

Edição v. 45
número 2 / 2026

Contracampo e-ISSN 2238-2577
Niterói (RJ), 45 (2)
mai/2026-ago/2026

A Revista Contracampo é uma revista eletrônica do Programa de Pós-Graduação em Comunicação da Universidade Federal Fluminense e tem como objetivo contribuir para a reflexão crítica em torno do campo midiático, atuando como espaço de circulação da pesquisa e do pensamento acadêmico.

TEMÁTICA LIVRE

Diretrizes oficiais e boas práticas
de comunicação pública em crises
sanitárias

Official guidelines and good practices for
public communication in health crises

DANILO ROTHBERG

Universidade Estadual de São Paulo (UNESP) – Bauru, São Paulo, BRA.
E-mail: daniilo.rothberg@unesp.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3103-8154>

PAULO FERRACIOLI

Università di Bologna (UniBo) – Bologna, Emília-Romagna, ITA.
E-mail: ferracioli.paulo@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9355-3365>

AO CITAR ESTE ARTIGO, UTILIZE A SEGUINTE REFERÊNCIA:

ROTHBERG, Danilo; FERRACIOLI, Paulo. Diretrizes oficiais e boas práticas de comunicação pública em crises sanitárias. **Contracampo**, Niterói, v. 45, n. 2, p. 01-15, maio/ago. 2026.

Submissão em: 29/10/2025; Revisor A: 21/12/2025; Revisor B: 23/12/2025, Revisor C: 06/06/2026. Aceite em: 09/07/2026.

DOI – <http://dx.doi.org/10.22409/contracampo.v45i2.69711>



Resumo

A comunicação em saúde envolve disputas simbólicas e pode reforçar ou romper divisões sociais, especialmente em contextos populistas, que minam a confiança em autoridades científicas. Nossa pesquisa teve o objetivo de identificar diferenciais positivos das diretrizes publicadas por agências de saúde nos Estados Unidos e União Europeia para a projeção de informações de interesse geral para o enfrentamento da pandemia de Covid-19 em sociedades divididas e marcadas por populismo autoritário, propagação de desinformação e negacionismo da ciência. Nos Estados Unidos, houve ênfase em segmentação de públicos e adaptação de mensagens. Na União Europeia, a prioridade foi a transparência, com sanções à desinformação. O estudo contribui para o avanço do conhecimento ao indicar como a comunicação da saúde pode constituir uma capacidade estratégica de governança pública no enfrentamento da desinformação em crises sanitárias.

Palavras-chaves

Comunicação da saúde; Guias institucionais; Práticas profissionais; Pandemia.

Abstract

Health communication involves symbolic disputes and can strengthen or break down social divisions, especially in populist contexts that undermine trust in scientific authorities. Our research aimed to identify positive differences in the guidelines published by health agencies in the United States and the European Union for the dissemination of information of general interest to confront the COVID-19 pandemic in divided societies marked by authoritarian populism, the spread of misinformation, and science denialism. In the United States, there was an emphasis on segmenting audiences and adapting messages. In the European Union, the priority was transparency, with sanctions for misinformation. This study contributes to the advancement of knowledge by indicating how health communication can serve as a strategic public governance capacity for addressing misinformation during health crises.

Keywords

Health communication; Institutional guidelines; Professional practices; Pandemic.

Introdução

A comunicação em emergências sanitárias adquire feições específicas sob as diretrizes propostas por agências multilaterais de governo e autoridades nacionais. Um material da OMS (Organização Mundial de Saúde) adotado desde 2017 para treinar profissionais da área define que a informação é subsídio para mobilização, engajamento, tomada de decisão e ação dirigida a reduzir o risco por meio de medidas de proteção (WHO, 2017). União Europeia (UE) e os Centers for Disease Control and Prevention (CDC, Estados Unidos) possuem suas próprias diretrizes, que em vários aspectos dialogam com as recomendações da OMS.

Já antes da pandemia de Covid-19, os CDC reconheciam a exigência de formular estratégias que fossem ao encontro das necessidades do público (o que supõe a existência de estudos sobre quais são elas, ou ao menos a preocupação em levar em conta o saber científico pertinente sobre elas). As informações sobre saúde podem ser situadas em diferentes enquadramentos – por exemplo, como questão de responsabilidade individual versus coletiva, ou como questão de custo econômico versus bem-estar social. Como consequência, a comunicação da saúde tende a ativar mecanismos de construção e afirmação identitária, e assim pode eventualmente favorecer a permanência ou a dissolução de divisões entre ‘nós’ e ‘eles’, de modo a contribuir ou não para a atribuição de responsabilidades e a mobilização coletiva.

A literatura especializada sugere que a atuação de líderes populistas pode diminuir a eficácia da comunicação de agências públicas de saúde. O populismo explora divisões entre ‘nós’ e ‘eles’ – tipicamente, entre ‘elites’ e ‘povo’, o que pode contribuir para gerar desconfiança pública em relação às elites, incluindo governos, especialistas e cientistas. Além disso, as divisões tendem a criar um ambiente de mais vulnerabilidade à desinformação e à negação da ciência (Moffitt, 2020; Hameleers, 2022; Eberl et al., 2023).

Esta pesquisa identificou diferenciais positivos das diretrizes publicadas por agências de saúde nos Estados Unidos e União Europeia para a projeção de informações de interesse geral para o enfrentamento da pandemia de Covid-19 em sociedades divididas e marcadas por populismo autoritário, propagação de desinformação e negacionismo da ciência.

Os métodos incluíram construção e aplicação de instrumento de análise de manuais e guias de atuação profissional. A fim de contribuir para a formulação de recomendações para a comunicação de saúde, os dados obtidos foram interpretados à luz da literatura pertinente, gerando conhecimento sobre as transformações ocorridas nas diretrizes e práticas de comunicação de risco e comunicação pública da saúde em função do enfrentamento da pandemia de Covid-19. Além disso, os dados foram relacionados aos desafios enfrentados pela comunicação pública da saúde durante a pandemia no Brasil, a fim de contribuir para o aperfeiçoamento da área.

Os resultados indicam que, nos Estados Unidos, em alguns estados, o foco da gestão pública de comunicação da saúde se concentrou em conhecer a segmentação dos públicos e adaptar mensagens para mídias sociais, enquanto a UE criou um código de conduta unificado em busca de ampliar transparência e confiança. O monitoramento digital foi um ponto comum entre ambos, visando a identificação e o combate rápido à desinformação circulante em mídias sociais. Além disso, tanto EUA quanto UE enfatizaram a necessidade de pesquisas para entender os públicos e criar mensagens eficazes.

Nos EUA, as ações de comunicação incluíram a compreensão das particularidades dos diversos públicos-alvo, criação de mensagens personalizadas e busca de feedback contínuo. Na UE, predominou uma abordagem regulatória, que impôs sanções a fontes e vetores de desinformação, exigiu transparência na comunicação pública e proveu apoio a checadores de fatos e pesquisadores.

Em certa medida, estas diretrizes repercutem aquelas da OMS, como recomendações sobre políticas de moderação de conteúdo em mídias sociais e ações de educação para mídia (na EU) e

implementação de canais de denúncia de desinformação (nos CDC).

A contribuição central do artigo consiste em indicar, com base em evidências, que a comunicação de risco eficaz constitui uma capacidade de governança pública, e não apenas uma atividade de divulgação de informações.

Teorizações pertinentes

A relação conflituosa entre o populismo e a ciência tem sido objeto recorrente de investigação na literatura recente. Em uma definição concisa, o populismo pode ser compreendido como uma estratégia discursiva que estrutura a política a partir de uma divisão binária entre dois polos antagônicos — o povo e as elites (Moffitt, 2020). Os líderes populistas reivindicam para si a condição de legítimos representantes da vontade popular, frequentemente desqualificando instituições e atores que seriam, em sua visão, alheios ou contrários aos interesses do “povo”. Do ponto de vista ideológico, o populismo é caracterizado por sua vacuidade, flexibilidade e caráter híbrido, apropriando-se tanto de elementos da direita quanto da esquerda, assim como de uma ampla gama de narrativas e propostas ao longo do espectro político (Tumber; Waisbord, 2021).

No contexto da ciência, o populismo expressa objeções de diferentes naturezas. Conforme apontado por Bellolio (2022), essa oposição se manifesta, por exemplo, por meio de críticas de cunho moral aos cientistas — acusando-os de estarem corrompidos por interesses estrangeiros e, portanto, atuarem como inimigos do povo —, por objeções democráticas à ideia de que especialistas científicos possam governar independentemente da vontade popular, e ainda por argumentos epistemológicos que consideram a racionalidade científica inferior ao senso comum e ao saber popular, além de inadequada diante da urgência da ação política. Essa crítica à ciência se intensifica quando os populistas denunciam que as elites acadêmicas desconsideram as demandas das pessoas comuns ao definir quais temas devem ser pesquisados e reconhecidos como “conhecimento verdadeiro”. Parte-se, nesse caso, da suposição de que intuições, emoções e o senso comum popular seriam formas de conhecimento mais legítimas do que os métodos científicos, frequentemente considerados falhos, enviesados ou desconectados da realidade (Eberl et al., 2023).

No que se refere à desinformação, o papel dos discursos populistas tem sido amplamente discutido. Ainda que o populismo seja frequentemente associado à desinformação, é importante reconhecer que ele não é o único nem o primeiro movimento político a utilizar tal recurso. A história da propaganda demonstra que governos e elites no poder também lançaram mão da desinformação como instrumento de manipulação da opinião pública (Tumber; Waisbord, 2021). Assim, a simultaneidade entre o avanço do populismo contemporâneo e a emergência de novas formas de desinformação não deve ser interpretada por meio de explicações causais simplistas.

A disseminação de desinformação no cenário atual, entretanto, transcende casos isolados ou iniciativas individuais, constituindo o que autores como Bennett e Livingston (2018) denominam “ordem de desinformação” — estruturas amplas e sistemáticas nas quais a produção e a circulação de informações falsas se integram a lógicas políticas e midiáticas mais profundas. Nesse cenário, lideranças populistas recorrem a discursos que reforçam crenças, identidades e preconceitos preexistentes com o intuito de consolidar sua base de apoio. O populismo contemporâneo — em especial sua vertente de direita — revela afinidade com ambientes comunicacionais alternativos, frequentemente marcados por conteúdos desinformativos ou misinformativos. Esses espaços costumam abordar temas sensíveis, como imigração, supremacia branca, nativismo e negacionismo climático, todos centrais às identidades populistas e frequentemente associados a grupos de direita e extrema-direita. Embora muitos desses conteúdos circulem à margem da mídia tradicional, eles adquirem grande visibilidade em momentos específicos — como quando figuras públicas proeminentes os legitimam, quando veículos de comunicação

ideologicamente alinhados lhes oferecem cobertura positiva ou quando crimes de ódio ganham destaque político e midiático (Tumber; Waisbord, 2021). Hameleers (2022) destaca ainda que informações autênticas, porém descontextualizadas — como notícias que retratam imigrantes como ameaça à segurança nacional — podem ser eficazes em mobilizar apoio a visões populistas de extrema-direita.

É importante considerar, ainda, que embora fatores individuais influenciem a vulnerabilidade à desinformação, são os fatores sistêmicos que determinam a extensão da penetração desses conteúdos no ecossistema informacional. Um desses fatores é a politização da ciência. Tal processo ocorre quando atores políticos se aproveitam das incertezas inerentes ao método científico para lançar dúvidas sobre descobertas consolidadas. Essa dinâmica se agrava pelo fato de que a incerteza, embora componente natural da ciência, é de difícil comunicação ao público não especializado. Mesmo consensos científicos estabelecidos permanecem suscetíveis à politização, o que facilita a disseminação de desinformação à medida que temas científicos passam a ser instrumentalizados politicamente (Levy et al., 2021).

Ao longo da crise global desencadeada pela pandemia da Covid-19, os governos precisaram adaptar rapidamente suas políticas e diretrizes de comunicação pública, especialmente diante das incertezas científicas e sociais emergentes. Um dos principais desafios enfrentados foi a intensa disseminação de desinformação, particularmente em relação às vacinas. O alto engajamento observado nas plataformas digitais refletia uma busca urgente por respostas e soluções para a crise sanitária. Movida pela percepção de risco e pela esperança de superação do cenário pandêmico, a população passou a consumir um volume expressivo de conteúdos, oriundos de fontes diversas — tanto científicas quanto não científicas (Massarani et al., 2024).

Estudos conduzidos em países com lideranças populistas, como Brasil, Estados Unidos, Polônia e Sérvia, demonstraram o potencial do populismo para comprometer a integridade da tomada de decisões baseadas em evidências, enfraquecer a eficácia da comunicação de risco em emergências e dificultar o alcance de consensos e solidariedade social — elementos fundamentais para ações coletivas eficazes diante de ameaças comuns (Hallin et al., 2024). Esses achados indicam a necessidade de desenvolver estratégias que evitem a polarização em contextos de crise, bem como de preservar a autonomia da ciência e da saúde pública, garantindo sua capacidade de se comunicar de forma transparente com a população. A politização excessiva da ciência — seja por meio de ataques diretos a especialistas e instituições científicas, seja pela apropriação instrumental do conhecimento científico para fins políticos — compromete a confiança pública e os processos de deliberação informada.

Mesmo em países não governados por lideranças populistas, pesquisadores destacaram a importância de uma comunicação pública alinhada às necessidades da ciência e da sociedade. Em Portugal, por exemplo, o governo formou uma força-tarefa com especialistas de diferentes áreas, incluindo comunicação, como estratégia do Ministério da Saúde para coordenar discursos institucionais e fornecer informações qualificadas à população. Apesar das limitações orçamentárias e da escassez de recursos tecnológicos e profissionais especializados, essa estrutura contribuiu para a consolidação de uma comunicação mais eficaz (Almeida; Aguiar, 2024). Já na França, as estratégias de comunicação adotadas priorizaram o distanciamento dos canais tradicionais de mídia, buscando transmitir uma imagem de maior abertura e imparcialidade política (Petters; Paes, 2022). Um exemplo significativo dessa abordagem foi o engajamento direto do presidente com influenciadores digitais, como youtubers, alheios à esfera política institucional. Essa iniciativa visava reforçar a imagem de proximidade e transparência do governo, aproveitando a capilaridade e o engajamento desses criadores de conteúdo nas redes sociais para ampliar o alcance das mensagens oficiais.

No Brasil, por sua vez, a comunicação institucional enfrentou críticas quanto ao seu caráter excessivamente informativo, verticalizado e unidirecional. Esse modelo contrastou com a perspectiva da comunicação comunitária e dialógica, que valoriza a participação ativa da população nos processos comunicativos (Santos et al., 2021). Especialistas defendem que as instituições de saúde devem estabelecer

vínculos com a sociedade que ultrapassem a simples transmissão de verdades científicas, promovendo um diálogo contínuo, empático e inclusivo — inclusive com os que expressam desconfiança ou ceticismo frente ao saber científico. Para isso, é necessário personalizar as interações nas mídias sociais, evitando respostas padronizadas e privilegiando conteúdos que gerem significado, relevância e engajamento junto aos diferentes públicos (Oliveira-Costa et al., 2022).

De forma geral, a literatura recomenda que as agências de saúde pública devem buscar se distinguir dos governantes de turno, se quiserem manter sua reputação em um cenário eventualmente dominado por líderes populistas. A comunicação não pode ser percebida como politizada. Autoridades governamentais enfrentam globalmente problemas de confiança devido à politização das mensagens, percepção de defensividade e disseminação de informações inconsistentes ou insuficientes. Em resposta, médicos da família, equipes hospitalares, escolas e centros comunitários têm sido preferidos como fontes confiáveis, dada a proximidade com o público e o conhecimento sobre contextos locais específicos. Agências de saúde devem colaborar com líderes comunitários respeitados e utilizar canais claros e diretos, evitando qualquer percepção de politização (Mackay et al., 2022).

Comunicadores devem buscar fortalecer relações com lideranças comunitárias se desejam aumentar a eficácia da comunicação em crises. Isso se torna particularmente relevante em um contexto no qual a mídia tradicional (jornais e televisão), embora possa ser frequentemente o primeiro contato das pessoas com informações sobre crises, é vista com baixa confiança devido à percepção de sensacionalismo e distorção das informações (Mackay et al., 2022).

Em particular no Brasil, a literatura indica que, apesar dos avanços teóricos acumulados pelo campo da comunicação e saúde e das diretrizes democráticas presentes no Sistema Único de Saúde, ainda predominam práticas fundamentadas na transmissão unilateral de informações (Henriques; Araújo, 2024), com exceções relevantes. Investigando as ações e estratégias desenvolvidas nas emergências recentes de dengue, zika e Covid-19 pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), uma das principais instituições públicas de ciência, tecnologia e inovação em saúde da América Latina, Henriques e Araújo (2024) examinaram aspectos como a diversidade de ações, o alcance dos públicos envolvidos e a amplitude da participação social (grau de envolvimento das organizações populares nas diferentes fases das iniciativas comunicacionais). A pesquisa indica que, ao longo do período analisado, houve um deslocamento gradual das organizações populares para posições mais centrais na dinâmica comunicacional da instituição. Além disso, as mudanças sinalizam a adoção de modelos colaborativos: a Fiocruz passou a estabelecer parcerias com coletivos e organizações comunitárias, ampliando a presença de diferentes grupos sociais na produção de conteúdos e circulação de informações. A socialização de conhecimentos representou uma ruptura parcial com modelos comunicacionais que privilegiavam especialistas e agentes institucionais, de modo que a pandemia de Covid-19 marcou um avanço na incorporação da participação popular às estratégias de comunicação da Fiocruz, embora as práticas verticais não tenham cessado (Henriques; Araújo, 2024).

Este movimento ecoa uma tendência global apontada pela literatura. As políticas de comunicação da era da pandemia impactaram a confiança pública principalmente ao alterar a percepção sobre se as mensagens oficiais eram claras, baseadas em evidências, oportunas e transparentes. As evidências coletadas por pesquisas em várias partes do planeta sugeriram que a confiança do público aumentava quando governos e autoridades de saúde forneciam informações substanciais e incentivavam a participação, e diminuía quando as mensagens eram defasadas ou incoerentes (Han et al., 2023).

Ademais, as políticas de comunicação passaram a ser valorizadas à medida que seu impacto sobre a confiança e o comportamento foi mais percebido. Políticas que dificultaram a clareza e a transparência contribuíram para o agravamento de um cenário de vulnerabilidade à desinformação circulante sobretudo nas mídias sociais. Em resposta, a literatura enfatizou cada vez mais políticas de comunicação que sejam adaptáveis, culturalmente adequadas, multimodais e coordenadas entre as agências públicas de saúde do nível local ao global (Albarracin et al., 2024).

Ainda no Brasil, a resposta de assessorias de comunicação de secretarias municipais de saúde de capitais brasileiras à pandemia de Covid-19 foi investigada por Duarte et al. (2022) por meio de entrevistas semiestruturadas com seus gestores. A pandemia também modificou a posição das assessorias nas secretarias. Ao invés de permanecerem restritos à produção de materiais informativos, muitos profissionais passaram a integrar comitês de gestão e grupos responsáveis pelas decisões relacionadas ao enfrentamento da pandemia. O reposicionamento ampliou o poder dos assessores nos processos decisórios e reforçou o reconhecimento da comunicação como atividade estratégica na gestão pública (Duarte et al., 2022). Além disso, as assessorias municipais, como em outras partes do Brasil e até mesmo globalmente (Santos et al., 2021; Mackay et al., 2022), foram consumidas por fatores como a velocidade dos acontecimentos, o desconhecimento inicial sobre a doença e a intensa pressão por respostas imediatas, o que inviabilizou a elaboração de planos formais de comunicação.

Duarte et al. (2022) sustentam que as organizações públicas devem desenvolver previamente capacidades institucionais voltadas à comunicação de crises. Eles apoiam essa defesa em recomendações internacionais, como as que foram objeto de análise de nossa pesquisa, que enfatizam a importância de planejamento contínuo, definição antecipada de protocolos, escolha de porta-vozes, coordenação entre instituições, atualização permanente das informações e comunicação transparente sobre incertezas científicas. Sobretudo, as organizações públicas devem enfrentar o problema da reduzida participação dos usuários da saúde na formulação das estratégias comunicacionais. Apesar de a legislação do SUS prever mecanismos de controle social, os relatos apurados por Duarte et al. (2022) indicam que usuários e conselhos de saúde praticamente não participaram das decisões relacionadas à comunicação durante a pandemia.

Outro desafio relatado no enfrentamento da pandemia pelas assessorias de comunicação no Brasil esteve em lidar com a circulação de desinformação. Os entrevistados por Duarte et al. (2022) relataram que boatos envolvendo número de casos, formas de tratamento e medidas preventivas exigiram monitoramento constante e respostas rápidas por parte das secretarias. Esta dificuldade esteve presente no Brasil já no primeiro ano da pandemia, indicam Lopes e Leal (2020), que examinaram a comunicação do Ministério da Saúde e relataram obstáculos, como campanhas que não acompanharam a evolução da pandemia e não incorporaram, de forma coerente, as mudanças decorrentes do avanço do conhecimento científico. As autoras associaram essa fragilidade ao ambiente político marcado pelo negacionismo. Os discursos presidenciais minimizaram a gravidade da doença, desencorajaram medidas de distanciamento social e promoveram medicamentos sem comprovação científica, interferindo na comunicação pública desenvolvida pelo Ministério da Saúde. As contradições teriam contribuído para reduzir a confiança nas orientações oficiais, dificultando a percepção correta dos riscos da pandemia e prejudicando o engajamento dos diversos públicos nas medidas de prevenção (Lopes; Leal, 2020).

Materiais e métodos

Construímos e aplicamos um instrumento de coleta de dados para análise documental de guias e manuais oficiais divulgados pelos órgãos pertinentes e pelas autoridades de saúde pública da Organização Mundial da Saúde, União Europeia e Estados Unidos. A coleta buscou identificar dados conforme cinco categorias:

- a) Antecedentes e diagnóstico dos desafios das diretrizes de comunicação.
- b) Linhas de ação.
- c) Aspectos centrais das diretrizes de comunicação conforme linhas de ação.
- d) Obstáculos específicos a serem enfrentados.
- e) Recursos necessários à implementação de diretrizes e linhas de ação.

Os dados obtidos em correspondência a estas categorias foram interpretados à luz da literatura

pertinente a fim de viabilizar a produção e sistematização de conhecimento conforme os objetivos da pesquisa. Este procedimento de análise e interpretação está em linha com estudos da área, como Cesar et al. (2024).

O corpus foi composto por meio de rastreamento exploratório, em janeiro de 2024, das páginas web das organizações relevantes em busca dos documentos pertinentes, que somaram dez unidades de análise, que representam a totalidade do conteúdo que encontramos contendo diretrizes oficiais de agências públicas de saúde dos Estados Unidos e da União Europeia no período indicado, a saber:

1. Center for Disease Control and Prevention. How to Address COVID-19 Vaccine Misinformation, 2021.¹
2. Center for Disease Control and Prevention. How to Tailor COVID-19 Vaccine Information to Your Specific Audience, 2021.²
3. Center for Disease Control and Prevention. Engaging Arts and Culture for Vaccine Confidence, 2021.³
4. Center for Disease Control and Prevention. Social Listening and Monitoring Tools. 2021.⁴
5. Comissão Europeia. Comunicação conjunta do Parlamento Europeu, do Conselho Europeu, do Conselho, do Comitê Econômico e do Comitê das Regiões, Combater a desinformação sobre a COVID-19: repor a verdade dos fatos, 2020.⁵
6. European Commission. Tracking coronavirus disinformation. 2021.⁶
7. European Commission. The 2022 Code of Practice on Disinformation. 2022.⁷
8. U.S. Department of Health and Human Services. Confronting Health Misinformation. 2021.⁸
9. World Health Organization. Combatting misinformation online. 2021.⁹
10. World Health Organization. WHO online consultation meeting to discuss global principles for identifying credible sources of health information on social media. 2021.¹⁰

Resultados e discussão¹¹

Nos Estados Unidos, as diretrizes de comunicação analisadas enfatizam a aplicação de técnicas voltadas à compreensão do público-alvo e à análise de redes sociais, a fim de adaptar mensagens e estratégias à cultura local. Em contraste, a União Europeia consolidou um Código de Conduta sobre Desinformação, voltado à padronização de medidas e ao fortalecimento da confiança nas instituições públicas, com foco em transparência e clareza comunicacional.

1 <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/health-departments/addressing-vaccine-misinformation.html>

2 <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/hcp/tailoring-information.html>

3 <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/downloads/ArtsCulture-Program-Guide-508.pdf>

4 https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/vaccinate-with-confidence/rca-guide/downloads/CDC_RCA_Guide_2021_Tools_AppendixE_SocialListening-Monitoring-Tools-508.pdf

5 <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020JC0008>

6 https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/coronavirus-response/fighting-disinformation/tackling-coronavirus-disinformation_en

7 <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/code-practice-disinformation>

8 <https://www.hhs.gov/surgeongeneral/priorities/health-misinformation/index.html>

9 <https://www.who.int/teams/digital-health-and-innovation/digital-channels/combating-misinformation-online>

10 <https://www.who.int/publications/m/item/who-online-consultation-meeting-to-discuss-global-principles-for-identifying-credible-sources-of-health-information-on-social-media>

11 Agradecemos ao bolsista do PIBIC CNPq Fabio Gabriel Barbosa de Souza pela contribuição na coleta e análise documental.

O monitoramento digital é elemento comum entre Estados Unidos e União Europeia, a ser realizado com finalidade de antecipar alvos e os conteúdos correspondentes a serem comunicados, além de identificar peças de desinformação a serem refutadas. Ambos destacam a importância de pesquisas contínuas para o conhecimento dos públicos e a construção de confiança. Estas são qualidades do que é então considerado para o estabelecimento de canais eficazes e efetivos de comunicação entre Estado e sociedade.

As diretrizes que orientam o diagnóstico dos desafios enfrentados, tanto nos EUA quanto na UE, reconhecem a crise originada pela desinformação circulante durante a pandemia de Covid-19. Nos EUA, documentos como os do CDC (2021) ressaltam a necessidade de restaurar a confiança da população nas vacinas e nas instituições de saúde. Na UE, documentos fundamentados no Código de Conduta sobre Desinformação de 2018, revisado em 2022, apontam para a desinformação como elemento desestabilizador da confiança pública.

O código estabelece 44 compromissos e 127 medidas específicas para o enfrentamento à desinformação, distribuídos em oito áreas:

1. Desmonetização – Reduzir incentivos financeiros para os produtores e disseminadores de conteúdo desinformativo;
2. Transparência da publicidade política – Promover maior clareza nas campanhas publicitárias relacionadas à política;
3. Garantia da integridade dos serviços – Assegurar que plataformas e serviços digitais estejam protegidos contra manipulações;
4. Capacitação dos usuários – Oferecer ferramentas e conhecimentos que permitam ao público identificar e lidar com conteúdos falsos;
5. Capacitação de pesquisadores – Apoiar a comunidade acadêmica para investigar e compreender melhor os fenômenos de desinformação;
6. Apoio à verificação de fatos – Fortalecer e capacitar os profissionais e organizações especializadas na checagem de informações;
7. Centro de transparência e força-tarefa – Criar estruturas dedicadas à promoção da transparência e ao combate colaborativo da desinformação;
8. Quadro de monitoramento reforçado – Implementar mecanismos robustos e contínuos para monitorar e avaliar a eficácia das ações adotadas.

A OMS reconhece que a desinformação online pode propagar-se com maior velocidade e profundidade do que informações verídicas, propondo, assim, parcerias com plataformas digitais e estratégias para fortalecer a confiabilidade das informações em saúde.

Nas linhas de ação, os documentos dos Estados Unidos valorizam o uso de princípios comunicacionais e de marketing para entender o público, personalizar mensagens e obter retorno. A OMS, por sua vez, propõe ações como a alteração de diretrizes de mídias sociais para forçar a ampliação do rigor de padrões autorregulatórios. Já a UE adota uma diretriz que propõe a abordagem regulatória coordenada, baseada no Código de Conduta sobre Desinformação.

Monitoramento de redes sociais é outra prática convergente. Nos Estados Unidos, os CDC sugerem desenvolver estratégias de escuta social para identificar fontes de desinformação e compreender percepções públicas, enquanto a UE e a OMS apontam para a moderação de conteúdo e a criação de canais de denúncia como instrumentos essenciais de resposta. A OMS também defende que as redes sociais implementem moderação multilinguística e global.

Nos Estados Unidos, destaca-se a recomendação dos CDC de utilizar comunicadores de distinto perfil de confiabilidade em busca de aumentar a credibilidade das mensagens e a probabilidade de serem vistas e consideradas legítimas. A instituição considera que muitas pessoas podem não confiar plenamente em profissionais de saúde pública ou sequer visitar os websites oficiais dos departamentos de

saúde. Por isso, seria mais eficaz abordá-las por meio de canais e fontes nos quais já buscam informações e depositam confiança, como líderes religiosos ou representantes de organizações comunitárias.

Além disso, para os CDC os processos de escuta social devem ser capazes de identificar as principais perguntas sobre vacinação no espaço público, atitudes e emoções associadas, rumores e conteúdos de desinformação circulantes, assim como temas e narrativas mais amplas ligados a esses rumores, incluindo a forma como as pessoas interpretam e avaliam as comunicações oficiais das autoridades relacionadas às vacinas.

Arte e cultura são meios importantes, em uma perspectiva explorada distintamente pelos CDC. No contexto, a comunicação em saúde é um fenômeno essencialmente social, caracterizado por interações e trocas simbólicas entre indivíduos e grupos. A comunicação eficaz em saúde requer compreensão aprofundada das culturas locais, incluindo suas histórias, crenças e valores, devendo ser cuidadosamente adaptada para dialogar com públicos específicos. O êxito da comunicação em saúde é potencializado pelo envolvimento ativo dos indivíduos e grupos participantes, incentivando uma relação dialógica e participativa. Recursos artísticos e culturais já presentes nas comunidades podem ser mobilizados para servir como meios para a disseminação de mensagens relacionadas à saúde.

Medidas educativas estão presentes nas três abordagens, promovendo o letramento midiático e o pensamento crítico. A OMS enfatiza a alfabetização em saúde digital, enquanto UE e Estados Unidos sugerem programas voltados a influenciadores, pesquisadores e verificadores de fatos.

As instituições analisadas destacam a necessidade de melhorar a comunicação entre Estado e públicos. UE e OMS propõem regulamentações às plataformas digitais, enquanto os Estados Unidos privilegiam monitoramento e esforços para a amplificação de vozes especializadas.

Por fim, destaca-se a criação de canais acessíveis entre Estado e cidadãos, além de parcerias estratégicas. A OMS e os EUA priorizam o monitoramento contínuo, enquanto a UE avança na regulação da mídia. A OMS se diferencia ao defender a implementação de programas de letramento digital como estratégia essencial para o fortalecimento da criticidade dos diversos públicos e consequente mitigação dos efeitos da circulação da desinformação.

Os resultados da pesquisa indicam que as diretrizes de comunicação de risco adotadas nos Estados Unidos e na União Europeia durante a pandemia de Covid-19 refletem uma tentativa institucional de responder aos desafios impostos pela chamada “ordem de desinformação” (Bennett; Livingston, 2018), marcada pela circulação sistemática de conteúdos falsos integrados a dinâmicas políticas e midiáticas profundas. A escolha de estratégias específicas por cada bloco geopolítico revela diferentes formas de enfrentar esse cenário, mas ambos demonstram a incorporação das recomendações da OMS quanto à necessidade de construir confiança e engajamento social por meio de uma comunicação clara, culturalmente sensível e sustentada em evidências.

Nos Estados Unidos, a ênfase em técnicas de escuta social, personalização de mensagens e uso de comunicadores confiáveis externos ao círculo dos governantes de turno — como líderes religiosos ou comunitários — parece ir ao encontro da literatura que identifica o populismo como um obstáculo à confiança pública na ciência (Bellolio, 2022; Eberl et al., 2023). Diante da desconfiança generalizada em relação a autoridades e especialistas promovida por líderes populistas, os CDC adotaram estratégias voltadas à mediação simbólica por figuras consideradas legítimas pelo público. Essa abordagem reconhece a crise de confiança nas instituições científicas e sanitárias como fenômeno socialmente construído e politicamente alimentado, o que exige, como sugerem Oliveira-Costa et al. (2022), uma comunicação dialógica, empática e inserida nos códigos culturais das comunidades.

Já a União Europeia optou por uma abordagem normativa e institucional, consolidando um Código de Conduta sobre Desinformação e implementando medidas regulatórias voltadas ao fortalecimento da integridade comunicacional. Essa resposta parece ecoar a estratégia de se distanciar dos canais tradicionais de mídia e engajar novos interlocutores, como influenciadores digitais (Petters; Paes, 2022), o que mostra

uma tentativa de neutralizar a politização da ciência por meio da diversificação das vozes legítimas no debate público. A preocupação com a transparência e com a rastreabilidade das mensagens divulgadas reflete a recomendação da literatura quanto à importância de evitar que a comunicação institucional seja percebida como politizada, sobretudo em contextos de polarização ideológica (Levy et al., 2021; Mackay et al., 2022).

O monitoramento digital e o uso de redes sociais como ferramentas de escuta ativa e resposta rápida à desinformação, identificados tanto na UE quanto nos Estados Unidos, são práticas que confirmam a centralidade das plataformas digitais na disputa pelo imaginário social durante emergências sanitárias. Essas estratégias mostram sintonia com as recomendações da OMS sobre a necessidade de parcerias com empresas de tecnologia e promoção do letramento digital como forma de aumentar a criticidade do público e mitigar a influência da desinformação. Conforme destacado por Massarani et al. (2024), o alto engajamento online durante a pandemia evidenciou a urgência de políticas que dialoguem com o modo como a população efetivamente consome e compartilha informações.

A incorporação da arte e da cultura como instrumentos comunicacionais nos documentos dos CDC sugere uma concepção ampliada da comunicação em saúde como fenômeno social e relacional. Essa perspectiva ressoa com os argumentos de autores como Santos et al. (2021), que defendem o abandono de modelos verticais e informativos em favor de práticas comunicativas participativas, capazes de mobilizar simbolicamente os afetos, as crenças e as histórias locais. Tais práticas são ainda mais relevantes diante da crítica populista ao saber técnico-científico, que tende a valorizar o senso comum e o conhecimento intuitivo como formas mais legítimas de compreender o mundo (Eberl et al., 2023).

Por fim, tanto as abordagens dos EUA quanto da UE, ao priorizarem a criação de canais acessíveis de diálogo entre Estado e sociedade, refletem o diagnóstico compartilhado na literatura de que a confiança pública é um bem simbólico essencial, especialmente em contextos marcados por incerteza, polarização e vulnerabilidade à desinformação. A comunicação eficaz deixa de ser apenas uma questão técnica para se afirmar como uma arena política, na qual se disputa o próprio significado da verdade, da autoridade e do bem comum.

Os resultados também dialogam com a literatura recente sobre comunicação pública em saúde, que passou a compreender a efetividade das estratégias comunicacionais para além da difusão de informações, considerando-a como resultado da capacidade institucional de construir relações de confiança com os diversos segmentos sociais. As recomendações identificadas nos documentos dos Estados Unidos e da União Europeia aproximam-se das transformações observadas por Henriques e Araújo (2024) na comunicação da Fundação Oswaldo Cruz, quando a pandemia deu margem, ainda que parcialmente, à transição de modelos verticais para práticas colaborativas, com o envolvimento de organizações comunitárias e a diversificação dos atores responsáveis pela circulação de informações. Embora as diretrizes internacionais analisadas não proponham necessariamente mecanismos de coprodução das mensagens com a sociedade, elas compartilham o pressuposto de que a comunicação torna-se mais efetiva quando reconhece a diversidade dos públicos, adapta seus conteúdos aos contextos socioculturais e amplia os canais de interlocução entre Estado e cidadãos.

Essa convergência também reforça a interpretação de Han et al. (2023), segundo a qual a confiança pública durante a pandemia esteve associada à percepção de que as informações oficiais eram claras, transparentes, oportunas e fundamentadas em evidências científicas. As estratégias sugeridas pelos documentos aqui analisados — como monitoramento da desinformação nas mídias sociais, utilização de comunicadores reconhecidos pelas comunidades e fortalecimento da transparência institucional — podem ser compreendidas como instrumentos destinados precisamente à construção daquela confiança.

Já a ênfase conferida pela OMS ao letramento digital e à coordenação entre instituições, assim como as iniciativas regulatórias da União Europeia, corrobora a defesa de Albarracín et al. (2024) de que políticas de comunicação em saúde precisam ser culturalmente sensíveis para reduzir a vulnerabilidade

dos públicos à desinformação.

Outro aspecto relevante refere-se ao fortalecimento das capacidades institucionais de comunicação. Enquanto Duarte et al. (2022) demonstram que a pandemia levou profissionais de comunicação das secretarias municipais brasileiras a assumir funções estratégicas nos processos decisórios, os documentos internacionais analisados sugerem uma institucionalização ainda mais abrangente dessas capacidades. As diretrizes dos CDC, da União Europeia e da OMS incorporam procedimentos permanentes de monitoramento, planejamento, coordenação interinstitucional, avaliação e atualização contínua das estratégias comunicacionais, indicando que a comunicação de riscos deixou de ser concebida apenas como atividade operacional para assumir um papel estruturante na governança das emergências sanitárias. Sob essa perspectiva, os resultados de nossa pesquisa reforçam que o enfrentamento da desinformação exige não apenas respostas reativas às informações falsas, mas também investimentos contínuos na consolidação de estruturas institucionais capazes de produzir comunicação baseada em evidências, transparente e adaptada às necessidades dos diferentes públicos.

Por fim, as diferenças observadas entre os modelos estadunidense e europeu evidenciam uma distinção importante em relação ao caso brasileiro conforme analisado por Lopes e Leal (2020). Enquanto esses autores indicam que a comunicação do Ministério da Saúde foi prejudicada por discursos políticos contraditórios que reduziram a confiança nas orientações oficiais durante a pandemia, as diretrizes examinadas nesta pesquisa procuram justamente minimizar os efeitos da polarização política por meio da diversificação das fontes de informação, da institucionalização de mecanismos de transparência e da construção de estratégias de enfrentamento à desinformação. Em ambos os contextos, contudo, permanece claro que a efetividade da comunicação pública depende menos da quantidade de informações produzidas do que da capacidade das instituições de preservar sua credibilidade, coordenar diferentes atores sociais e sustentar mensagens coerentes ao longo das crises sanitárias.

Considerações finais

As análises aqui desenvolvidas evidenciam que a eficácia da comunicação pública em crises sanitárias depende inclusive de escolhas estratégicas e institucionais de seus formuladores, sobretudo em contextos marcados por polarização política, populismo autoritário e circulação intensiva de desinformação. A comparação entre as diretrizes da União Europeia e dos Estados Unidos revela abordagens distintas, mas complementares, para enfrentar os desafios de crises sanitárias.

Nos Estados Unidos, a aposta em técnicas de escuta social, segmentação de públicos e engajamento de comunicadores confiáveis sinaliza uma valorização da comunicação culturalmente situada e responsiva às dinâmicas locais. Já a União Europeia apostou em um marco regulatório robusto, com ênfase na transparência, na rastreabilidade das informações e na responsabilização de atores que contribuem para a desinformação. Ambas as abordagens, entretanto, reconhecem o papel central das mídias digitais no ecossistema informacional contemporâneo e a necessidade de atuação proativa dos comunicadores públicos.

À luz da literatura revisada, observa-se que tais estratégias respondem aos efeitos deletérios do populismo sobre a confiança pública nas instituições científicas e sanitárias. A desconfiança alimentada por narrativas antielitistas, o apelo ao senso comum como alternativa ao conhecimento técnico e a instrumentalização política da incerteza científica colocam desafios adicionais à comunicação em saúde. Nesse cenário, torna-se indispensável investir em práticas comunicacionais que sejam não apenas informativas, mas também empáticas, dialógicas e capazes de mobilizar lideranças legitimadas socialmente.

Os resultados também reforçam que a comunicação em saúde deve ser compreendida como uma capacidade institucional permanente, e não apenas como um conjunto de ações mobilizadas em momentos de emergência. As diretrizes analisadas evidenciam uma concepção de comunicação integrada

aos processos de governança, baseada em planejamento contínuo, monitoramento dos ambientes informacionais, coordenação entre instituições e construção de relações duradouras de confiança com os diferentes públicos. Essa perspectiva converge com estudos recentes que defendem a superação de modelos comunicacionais centrados exclusivamente na transmissão de informações, em favor de estratégias mais adaptáveis, culturalmente sensíveis e orientadas à participação social, capazes de responder às rápidas transformações dos ecossistemas digitais e às novas formas de circulação da desinformação (Henriques; Araújo, 2024; Han et al., 2023; Albarracín et al., 2024).

Recomenda-se, assim, que futuras diretrizes de comunicação em saúde integrem esforços de mediação simbólica com ações regulatórias, combinando personalização das mensagens com marcos normativos que garantam a integridade informacional. Além disso, deve-se fortalecer o letramento digital e midiático como estratégia de longo prazo para a construção de uma cidadania informada e crítica, menos vulnerável às dinâmicas da desinformação. O enfrentamento das próximas crises sanitárias dependerá não apenas da capacidade técnica dos sistemas de saúde, mas também da solidez das instituições comunicacionais e da qualidade do vínculo entre Estado e sociedade.

Referências

ALBARRACÍN, D.; OYSEMAN, D.; SCHWARZ, N. Health communication and behavioral change during the COVID-19 pandemic. **Perspectives on Psychological Science**, v. 19, n. 4, p. 612-623, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/17456916231215272>. Acesso em: 7 jul. 2026.

ALMEIDA, C. d'A. L.; AGUIAR, A. C. de. Desafios e aprendizados da comunicação pública na pandemia de COVID-19: o caso de uma instituição do Estado Português. **Organicom**, v. 21, n. 45, p. 193-205, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-2593.organicom.2024.223878>. Acesso em: 4 maio 2025.

BELLOLIO, C. An inquiry into populism's relation to science. **Politics**, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/02633957221109541>. Acesso em: 4 maio 2025.

BENNETT, W. L.; LIVINGSTON, S. The disinformation order: disruptive communication and the decline of democratic institutions. **European Journal of Communication**, v. 33, n. 2, p. 122-139, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0267323118760317>. Acesso em: 4 maio 2025.

CESAR, F. C. R.; OLIVEIRA, L. M. A. C.; GALVÃO, M. C.; LACERDA, A. L. A. How do healthcare professionals develop the communication process to promote patients' health literacy? **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 21, n. 5, artigo 536, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph21050536>. Acesso em: 05 maio 2025.

DUARTE, J. A. M.; PATRICIA, E. ; SANTOS, U. R. Estratégias municipais de comunicação em saúde no enfrentamento à Covid-19. In: BUENO, W. (org.). **O jornalismo na comunicação organizacional: tendências e desafios**. São Paulo: JORCOM/Contexto Comunicação e Pesquisa, 2022. p. 127-142.

EBERL, J. M. et al. Populist attitudes towards politics and science: how do they differ? **Political Research Exchange**, v. 5, n. 1, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/2474736X.2022.2159847>. Acesso em: 4 maio 2025.

EGELHOFFER, J. L. et al. Populist attitudes and politicians' disinformation accusations: effects on perceptions of media and politicians. **Journal of Communication**, v. 72, n. 6, p. 619-632, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/joc/jqac031>. Acesso em: 4 maio 2025.

HALLIN, D.; MIHELJ, S.; KLIMKIEWICZ, B.; ROTHBERG, D.; ŠTĚTKA, V.; FERRACIOLI, P.; RAO, N.; VANEVSKA, K.; STOJILJKOVI, A. Pandemic communication in times of populism: politicization and the COVID communication process in Brazil, Poland, Serbia and the United States. **Social Science & Medicine**, v. [s.n.], p. 117304, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.117304>. Acesso em: 4 maio 2025.

HAMELEERS, M. Populist disinformation: are citizens with populist attitudes affected most by radical right-wing disinformation? **Media and Communication**, v. 10, n. 4, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.17645/mac.v10i4.5654>. Acesso em: 4 maio 2025.

HAN, Q.; ZHENG, B.; CRISTEA, M. *et al.* Trust in government regarding COVID-19 and its associations with preventive health behaviour and prosocial behaviour during the pandemic: a cross-sectional and longitudinal study. **Psychological Medicine**, v. 53, n. 1, p. 149-159, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0033291721001306>. Acesso em: 7 jul. 2026.

HENRIQUES, L. G.; ARAÚJO, I. S. Quando o outro fala por si: gradiente de participação popular em ações de comunicação da Fundação Oswaldo Cruz em tempos de epidemia. **Anuário Internacional de Comunicação Lusófona**, v. 1, p. 104-119, 2024. Disponível em: https://www.lusocom.net/wp-content/uploads/2024/12/2_1_henriques_e_araujo.pdf. Acesso em: 7 jul. 2026.

LEVY, J. *et al.* Science and the politics of misinformation. In: TUMBER, H.; WAISBORD, S. (org.). **The Routledge companion to media disinformation and populism**. Londres: Routledge, 2021. p. 231-214.

LOPES, I. S.; LEAL, D. U. Entre a pandemia e o negacionismo: a comunicação de riscos da Covid-19 pelo governo brasileiro. **Chasqui. Revista Latinoamericana de Comunicación**, v. 1, n. 145, p. 261-280, 2020. Disponível em: <https://revistachasqui.org/index.php/chasqui/article/view/4350>. Acesso em: 7 jul. 2026.

MACKAY, M.; COLANGELI, T.; THAIVALAPPIL, A. *et al.* A review and analysis of the literature on public health emergency communication practices. **Journal of Community Health**, v. 47, p. 150-162, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10900-021-01032-w>. Acesso em: 05 maio 2025.

MASSARANI, L.; WALTZ, I.; MEDEIROS, A. Percepção de risco e engajamento nas redes sociais. **Famecos**, v. [s.n.], e44004, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1980-3729.2024.1.44004>. Acesso em: 4 maio 2025.

MOFFITT, B. **Populism: key concepts in political theory**. Cambridge: Polity Press, 2020.

OLIVEIRA-COSTA, M. S. de; FERNANDES, M. F. M.; VASCONCELOS, W. O recado está dado: a COVID-19 e suas repercussões para a comunicação em saúde nas instituições públicas. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 11, n. 2, p. 175-182, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.17566/ciads.v11i2.923>. Acesso em: 4 maio 2025.

PETTERS, L.; PAES, P. de S. Entre comunicação pública e promoção política: interações de Emmanuel Macron e youtubers na gestão da pandemia de covid-19. **RuMoRes**, v. 16, n. 31, p. 133-160, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1982-677X.rum.2022.200398>. Acesso em: 4 maio 2025.

SANTOS, M. O. S. *et al.* Estratégias de comunicação adotadas pela gestão do Sistema Único de Saúde durante a pandemia de Covid-19 – Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, supl. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200785>. Acesso em: 4 maio 2025.

TUMBER, H.; WAISBORD, S. Media, disinformation, and populism: problems and responses. In: TUMBER, H.; WAISBORD, S. (org.). **The Routledge companion to media disinformation and populism**. Londres: Routledge, 2021.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Communicating risk in public health emergencies: a WHO guideline for emergency risk communication (ERC) policy and practice**. Geneva, 2017. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/259807>. Acesso em: 10 jan. 2018.

Danilo Rothberg é docente do Programa de Pós-Graduação em Comunicação da UNESP (Universidade Estadual Paulista, Brasil). Possui doutorado em Sociologia e mestrado em Comunicação, ambos pela UNESP. Registra seu agradecimento ao CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico) pela concessão da Bolsa de Produtividade em Pesquisa. Neste artigo, contribuiu com a concepção do desenho da pesquisa; desenvolvimento da discussão teórica; interpretação dos dados; apoio na revisão de texto; redação do manuscrito e revisão da versão em língua estrangeira.

Paulo Ferracioli é pesquisador de pós-doutorado na Hanken School of Economics (Finlândia). Possui doutorado em Ciência Política e mestrado em Comunicação, ambos pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Anteriormente, foi pesquisador na Universidade de Bolonha (Itália) e na Universidade Estadual Paulista (Unesp). Sua pesquisa concentra-se em desinformação e jornalismo digital, principalmente sob a perspectiva da comunicação política. Neste artigo, contribuiu com o desenvolvimento da discussão teórica; interpretação dos dados; apoio na revisão de texto; redação do manuscrito e revisão da versão em língua estrangeira.