Desinformação e Descredito na Ciência no Contexto de Imperatriz/Maranhão”, com financiamento da FAPEMA/CNPq (PROCESSO: APP-12152/22, TERMO: 002462/2023).

² Doutor em Comunicação (UFF). Pesquisador de pós-doutorado na UFMA/Imperatriz com apoio CNPq/Fapema, email: rodrigoreisitz@gmail.com.

³Doutora em Comunicação (UFF) Professora do Curso de Jornalismo da UFMA-Imperatriz. Coordenadora do projeto “Desinformação e descrédito na ciência no contexto de Imperatriz/Maranhão” com financiamento CNPq/Fapema. Email: camilla.tavares@ufma.br

⁴ https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_37_v2.pdf



e combater doenças em alta na época como cólera, coqueluche, dengue, difteria, meningite, febre tifoide, hanseníase, leishmaniose, poliomielite, sarampo, tétano e tuberculose.⁵

Na época, um seletivo com prova escrita e entrevista foi realizado para recrutar pessoas maiores de 18 anos. Não era necessário ter conhecimento sobre saúde, porém era preciso disponibilidade para treinamento e realização de visitas as famílias da comunidade. Cada agente devia visitar uma família da sua área de trabalho ao menos uma vez por mês e nesse encontro deveria incentivar o aleitamento materno, pesar e medir crianças menores de dois anos, acompanhar a carteira de vacinação das crianças, identificar gestantes e encaminhá-las para o pré-natal, monitorar dermatoses e parasitoses, realizar atividades de educação nutricional entre outras atividades.

Ao longo do tempo, o trabalho dos agentes de saúde somado a outras políticas públicas em saúde, contribuiu para uma queda considerável na taxa de mortalidade infantil de 47,1 em 1991 para 13,3 óbitos em 2015. Nesse período, o PACS transformou-se no Programa de Saúde da Família (PSF), isto é, em uma equipe formada por um médico, um auxiliar de enfermagem, um enfermeiro e até seis agentes de saúde. Desse modo, o trabalho do ACS foi realocado em uma estratégia do Ministério do Saúde em oferecer a atenção básica à população por meio da equipe. Na prática, o trabalho do ACS não mudou, apenas passou a ter mais interação com outros profissionais para realizar uma assistência primária ou atenção básica às comunidades locais.

Com atualizações pontuais, a atividade dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) prosseguia de maneira habitual até março de 2020, quando a Organização Mundial da Saúde declarou a pandemia de Covid-19. Um cenário de dúvidas se instalou, principalmente, em relação a fabricação e eficácia das vacinas contra o novo corona vírus devido aos discursos anti-vacina (Rosa, Barros e Laipelt, 2023; Fleury e Fava, 2022) e pelo próprio desafio do Governo Brasileiro em organizar uma campanha de vacinação em massa, apesar da experiência institucional com outras vacinas (Domingues, 2021).

Passado o ápice da crise sanitária, o Ministério da Saúde tem divulgado, por meio de canais oficiais, iniciativas de combate à desinformação relacionada à hesitação vacinal, como a criação do programa “Saúde na Ciência”, que visa valorizar a ciência, fortalecer as políticas públicas em saúde e promover uma comunicação estratégica contra fake news.

Nesse sentido, investigamos a eficácia das orientações repassadas aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da cidade de Imperatriz, no Maranhão, para enfrentar a

⁵ https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/boletim_epi_edicao_especial.pdf



desinformação relacionada à vacinação. Partimos do pressuposto de que tais orientações derivam do Ministério da Saúde direcionadas às secretarias estaduais e municipais do Brasil. Assim, buscamos entender como esses agentes assimilam essas diretrizes e as repassam à comunidade. Tendo em vista a função social desempenhada pelos ACS desde 1991, examinamos como eles atuam no contexto atual para enfrentar um contexto de desinformação, que não se configura como uma questão de saúde pública, a qual estavam acostumados a lidar, mas que compromete seu trabalho.

Para abordar a questão de pesquisa, no próximo tópico, delineamos nossas escolhas e decisões metodológicas; em seguida, discutimos nosso aporte teórico, fundamentado em estudos significativos sobre o contexto desta investigação; na sequência, exploramos a discussão dos resultados e, por fim, compartilhamos nossas reflexões finais.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Os agentes comunitários de saúde foram o nicho profissional escolhido para esta investigação em virtude de sua atuação próxima à população. Diariamente, estão presentes nas residências dos brasileiros, oferecendo orientações diversas, cadastrando famílias e atualizando o banco de dados do SUS com informações sobre uma ampla variedade de doenças, incluindo hipertensão e diabetes. Recentemente, a categoria tem sido, de forma gradual, objeto de investigações, especialmente no que diz respeito ao seu papel diante do cenário de desinformação (Carneiro, 2023; Santana, 2023; Silva, 2024). As abordagens metodológicas desses trabalhos envolvem o levantamento de dados sobre o perfil dos ACS, aplicação de questionários, formulários online e a realização de entrevistas semiestruturadas.

Nesse contexto, optamos pela realização de grupos focais, conforme a perspectiva de Barbour (2009), Gatti (2005) e Cardano (2017), com o objetivo de obter dados inéditos a partir das discussões e trocas de experiências dos ACS sobre o tema da desinformação e hesitação vacinal. Esse formato de encontro estimula o debate e a reflexão coletiva, possibilitando uma visão mais abrangente do que as concepções individuais isoladas. Além disso, as diferentes opiniões elevam a discussão a um nível mais crítico e permitem uma problematização aprofundada das questões levantadas.

Com essa abordagem, realizamos dois grupos focais na cidade de Imperatriz, no Maranhão. O primeiro encontro ocorreu no dia 7 de novembro de 2023, na sede do Sindicato dos próprios ACS, e o segundo, em uma sala da Unidade Básica de Saúde do bairro Cafeteira. O



primeiro grupo contou com a participação de ACS com idades entre 42 e 57 anos, que eram lideranças em diferentes bairros da cidade. Isso significa que cada agente estava envolvido com uma realidade específica de bairros diversos, em uma cidade com quase 300 mil habitantes. No segundo grupo, todos os agentes eram do mesmo bairro (Cafeteira) e tinham idades entre 25 e 64 anos. No entanto, é importante destacar que, dentro do mesmo bairro, cada agente é responsável por uma área específica que abrange até 750 pessoas, o que também possibilita relatos diferenciados dentro do mesmo contexto.

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e esclareceram suas dúvidas no início de cada encontro. De modo geral, cada grupo teve a duração de cerca de uma hora, durante a qual foram abordadas sete questões centrais. As quatro primeiras perguntas do primeiro bloco focavam em compreender a atuação dos ACS durante o período de vacinação. O segundo bloco, com três questões, tinha como objetivo entender a percepção dos ACS em relação à população. Assim, buscamos compreender como o agente vê seu próprio papel profissional no contexto analisado e como percebe as atitudes da comunidade.

As seguintes questões serão problematizadas nos resultados: Quais as orientações recebidas para o combate à desinformação em relação à vacinação? Existe um procedimento padrão institucional? Vocês recebem alguma orientação dos órgãos públicos para tentar desmentir informações falsas? Devido ao alto volume de relatos, utilizamos o software Atlas.ti para criar categorias para qualquer menção relacionada à orientação institucional recebida.

3 COMBATE À DESINFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO PRÁTICA COMUNICATIVA INSTITUCIONAL

O combate à desinformação em saúde se revela como um dos grandes desafios globais contemporâneos (OKORO et al.; RATZAN, SOMMARIVA e RAUH, 2020). Nesse contexto, os pesquisadores têm começado a identificar e propor diversas alternativas para enfrentar esse problema, como a implementação de políticas públicas para garantir a regulamentação eficaz das informações de saúde; a criação de campanhas de conscientização; alfabetização digital em saúde (BORGES DO NASCIMENTO et al., 2022).

No Brasil, o levantamento feito por Araujo Pinto e De Magalhães Carvalho (2022) sobre as iniciativas de enfrentamento da desinformação em saúde no país, entre os anos de 2020 e 2022, mostra que ações de fact-checking estiveram entre as estratégias mais



utilizadas no contexto da pandemia da Covid-19, seguidas pelo surgimento de projetos de educação midiática. Nesse panorama, as autoras identificaram ainda que a maioria das ações foi liderada pela academia, com 64,2%, seguida pelas ONGs, com 21,4%, e, por fim, pelas empresas midiáticas e pelo governo, ambos com 7,1%.

No caso do Governo, os principais responsáveis pelas ações de combate à desinformação foram as instituições dos poderes Legislativo e Judiciário, pois Araújo Pinto e De Magalhães Carvalho (2022) destacam que no período analisado houve a promoção de uso de medicamentos ineficazes contra a Covid-19 por meio dos canais oficiais do governo federal, com a chancela do Ministério da Saúde e do presidente Jair Bolsonaro.

Essa situação nos revela que o enfrentamento à desinformação em saúde no Brasil não se consolidou como uma prática comunicativa institucional ao longo do período pandêmico. O Sistema Único de Saúde (SUS) teve sua atuação comprometida devido aos recursos direcionados para o tratamento precoce, como o kit Covid (Oseltamivir e Cloroquina), em detrimento dos investimentos necessários em suporte respiratório e insumos hospitalares (RANGEL, 2003).

Em face da ausência de uma comunicação unificada por parte do governo federal, as redes sociais tornaram-se um espaço propício para a disseminação de variados conteúdos “sobre tratamentos, medicamentos e vacinas, sobre dados oficiais, hospitais e caixões vazios, sobre a ineficácia do isolamento e os riscos da máscara e do álcool gel, entre outros sentidos já apresentados” (GEHRKE, e BENET, 2021).

No X (antigo Twitter), a estrutura das discussões sobre o tratamento da Covid-19 foi impactada pela polarização política e pela disputa narrativa entre grupos políticos antagonistas, o que resultou na propagação de desinformação sobre as possibilidades de 'cura' da doença (Recuero e Soares, 2020). No caso do Facebook, com sua popularidade e uso massivo, os pesquisadores confirmam um alto índice de circulação de informações distorcidas sobre saúde (Revez, 2022) com destaque para veiculação das narrativas pró-hidroxicloroquina (SOARES; VIEGAS; BONOTO; RECUERO, 2021).

No WhatsApp, a maioria dos brasileiros depositou confiança nas informações que circulavam pelo aplicativo, mesmo quando essas orientações incluíam recomendações



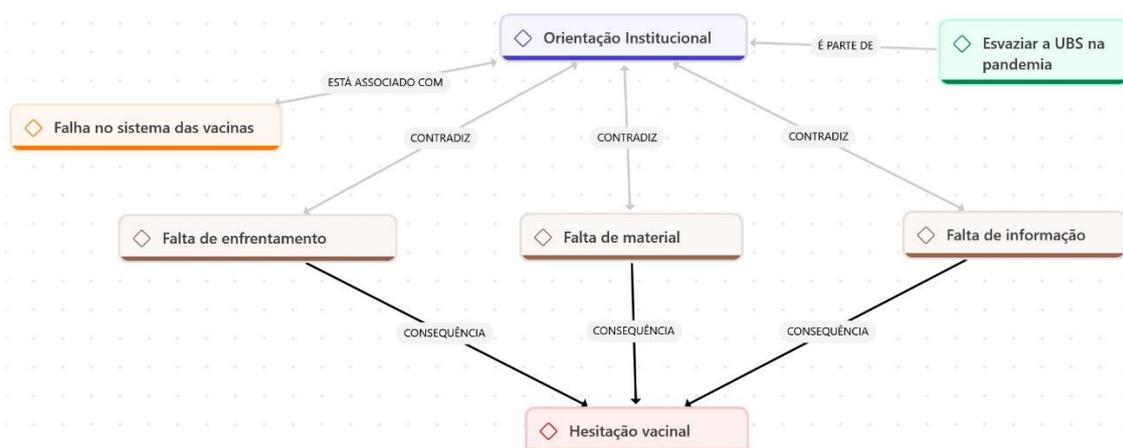
contra o uso de máscaras e a rejeição às vacinas. (Ramos; Machado; Cerqueira-Santos, 2022). A crença no aplicativo esteve associada ao conteúdo semelhante ao jornalismo e pela formação de redes de contestação à mídia tradicional, somando ao engajamento das pessoas em compartilhar informações sem verificação, em parte devido ao caráter fechado e restrito dos grupos. (Klein, 2021; Biancovilli, Makszin e Jurberg 2021).

4 ORIENTAÇÃO INSTITUCIONAL PARA O COMBATE À DESINFORMAÇÃO?

No grupo focal, os agentes comunitários de saúde foram questionados sobre as orientações institucionais para lidar com a desinformação. A questão foi explorada por meio de três perguntas sequenciais: “Quais orientações vocês recebem para combater a desinformação sobre vacinação? Existe algum procedimento padrão institucional? Vocês recebem instruções de órgãos públicos para desmentir informações falsas?”

O conjunto das respostas deu origem a mapa de rede 1. O código central Orientação Institucional representa o conjunto das perguntas supracitadas e a partir dele traçamos uma rede de conexões.

Mapa de rede 1 – As correlações com Orientação Institucional



Fonte: elaboração própria

De modo geral, observou-se uma ausência de orientação institucional específica para o combate à desinformação em Imperatriz, Maranhão. A única orientação relatada



pelos agentes comunitários de saúde foi a de esvaziar a Unidade Básica de Saúde (UBS) durante a pandemia, com o intuito de evitar aglomerações. Na prática, essa orientação implicava que o ACS deveria atender os membros da comunidade por telefone ou WhatsApp, repassando as informações disponíveis à época sobre o combate à Covid-19. Dessa forma, a orientação institucional focava mais na contenção da doença do que no enfrentamento direto da desinformação. Assim, o esvaziamento da UBS pode ser considerado uma medida indireta nesse contexto.

Os relatos sobre falhas no lançamento de dados de vacinação no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) emergiram naturalmente como resposta à questão central deste tópico. São casos em que a criança/adulto vacina, consta na carteira física, mas no sistema não consta a imunização. Isso, para os ACS dificulta o trabalho porque são advertidos por seus superiores (enfermeiros e médicos) a retornarem às casas para checar se determinados moradores foram ou não vacinados, descobrindo, muitas vezes que o que ocorreu foi uma falha no sistema. Na percepção dos ACS, há, por muitas vezes, um duplo trabalho para eles, no que consiste em seguir a diretriz de manter atualizado os dados dos moradores vacinados da sua área. E nesse ponto, observamos que não há uma relação direta com a orientação para lidar com a desinformação, mas com a rotina de vacinação.

Os relatos sobre falhas no lançamento de dados de vacinação no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) surgiram naturalmente como resposta à questão central deste tópico. Esses casos envolvem situações em que, embora a vacinação conste na carteira física da criança ou do adulto, o sistema não registra a imunização. Para os ACS, essa inconsistência dificulta o trabalho, pois são advertidos e orientados por seus superiores (enfermeiros e médicos) a retornar às residências para verificar se determinados moradores foram de fato vacinados. Frequentemente, ao realizarem essas visitas, os ACS descobrem que a imunização foi realizada, mas o registro no sistema falhou.

Na percepção dos ACS, essa situação gera um esforço duplicado para seguir a diretriz de manter os dados de vacinação de seus moradores sempre atualizados. Observa-se, assim, que esses relatos não estão diretamente relacionados à orientação para lidar



com a desinformação, mas sim com a rotina e o fluxo operacional do processo de vacinação. Em outras palavras, os ACS salientam que, na ausência dessas falhas sistêmicas, seria possível obter um panorama mais preciso sobre as pessoas efetivamente não vacinadas, permitindo investigar as razões de possíveis resistências à imunização.

Dada a insuficiência da orientação institucional para o combate à desinformação, os ACS de Imperatriz relataram suas queixas em relação à Secretaria Municipal de Saúde. Nesse contexto, destacamos, na representação gráfica, as categorias "Falta de Enfrentamento", "Falta de Material" e "Falta de Informações" como aspectos que se contrapõem uma orientação institucional eficaz.

A falta de enfrentamento à desinformação em saúde na cidade de Imperatriz ocorre devido a inércia da Secretaria Municipal de Saúde, especialmente por meio da Coordenação da Atenção Básica, em promover treinamentos e atualizações para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Segundo os relatos do grupo focal, há quase oito anos não são realizados treinamentos voltados ao sistema vacinal, o que prejudica o preparo dos ACS diante das mudanças e da disseminação de informações falsas.

"São praticamente oito anos sem treinamento para o ACS em relação às vacinas e, principalmente, em relação ao pós-Covid. Não houve nenhuma informação para a gente sobre Covid, nada. Então, assim, nós, ACS, estamos totalmente desinformados em relação a essa questão; para nós, está precário."

Outro participante reforçou a necessidade de capacitação e lembrou que quando os treinamentos eram realizados, havia oportunidade de contribuir com sugestões.

"Quando a gente tinha um treinamento, eles colocavam pesquisa: 'Quais os treinamentos que vocês querem?'. Eu sempre colocava atualização do sistema de vacinação, eu quero sobre vacina. Porque nós passamos muitos anos só modificando o sistema vacinal e tudo."

Essas falas foram corroboradas por todos os membros dos grupos focais e demonstram a precariedade na oferta de formação continuada, evidenciando o impacto da falta de capacitação na atuação dos ACS. Além de enfrentarem desafios relacionados às constantes mudanças no sistema vacinal, os agentes se veem desamparados em um



cenário de alta disseminação de desinformação sobre vacinas, especialmente no contexto pós-pandemia de Covid-19.

Outras queixas deram a origem a categoria “Falta de material”, pois além da omissão do Poder Público em enfrentar à desinformação, os ACS reclamaram da falta de insumos básicos, como máscaras e luvas durante a pandemia, e a irregularidade no fornecimento de vacinas nos postos de saúde, o que compromete a efetividade do sistema vacinal e impacta diretamente a credibilidade do serviço.

Os ACS destacaram o estresse provocado por situações em que usuários, especialmente mães, comparecem às unidades de saúde para vacinar seus filhos e encontram o serviço indisponível. Esse cenário contribui para o desestímulo da população, além de dificultar o trabalho dos ACS na promoção da vacinação. Um dos relatos evidenciou essa dificuldade no dia da realização do grupo focal.

"Agora mesmo eu acabei de encontrar duas mãezinhas. O que acontece, lá no postinho (Posto de Saúde) elas vão, aí não tem hoje, não tá chegando. Às vezes demoram, desestimulam elas de tá indo e voltando."

Essa realidade evidencia uma fragilidade organizacional e impacta negativamente na confiança da população na eficácia das campanhas de vacinação. Além disso, o papel dos ACS como mediadores entre a comunidade e o sistema de saúde é prejudicado, uma vez que lhes falta suporte material, quanto mais enfrentar a desinformação em saúde.

O debate com o grupo focal originou a categoria denominada *Falta de Informação* para evidenciar uma lacuna significativa na comunicação entre a Secretaria Municipal de Saúde de Imperatriz e os ACS. Os participantes relataram a ausência de comunicados oficiais sobre alterações no sistema vacinal e a inexistência de um canal estruturado para esclarecer dúvidas ou responder prontamente à circulação de *fake news*, que ocorrem desde a pandemia.

Um dos participantes destacou a inércia da Secretaria em fornecer orientações básicas: *"Não, nem comunicado, nem uma falinha assim."* Outro ACS corroborou que nem as enfermeiras (que são responsáveis por ACS em postos de Saúde) possuem



informação suficiente: *"Geralmente, nossa enfermeira diz assim: 'Olha, tem alguma informação, eu tô repassando assim.' Mas no caso, nada, nada, nada."*

Essa falta de comunicação estruturada tem implicações práticas graves. Um ACS compartilhou a dificuldade de entender mudanças no esquema vacinal, aprendendo sobre alterações apenas no momento em que já estavam aplicando as vacinas:

"Eu coloquei uma criança para vacinar, e eles disseram: 'Não, agora mudou o esquema, agora não é mais assim não, agora é assim, assim, assim.' Então assim, tem informações que a gente adquire com a própria vacinadora, porque pelo treinamento mesmo não existe. Esses tipos de orientação básica, ela peca demais nisso aí."

Além disso, a ausência de uso adequado de tecnologias foi apontada como um obstáculo adicional. Um informante ressaltou o potencial de ferramentas digitais, lamentando que não foram aproveitadas durante a pandemia para criar canais de comunicação ágeis:

"Faltou utilizar os recursos tecnológicos que se tem, ou seja, você não pode fazer uma reunião presencial, criar um canal então? Mais importante do que o Instagram da Prefeitura mostrando meio metro de asfaltamento, deveria criar um canal no qual a gente possa se comunicar, ir lá tirar dúvidas. Se chegar um vídeo, a gente ir lá e mostrar e dizer, olha chegou esse vídeo aqui, o que vocês acham, e ir lá para esclarecer, mas não tem."

As queixas sobre a falta de informação, frequentemente, eram acompanhadas de relatos sobre a escassez de materiais e a ausência de estratégias eficazes de enfrentamento, ou seja, uma sobreposição de desafios em um único depoimento. De modo geral, tomando os relatos em conjunto, emerge no caso de Imperatriz uma falha crítica na estratégia de comunicação institucional, cujos efeitos repercutem diretamente e de modo negativo na atuação dos ACS.

Segundo o relato dos ACS, uma das principais consequências da ausência de estratégias eficazes por parte da Secretária de Saúde e da Coordenação da Atenção Básica foi a hesitação vacinal, com impacto direto na cobertura vacinal infantil em Imperatriz, que após a pandemia, esteve com o índice de apenas 62% entre crianças de zero a cinco



anos.⁶ Apesar dos esforços dos ACS para conscientizar e orientar as famílias, a disseminação de desinformação durante a pandemia instaurou um cenário de desconfiança e receio. Um dos depoimentos ilustra bem essa situação:

"Nós visitamos as famílias, verificamos as carteirinhas de vacinação e orientamos, mas as mães muitas vezes têm desculpas, porque lá na pandemia, surgiram as mentiras em redes sociais, e a mãe lia aquela mentira, e olha só, uma pessoa completamente desinformada, leu uma mentira que vacina tal faz mal, que vacina tal mata, essa mãe não vacina mais a criança."

Outro participante reforça o impacto prolongado desse contexto, destacando o prejuízo para as populações mais vulneráveis:

"E nós até agora estamos pagando por isso, quem paga são as pessoas menos informadas, sem ter acesso a muito conhecimento, aí quando chegou a mentira, ela acreditou na mentira."

Esses relatos, corroborados por outros participantes, demonstram que não se tratam de percepções isoladas, mas de uma realidade amplamente compartilhada. A ausência de uma resposta coordenada e proativa para conter a disseminação de *fake news* na cidade comprometeu significativamente o trabalho dos ACS, além de reduzir o interesse da população pela vacinação. A pandemia exacerbou os problemas de gestão pública na saúde em Imperatriz, intensificando o ciclo de desinformação, que segue sem controle efetivo até o presente momento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa, que tinha como premissa central analisar a eficácia das orientações institucionais repassadas aos Agentes Comunitários de Saúde de Imperatriz no enfrentamento da desinformação em saúde, encontrou, à contragosto, significativas lacunas nesse processo. Tal impasse revelou um cenário de desarticulação entre os ACS e os órgãos gestores, impactando diretamente a cobertura vacinal na cidade. As

⁶ O dado foi veiculado no grupo focal sem muita clareza e, portanto, foi checado no site do datasus.gov.br. Ao manipular os dados da cidade de Imperatriz-MA entre os anos de 2020 a 2022, existe de fato a ocorrência de vacinas na faixa de 60%, são elas: Meningococo C (69,35%); Hepatite B (64,39%); Penta (64,39%); Poliomielite (68%), Hepatite A (67,91), entre outras.



deficiências em treinamento, materiais e canais de comunicação refletem uma negligência que compromete tanto o trabalho desses agentes quanto a saúde pública.

Os relatos obtidos nos grupos focais evidenciam a precariedade das condições enfrentadas pelos ACS, que lidam não apenas com a desinformação, mas também com falhas operacionais, como inconsistências no sistema de registro vacinal. Além disso, a ausência de orientações claras e atualizações regulares compromete o combate às fake news e a promoção da adesão vacinal em tempos de crescente resistência por parte da população.

O esquema analítico desenvolvido com o auxílio do Atlas.ti constrange o tópico central de “Orientação Institucional” ao mostrar as contradições na realidade apresentada pelos ACS, como falta de enfrentamento, materiais e informações, resultando, portanto na hesitação vacinal.

Diante dessa desordem institucional, é urgente que a Secretaria Municipal de Saúde de Imperatriz invista em estratégias de enfrentamento à desinformação, valorizando a capacitação contínua dos ACS. Iniciativas simples, como a criação de canais digitais para comunicação ágil e interativa, têm potencial para fortalecer o vínculo entre os agentes e a gestão, além de oferecer ferramentas para desmentir informações falsas de maneira efetiva.

Convém destacar que a atenção básica, representada pelos ACS, deve ser reconhecida como uma peça-chave da saúde pública, especialmente em contextos marcados por desigualdades. Fortalecer esses agentes significa não apenas melhorar a cobertura vacinal, mas também fomentar uma cultura de confiança no sistema de saúde, essencial para superar a resistência vacinal

Por fim, ressalta-se que este trabalho integra um projeto de pesquisa mais amplo, denominado “Desinformação e Descrédito na Ciência no Contexto de Imperatriz/Maranhão”, com financiamento da FAPEMA/CNPq. Espera-se que os resultados aqui apresentados motivem gestores, pesquisadores e formuladores de políticas públicas a repensarem o papel dos ACS como mediadores cruciais na luta contra a desinformação e na promoção da saúde. Os desafios enfrentados em Imperatriz devem



servem de alerta e ponto de partida para ações mais coordenadas e eficazes em todo o país.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO PINTO, P.; DE MAGALHÃES CARVALHO, E. **O enfrentamento à desinformação sobre saúde pública no Brasil: registros entre 2020 e 2022.** *Revista Eco-Pós*, v. 26, n. 1, p. 140–167. Disponível em: <https://doi.org/10.29146/ecops.v26i01.280>.

BARBOUR, R. *Grupos Focais*. Porto Alegre: Artmed, 2009.

BENET, M. **A desinformação no Brasil durante a pandemia de Covid-19: temas, plataformas e atores.** *Fronteiras – Estudos Midiáticos*, São Leopoldo, v. 23, n. 2, p. 14-28, maio/ago. 2021. DOI: 10.4013/fem.2021.232.02.

BIANCOVILLI, P.; MAKSZIN, L.; JURBERG, C. **Misinformation on social networks during the novel coronavirus pandemic: a quali-quantitative case study of Brazil.** *BMC Public Health*, v. 21, p. 1200, 2021. DOI: 10.1186/s12889-021-11165-1. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11165-1>.

BORGES DO NASCIMENTO, I. J.; PIZARRO, A. B.; ALMEIDA, J. M.; AZZOPARDI-MUSCAT, N.; GONÇALVES, M. A.; BJÖRKLUND, M.; NOVILLO-ORTIZ, D. **Infodemics and health misinformation: a systematic review of reviews.** *Bulletin of the World Health Organization*, v. 100, n. 9, p. 544-561, set. 2022. DOI: 10.2471/BLT.21.287654.

CARDANO, M. *Manual de Pesquisa Qualitativa*. Petrópolis: Vozes, 2017.

CARNEIRO, J. B. C. **Vacinação contra Covid-19: a influência de agentes comunitários de saúde junto à população.** 2023. 136 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde) – Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2023.

DOMINGUES, C. M. A. S. **Desafios para a realização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil.** Editorial. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, n. 1, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00344620>.

FLEURY, S.; FAVA, V. M. D. **Vacina contra Covid-19: arena da disputa federativa brasileira.** *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. Especial 1, p. 248-264, mar. 2022.



MOSTRA CIENTÍFICA

18º SIMPÓSIO DE COMUNICAÇÃO DA REGIÃO TOCANTINA

11 a 13 de dezembro de 2024 | UFMA | Imperatriz - MA

GATTI, B. A. **Grupo Focal na pesquisa em Ciências Sociais e Humanas**. Brasília: Liber Livro Editora, 2005.

GEHRKE, M.; BENET, M. **A desinformação no Brasil durante a pandemia de Covid-19: temas, plataformas e atores**. *Fronteiras – Estudos Midiáticos*, São Leopoldo, v. 23, n. 2, p. 14-28, maio/ago. 2021. DOI: 10.4013/fem.2021.232.02.

KLEIN, E. J. C. **Fake news about Covid-19: communication strategies on WhatsApp in Brazil**. In: BERUBE, D. M. (Ed.). *Pandemic communication and resilience: risk, systems and decisions*. Cham: Springer, 2021. p. 321-338. DOI: 10.1007/978-3-030-77344-1_23. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-3-030-77344-1_23.

RAMOS, M. de M.; MACHADO, R. de O.; CERQUEIRA-SANTOS, E. **“It’s true! I saw it on WhatsApp”: Social media, Covid-19, and political-ideological orientation in Brazil**. *Springer Science+Business Media*, v. 30, n. 3, 2022. DOI: 10.1007/s43076-021-00129-4.

RATZEN, S. C.; SOMMARIVA, S.; RAUH, L. **Enhancing global health communication during a crisis: lessons from the COVID-19 pandemic**. *Public Health Research & Practice*, v. 30, n. 2, p. 1-6, jun. 2020. DOI: 10.17061/phrp3022010.

RECUERO, R.; SOARES, F. B. **O discurso desinformativo sobre a cura do Covid-19 no Twitter: estudo de caso**. *E-Compós*, online first, 2020. DOI: 10.30962/ec.2127.

REVEZ, J. **Redes sociais e desinformação em saúde: o caso do Facebook**. *Revista EDICIC*, São Paulo, v. 2, n. 3, 2022. DOI: 10.62758/re.v2i3.106.

ROSA, S. S. da; BARROS, T. H. B.; LAIPELT, R. do C. F. **O discurso antivacina no ontem e no hoje: a Revolta da Vacina e a pandemia da Covid-19, uma abordagem a partir da Análise do Discurso**. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, v. 17, n. 3, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.29397/reciis.v17i3.3774>.

SANTANA, G. P. **Ação comunicativa do agente comunitário de saúde e do agente de combate às endemias no Brasil e o enfrentamento da desinformação**. 2023. 358 f., il. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Universidade de Brasília, Brasília, 2023.

SILVA, E. C. de M. **Desinformação em nível de rua: como Agentes Comunitários de Saúde lidam com hesitação vacinal dos cidadãos**. 2024. 200 f. Dissertação (Mestrado em CMAPG) – Fundação Getulio Vargas, Escola de Administração de Empresas de São Paulo, São Paulo, 2024.