

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO

Bibiana Moreira Moura

**A DESORDEM INFORMACIONAL EM TEMPOS DE VACINAÇÃO
CONTRA A COVID-19: CONTRIBUIÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE
AO FENÔMENO A PARTIR DO SEU DISCURSO NO TWITTER**

Santa Maria, RS
2023

Bibiana Moreira Moura

**A DESORDEM INFORMACIONAL EM TEMPOS DE VACINAÇÃO CONTRA A
COVID-19: CONTRIBUIÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE AO FENÔMENO A
PARTIR DO SEU DISCURSO NO TWITTER**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do título de Mestra em Comunicação — **Ênfase em Comunicação Midiática.**

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Carlise Porto Schneider Rudnicki

Santa Maria, RS
2023

Moura, Bibiana

A desordem informacional em tempos de vacinação contra a Covid-19: contribuições do Ministério da Saúde ao fenômeno a partir do seu discurso no Twitter / Bibiana Moura.- 2023.

128 p.; 30 cm

Orientadora: Carlise Porto Schneider Rudnicki
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Programa de Pós-Graduação em Comunicação, RS, 2023

1. Ministério da Saúde 2. Twitter 3. Desordem informacional 4. Vacinação contra a Covid-19 5. Pesquisa qualitativa auxiliada por computador (CAQDAS) I. Porto Schneider Rudnicki, Carlise II. Título.

Sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFSM. Dados fornecidos pelo autor(a). Sob supervisão da Direção da Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central. Bibliotecária responsável Paula Schoenfeldt Patta CRB 10/1728.

Declaro, BIBIANA MOURA, para os devidos fins e sob as penas da lei, que a pesquisa constante neste trabalho de conclusão de curso (Dissertação) foi por mim elaborada e que as informações necessárias objeto de consulta em literatura e outras fontes estão devidamente referenciadas. Declaro, ainda, que este trabalho ou parte dele não foi apresentado anteriormente para obtenção de qualquer outro grau acadêmico, estando ciente de que a inveracidade da presente declaração poderá resultar na anulação da titulação pela Universidade, entre outras consequências legais.

Bibiana Moreira Moura

**A DESORDEM INFORMACIONAL EM TEMPOS DE VACINAÇÃO CONTRA A
COVID-19: CONTRIBUIÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE AO FENÔMENO A
PARTIR DO SEU DISCURSO NO TWITTER**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do título de Mestra em Comunicação — **Ênfase em Comunicação Midiática.**

Aprovada em 26 de abril de 2023:

Carlise Porto Schneider Rudnicki (UFSM)
(Presidente/Orientadora)

Igor Pinto Sacramento, Dr. (Fiocruz; UFRJ)

Rejane de Oliveira Pozobon, Dr^a. (UFSM)

Sandra Dalcul Depexe, Dr^a. (UFSM)
(Suplente)

Santa Maria, RS
2023

À ciência e àqueles que acreditam nela,
os quais foram fonte de esperança mesmo em meio a tempos tão sombrios.

AGRADECIMENTOS

Eis aqui uma das tarefas mais difíceis ao longo do processo de escrita deste trabalho: materializar em palavras a gratidão que sinto por quem esteve ao meu lado.

Na realidade, fazer isso não parece ser viável, mas, na tentativa de chegar ao menos perto de expressar a minha gratidão, aproveito esse espaço para agradecer aos “meus”.

À minha irmã gêmea Mariana, minha maior apoiadora, por ter sido meu alicerce e ter me ajudado a ganhar fôlego nas vezes em que o cansaço prevaleceu;

À minha irmã Júlia, minha guriuzinha, por também me apoiar tanto, principalmente através dos milhares de abraços dados e risadas arrancadas;

Aos meus pais Jhonny, Karla e Tatiana, por me criarem com coragem para enfrentar o mundo e me ensinarem que, independentemente do caminho que eu trilhe, eu sempre terei para onde voltar;

Ao Café e ao Sushi, meu cachorro e meu gato, pela companhia diária que sempre transmite paz e traz conforto;

Ao Piero, por sonhar os meus sonhos comigo e tornar a minha vida ainda mais bonita;

Aos meus queridos amigos e familiares — os quais aqui não nomeio, mas me recordo com imenso carinho —, pelos tantos momentos importantes partilhados;

À Dona Iara e aos colegas da Luiz Coelho Imóveis, por tornarem possível — ainda que tenha sido bastante exaustivo — conciliar os estudos com o trabalho;

Aos colegas do POSCOM — especialmente à Jeni, à Amanda, à Fernanda e à Taci — pela gentil companhia ao longo da jornada de pós-graduação;

Aos professores Igor, Rejane e Sandra Depexe, os quais admiro, pelo generoso aceite do convite para compor a banca examinadora do trabalho e pelas gentis contribuições feitas ao longo do processo;

À professora Carlise, minha orientadora, pela confiança depositada em mim durante o mestrado;

Àqueles que mantêm a esperança e acreditam na ciência e na democracia como pilares essenciais para uma sociedade mais justa e para uma vida mais digna a todos;

Enfim, fica registrada aqui — e eternamente em meu coração — a gratidão a todos que contribuíram tanto com mais um importante momento na minha trajetória pessoal e profissional.

Você vai se amargar
Vendo o dia raiar
Sem lhe pedir licença
E eu vou morrer de rir
Que esse dia há de vir
Antes do que você pensa
(BUARQUE, 1970)

RESUMO

A DESORDEM INFORMACIONAL EM TEMPOS DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19: CONTRIBUIÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE AO FENÔMENO A PARTIR DO SEU DISCURSO NO TWITTER

AUTORA: Bibiana Moreira Moura
ORIENTADORA: Carlise Porto Schneider Rudnicki

Esta pesquisa de mestrado tem como tema a desordem informacional em tempos de vacinação contra a Covid-19, delimitando-se ao exame do discurso do Ministério da Saúde (MS) no Twitter, relativo à imunização contra a doença, no período de maio de 2021 a dezembro de 2022. Nessa linha, ela se propõe a responder, utilizando-se da metodologia de procedimento de análise de discurso (AD) (ORLANDI, 1992, 2000), em que medida o discurso manifestado pelo Ministério da Saúde, em sua conta no Twitter, no decorrer da vacinação contra a Covid-19, contribuiu para a desordem informacional durante a pandemia no Brasil. Com apoio no método de abordagem dedutivo, parte-se de um substrato teórico sobre comunicação e saúde (C&S) e sua relação com os processos de desordem informacional e infodemia e com a circulação dos discursos nas plataformas, para que se chegue à análise do cenário particular, consistente no discurso manifestado pelo órgão ministerial através do Twitter. Assim, este trabalho tem por objetivo geral analisar as contribuições do Ministério da Saúde, a partir de seus *tweets*, para a desordem informacional no contexto pandêmico brasileiro. Quanto aos objetivos específicos, buscamos: 1) Contextualizar o papel do Ministério da Saúde e os seus usos institucionais do Twitter; 2) Mapear as menções à vacinação contra a Covid-19 feitas pelo órgão na plataforma; 3) Analisar o discurso observado nesse mapeamento; 4) Promover tensionamentos teóricos sobre a relação entre o contexto sociopolítico vivenciado na pandemia da Covid-19, a desordem informacional e as plataformas — mais especificamente o Twitter. O recorte temporal para a análise do objeto desta investigação compreendeu o intervalo entre 17 de maio de 2021 e 31 de dezembro de 2022, último dia da gestão do ex-ministro Marcelo Queiroga e sua equipe na pasta da Saúde. O *corpus* de pesquisa, então, foi formado pelos 568 *tweets* relativos à imunização veiculados nesse período e investigado a partir do uso da técnica de pesquisa qualitativa auxiliada por computador (CAQDAS), aplicada através do *software* NVivo. Analisando o discurso encontrado nesse mapeamento, foram identificadas três formações discursivas, são elas: “Informativo com preponderância de teor de autopromoção”, “Informativo com preponderância de teor incentivador” e “Informativo com omissão de incentivo”. A partir disso, verificou-se que o MS deu ênfase à sua autopromoção, incentivou de maneira incipiente a vacinação e não se apresentou como uma fonte suficientemente segura de informações sobre os imunizantes contra a Covid-19. Sendo assim, os resultados encontrados permitiram concluir que o órgão público, tanto pelo que deu visibilidade quanto pelo que silenciou, contribuiu substancialmente para a desordem informacional durante a pandemia no Brasil.

Palavras-chave: Ministério da Saúde. Twitter. Desordem informacional. Vacinação contra a Covid-19. Pesquisa qualitativa auxiliada por computador (CAQDAS).

ABSTRACT

INFORMATION DISORDER IN TIMES OF VACCINATION AGAINST COVID-19: CONTRIBUTIONS OF THE MINISTRY OF HEALTH TO THE PHENOMENON FROM ITS SPEECH ON TWITTER

AUTHOR: Bibiana Moreira Moura
ADVISOR: Carlise Porto Schneider Rudnicki

This master's research has as its theme the informational disorder in times of vaccination against Covid-19, delimiting itself to the examination of the Ministry of Health (MS) discourse on Twitter, concerning the immunization against the disease, in the period from May 2021 to December 2022. In this line, it proposes to answer, using the methodology of discourse analysis (DA) procedure (ORLANDI, 1992, 2000), to what extent the discourse manifested by the Ministry of Health, in its Twitter account, during the vaccination against Covid-19, contributed to the informational disorder during the pandemic in Brazil. Supported by the deductive approach method, it starts from a theoretical substrate on communication and health (C&S) and its relationship with the current processes of informational disorder and infodemic and with the circulation of discourses on platforms, in order to arrive at the analysis of the particular scenario, consistent with the discourse manifested by the MS through Twitter. Thus, this work aims to analyze the contributions of the MS, from its tweets, to the informational disorder in the Brazilian pandemic context. As for the specific objectives, we sought to: 1) Contextualize the role of the Ministry of Health and its institutional uses of Twitter; 2) Map the mentions of Covid-19 vaccination made by the agency on the platform; 3) Analyze the discourse observed in this mapping; 4) Promote theoretical discussions about the relationship between the sociopolitical context experienced in the Covid-19 pandemic, the informational disorder and platforms — specifically Twitter. The temporal cut for the analysis of the research object comprised the interval between May 17, 2021, and December 31, 2022, the last day of the former minister Marcelo Queiroga and his team in the Health portfolio. The research corpus, then, was formed by the 568 tweets related to immunization broadcasted during this period and investigated using the computer-aided qualitative research technique, applied through the NVivo software. Analyzing the discourse found in this mapping, three discursive formations were identified, they are: “Informative with preponderance of self-promotion content”, “Informative with preponderance of incentive content” and “Informative without preponderance of self-promotion or incentive content”. From this, it was found that the MS emphasized its self-promotion, encouraged vaccination in an incipient way, and did not present itself as a sufficiently reliable source of information about immunizers against Covid-19. Thus, the results found allowed us to conclude that the public agency, both by what it gave visibility and what it silenced, contributed substantially to the informational disorder in the course of the pandemic in Brazil.

Keywords: Ministry of Health. Twitter. Informational disorder. Covid-19 vaccination. Computer-assisted qualitative data analysis software (CAQDAS).

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|-----|
| FIGURA 1 – Campanhas de Saúde promovidas em novembro de 2022 pelo MS..... | 23 |
| FIGURA 2 – Ascensão e queda da vacinação infantil | 31 |
| FIGURA 3 – Principais papéis desempenhados pelo Twitter | 49 |
| FIGURA 4 – Quantidade de usuários de redes sociais no Brasil em 2022 | 50 |
| FIGURA 5 – Resultados da busca por “desinformação” na Central de Ajuda do Twitter..... | 53 |
| FIGURA 6 – <i>Tweet</i> do MS rotulado por violar as regras do Twitter | 55 |
| FIGURA 7 – Mortes pela Covid-19 no Brasil em 16 de abril de 2020..... | 63 |
| FIGURA 8 – Perfil do MS no Twitter | 72 |
| FIGURA 9 – Criação do projeto no NVivo..... | 83 |
| FIGURA 10 – Volumetria apresentada por Depexe (2020) | 85 |
| FIGURA 11 – Detalhamento dos dados coletados através do NCapture | 86 |
| FIGURA 12 – Mesclar conjunto de dados | 88 |
| FIGURA 13 – Nuvem de Palavras da FD “Informativo com preponderância de teor de autopromoção” | 96 |
| FIGURA 14 – <i>Tweet</i> com maior quantidade de retweets no período analisado | 102 |
| FIGURA 15 – Busca por “Vacina contra COVID-19” no Google Trends | 110 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|-----|
| TABELA 1 – Volumetria de dados coletados para o “Projeto da Dissertação” | 87 |
| TABELA 2 – Tweets veiculados de 17 a 21 de janeiro de 2022 na conta do MS | 111 |

LISTA DE SIGLAS

| | |
|----------|--|
| Abraji | Associação Brasileira de Jornalismo Investigativo |
| AD | Análise de discurso de linha francesa |
| Anvisa | Agência Nacional de Vigilância Sanitária |
| C&S | Comunicação e saúde |
| CAQDAS | <i>Computer Aided Qualitative Data Analysis Software</i> |
| CGU | Controladoria Geral da União |
| CoV | Coronavírus |
| Covid-19 | <i>Coronavirus Disease 2019</i> |
| CPI | Comissão Parlamentar de Inquérito |
| DF | Distrito Federal |
| FD | Formação discursiva |
| Fiocruz | Fundação Oswaldo Cruz |
| DNSP | Departamento Nacional de Saúde Pública |
| MS | Ministério da Saúde |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| OPAS | Organização Pan-Americana de Saúde |
| PL | Partido Liberal |
| PNI | Programa Nacional de Imunizações |
| PNO | Plano Nacional de Operacionalização |
| POSCOM | Programa de Pós-Graduação em Comunicação |
| PP | Poder Público |
| PSL | Partido Social Liberal |
| SARS | <i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i> |
| SECOVID | Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à Covid-19 |
| SPED | Serviço de Propaganda e Educação Sanitária |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TFD | Teoria Fundamentada nos Dados |
| UF | Unidade Federativa |
| UFMS | Universidade Federal de Santa Maria |

SUMÁRIO

| | | |
|----------|---|-----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 13 |
| 2 | COMUNICAÇÃO E SAÚDE: INTERFACE DA COMPLEMENTARIDADE E DA NÃO SUBALTERNIDADE | 19 |
| 2.1 | VACINAS E CAMPANHAS DE VACINAÇÃO NO BRASIL..... | 20 |
| 2.2 | COMUNICAÇÃO E SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19 | 29 |
| 2.2.1 | A queda nas coberturas vacinais a partir de 2015 | 30 |
| 2.2.2 | Desordem informacional e infodemia no panorama pandêmico mundial | 33 |
| 3 | A CIRCULAÇÃO DOS DISCURSOS NAS PLATAFORMAS | 37 |
| 3.1 | ALGORITMOS, MODULAÇÃO ALGORÍTMICA E PLATAFORMAS | 38 |
| 3.2 | SOBRE PÓS-VERDADE, CIÊNCIA E VACINAS NESSA CONJUNTURA..... | 43 |
| 3.3 | O TWITTER ENQUANTO PLATAFORMA | 46 |
| 3.3.1 | Twitter, esfera pública e desordem informacional | 51 |
| 3.4 | MANIFESTAÇÕES DA DESORDEM INFORMACIONAL NA CONDUÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO BRASIL | 56 |
| 4 | ANÁLISE DE DISCURSO: UMA ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA .. | 60 |
| 4.1 | O MINISTÉRIO DA SAÚDE | 60 |
| 4.1.1 | A gestão da saúde pública brasileira no contexto da pandemia da Covid-19 | 62 |
| 4.1.2 | O Ministério da Saúde no Twitter | 71 |
| 4.2 | AS FDS E O SILÊNCIO SOB A ÓTICA DA ANÁLISE DE DISCURSO | 73 |
| 4.3 | A PESQUISA QUALITATIVA AUXILIADA POR COMPUTADOR (CAQDAS) NO NVIVO..... | 78 |
| 5 | A IMPLEMENTAÇÃO DA ANÁLISE DO OBJETO | 82 |
| 5.1 | DELINEAMENTO DO <i>CORPUS</i> DE ESTUDO E USO DA CAQDAS PARA A ANÁLISE DO OBJETO | 82 |
| 5.2 | AS FORMAÇÕES DISCURSIVAS ENCONTRADAS..... | 92 |
| 5.2.1 | Informativo com preponderância de teor de autopromoção | 92 |
| 5.2.2 | Informativo com preponderância de teor incentivador | 98 |
| 5.2.3 | Informativo com omissão de incentivo | 105 |
| 5.3 | RESULTADOS ENCONTRADOS: AS CONTRIBUIÇÕES DO MS PARA A DESORDEM INFORMACIONAL NO CONTEXTO PANDÊMICO BRASILEIRO | 113 |
| 6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 117 |
| | REFERÊNCIAS | 119 |

1 INTRODUÇÃO

No início de 2020, espalhou-se velozmente ao redor do mundo um novo vírus de alta transmissão, denominado SARS-CoV-2. Trata-se de um agente patogênico da família dos coronavírus que, ao infectar humanos, é o causador da Covid-19. Conforme a Organização das Nações Unidas (ONU), a magnitude dessa doença ocasionou uma pandemia, que se tornou o maior desafio da humanidade desde a Segunda Guerra Mundial (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2021).

Em pouco tempo, a patologia foi deflagrada de uma crise política, econômica, sanitária e informacional sem precedentes. No conjunto de medidas para se combater esse colapso, destaca-se a vacinação em massa da população, a qual não só é eficaz para diminuir a circulação do vírus, como também promove a redução drástica de casos graves da enfermidade e, conseqüentemente, de internações e mortes.

Desde o final do século XVIII, as vacinas vêm sendo utilizadas cada vez em maior escala, a fim de proteger os indivíduos e a sociedade, por meio da redução da incidência ou até mesmo da erradicação de inúmeras doenças infectocontagiosas. Apesar de serem uma das maiores conquistas da ciência médica, a hesitação vacinal — ou seja, o aumento da relutância ou da recusa das pessoas em se vacinarem — tem crescido progressivamente nos últimos anos, sendo inclusive considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma das dez ameaças globais à saúde (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS, 2019).

Entre as razões para o fenômeno, ganham destaque, sobretudo no Brasil, o panorama sociopolítico, bem como as apropriações da *internet* e, especialmente, das plataformas, que desempenham um papel significativo na circulação de conteúdos desinformativos sobre imunizantes. Conforme prevê a Constituição Federal Brasileira (BRASIL, 1988a), a saúde e o acesso à informação são direitos dos cidadãos e deveres do Estado, o qual sempre teve a responsabilidade de atuar na prevenção e no tratamento de doenças.

No contexto pandêmico da Covid-19, a vacinação tornou-se central nos debates da esfera pública, especialmente da esfera pública midiaticizada. Diante disso e das motivações encontradas no percurso do mestrado, o interesse desta investigação está voltado para o que despertou em nós, orientanda e orientadora, maior inquietação: a interface da comunicação e saúde (C&S) e as suas relações com o panorama em que as plataformas assumiram papel substancial na sociedade.

Em termos mais específicos, o que pretendemos é analisar a atuação do Poder Público (PP), no âmbito comunicacional, no que concerne ao incentivo à imunização contra o SARS-

CoV-2 durante o cenário de enfrentamento à pandemia. Com essa finalidade, elegemos como objeto da pesquisa de mestrado o conjunto de *tweets* do Ministério da Saúde (MS) que aborda a vacinação contra a Covid-19.

Este primeiro capítulo, para além de apresentar brevemente o objeto escolhido, é dedicado, também, a situar o leitor sobre o que será empreendido no decorrer do trabalho. Por isso, iniciamos essa parte contextualizando e delimitando o tema de pesquisa, que fundamenta o pano de fundo da articulação teórica e analítica que será feita.

A seguir, apresentaremos o problema que guia o estudo, os objetivos estabelecidos por ele, a metodologia adotada e uma breve explanação do que se pode esperar dos próximos capítulos. No contexto em que a presente investigação se insere, a **problemática de pesquisa** resume-se na seguinte questão: em que medida o discurso do Ministério da Saúde, manifestado em sua conta no Twitter, no decorrer da vacinação contra a Covid-19, contribuiu para a desordem informacional durante a pandemia no Brasil?

Com o intuito de responder à pergunta, temos, como **objetivo geral**, analisar as contribuições do Ministério da Saúde, a partir de seus *tweets*, para a desordem informacional no contexto pandêmico brasileiro. Quanto aos **objetivos específicos**, buscamos: 1) Contextualizar o papel do Ministério da Saúde e os seus usos institucionais do Twitter; 2) Mapear as menções à vacinação contra a Covid-19 feitas pelo órgão na plataforma; 3) Analisar o discurso observado nesse mapeamento; 4) Promover tensionamentos teóricos sobre a relação entre o contexto sociopolítico vivenciado na pandemia da Covid-19, a desordem informacional e as plataformas — mais especificamente o Twitter.

Cabe destacar o porquê de a presente dissertação ter se estruturado de tal forma. A **justificativa** dá-se, em primeiro lugar, pelo interesse em pesquisar a atuação de órgãos públicos no contexto da pandemia da Covid-19 desde a graduação, concluída no segundo semestre letivo de 2020. Inquieta pelo descrédito, por parte de cidadãos e agentes políticos, da importância social, econômica e cultural da produção científica das universidades, o intuito foi analisar de que forma a Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) organizou sua comunicação e proporcionou visibilidade e legitimação à própria Instituição.

O interesse pessoal pelo tema foi crescendo durante o primeiro ano de mestrado (2021), em que houve o início da vacinação contra a Covid-19 no Brasil e no mundo. Como já enfatizamos neste texto, a alta transmissibilidade do vírus SARS-CoV-2, associada ao seu potencial danoso de internações e mortes, fez com que a imunização à doença causadora da maior emergência de saúde global fosse a principal estratégia de proteção individual e coletiva.

É de conhecimento geral que, no Brasil, a vacinação contra a Covid-19 foi marcada por grandes conturbações na gestão da saúde pública do país. Dessa forma, tornou-se ainda mais relevante a escolha do conjunto de *tweets* relativos à vacinação, elaborados pelo Ministério da Saúde, como objeto de estudo.

Tendo em vista, então, a pertinência e a atualidade do assunto e a nossa motivação por entender o que constituiu o pano de fundo da imunização no Brasil, realizamos um estado da arte inicial para nortear a condução da investigação. Nas buscas em repositórios de pesquisas por palavras-chave como “interesse público”, “ciência”, “campanhas de vacinação” e “pandemia da Covid-19”, foram encontrados estudos relacionando essas expressões, em especial, com conteúdos ou discursos desinformativos e narrativas da pós-verdade.

Os objetos das pesquisas encontradas nesse estado da arte referem-se, sobretudo, a veículos jornalísticos. Como lacuna, que justifica academicamente o desenvolvimento deste trabalho, identificamos a incipiência de estudos voltados para a atuação do Poder Público, em âmbito comunicacional, no que diz respeito à imunização contra a Covid-19 (tanto ao nível nacional quanto aos níveis estadual e municipal). Por isso, os *tweets* do MS sobre a imunização contra a doença, produzidos e veiculados no contexto da vacinação contra ela, foram definitivamente escolhidos para constituir o *corpus* da pesquisa de mestrado.

É importante destacar que esse estudo se adéqua tanto à área de concentração do Programa de Pós-Graduação em Comunicação da UFSM (Comunicação Midiática) quanto à nossa linha de pesquisa (Mídia e Estratégias Comunicacionais). Isso porque aqui nos propusemos a analisar as contribuições do Ministério da Saúde, a partir de seus *tweets*, para a desordem informacional no contexto pandêmico brasileiro. Justificamos, por fim, a importância de pesquisar nosso objeto de investigação diante de um cenário tão particular, que causou impactos altamente significativos na esfera pública.

O trabalho possui caráter exploratório, portanto, faz-se necessário que nos aproximemos do objeto como forma de nos familiarizarmos a ele e à temática de estudo, visto que se trata de um tema recente e marcado por especificidades. Para tanto, com apoio no método de abordagem dedutivo, partiremos de um substrato teórico sobre a comunicação e saúde (C&S), sua relação com os atuais fenômenos de desordem informacional e infodemia e com o funcionamento das plataformas, para que seja possível chegarmos à análise da conjuntura particular, consistente no discurso manifestado a partir dos *tweets* do MS.

Ademais, serão utilizadas técnicas de pesquisa bibliográfica, para servir como suporte teórico aos temas abordados, e técnicas de pesquisa documental, para a estruturação, contextualização e coleta do *corpus* da análise, objetivando-se entender todo o panorama que

cerca tal objeto. A fim de responder em que medida o discurso do Ministério da Saúde, manifestado em sua conta no Twitter, no decorrer da vacinação contra a Covid-19, contribuiu para a desordem informacional durante a pandemia no Brasil, utilizaremos a abordagem teórico-metodológica de análise de discurso de linha francesa (AD).

Essa abordagem caracteriza-se como sendo uma metodologia de comunicação e linguística que se incumbe do exame do discurso e da forma como esse constrói ideologias. Sendo assim, a análise de discurso tem por objetivo explorar os significados das práticas discursivas, considerando, para além das próprias manifestações da linguagem, o contexto em que tais manifestações são proferidas.

Justamente em virtude disso, ela se mostra pertinente à investigação da maneira que o Ministério da Saúde tratou da vacinação contra a Covid-19 em sua conta do Twitter, já que não se limita à literalidade do discurso do órgão. A AD tem a capacidade de ir além e buscar os significados extratextuais das mensagens publicadas na plataforma (*tweets*), bem como da conjuntura em que essas foram produzidas.

Além disso, a metodologia é apropriada à pesquisa porque se presta também a investigar o silêncio, que compõe o discurso tanto ou mais do que os dizeres escritos ou falados, por entender que o ato de não dizer, por si só, já é produtor de sentidos. Nesse caso, a AD atenderá à análise do *corpus* à vista do fato de que, conforme será explorado adiante, o discurso do MS se manifestou não apenas pelo que foi expressamente dito pelo órgão, como também pelo que foi silenciado por ele.

Na seção do texto destinada à metodologia (capítulo 4), dedicaremos-nos a tratá-la com aprofundamento, para melhor esclarecer as razões para sua adoção. Por enquanto, cabe aqui pontuar que, para examinar o discurso do Ministério da Saúde, optamos por nos apoiar não somente nas técnicas de pesquisa bibliográfica e documental, como também na técnica de pesquisa qualitativa auxiliada por computador (CAQDAS). Ela, que será empregada a partir do *software* de análise de dados qualitativos denominado de NVivo, é uma grande facilitadora do processo de análise de um volume expressivo de dados qualitativos.

Para analisar os *tweets* do Ministério da Saúde durante a imunização contra a Covid-19, foi preciso coletar, da conta do órgão ministerial no Twitter, 1518 *tweets*, os quais foram veiculados entre os dias 17 de maio de 2021 e 31 de dezembro de 2022. A primeira data foi eleita em razão das possibilidades oferecidas pelo *software* NVivo e a segunda, por seu turno, a fim de contemplar até o último dia da gestão do ministro Marcelo Queiroga e sua equipe na pasta da Saúde, já que em 1º de janeiro de 2023 assumiu um novo governo. Tendo em vista a

amplitude do *corpus*, composto por centenas de mensagens, a CAQDAS serviu para explorá-lo com mais facilidade.

Na presente investigação, antes de adentrarmos na análise do objeto deste estudo, dedicamo-nos a abordar algumas noções teóricas que se mostram importantes para o desenvolvimento da pesquisa. Por tal razão, após essa introdução, o trabalho contará com dois capítulos teóricos.

O primeiro deles abordará, inicialmente, a noção de comunicação e saúde (C&S), com foco no entendimento da trajetória das vacinas e das campanhas de comunicação e saúde no Brasil. Para tratar desse cenário no contexto da pandemia da Covid-19, o capítulo dedicar-se-á a abordar as noções de desordem informacional e infodemia, bem como seus encadeamentos com as quedas nas coberturas vacinais.

No capítulo seguinte, o foco estará em clarear o conceito de plataformas, basilar para assimilar o Twitter enquanto plataforma e compreender os discursos nele circulantes em tal conjuntura. Essa parte da qualificação de mestrado será encerrada com reflexões acerca das manifestações da desordem da informação na condução da vacinação contra a doença no contexto brasileiro de crise sanitária, econômica, sociopolítica e informacional.

Iniciaremos o quarto capítulo, dedicado à metodologia, apresentando com detalhamento o que cerca nosso objeto de pesquisa. Para tal, contextualizaremos o Ministério da Saúde, a gestão da saúde pública brasileira durante a pandemia e os usos institucionais do Twitter pelo órgão. Após, dedicaremos-nos a abordar a metodologia de procedimento eleita — a análise de discurso de linha francesa (AD) —, justificando o seu emprego a partir da criação de formações discursivas (FDs) e da observação do silêncio. Prosseguiremos, por fim, introduzindo a técnica de CAQDAS a fim de mostrar a que ela se presta.

O quinto capítulo será iniciado com a realização do delineamento do *corpus* e a implementação da CAQDAS para seu exame. Feito isso, partiremos, com substrato na AD, à efetiva análise do discurso do MS. A partir dela, serão desenvolvidas as três formações discursivas encontradas através do exame dos *tweets* do órgão ministerial. Após, serão apresentados os resultados observados através da investigação, verificando-se as contribuições do Ministério da Saúde, a partir de seus *tweets*, para a desordem informacional no contexto pandêmico brasileiro.

O sexto capítulo dedicar-se-á ao fechamento do trabalho, abordando o que foi empreendido desde os capítulos teóricos até o encontro dos resultados da investigação. Como apontamento final, será reforçado o intuito de ampliar o que é proposto neste estudo em pesquisas futuras, com vistas a contribuir com as investigações sobre o discurso do Ministério

da Saúde e suas relações com a desordem informacional, a complexidade das plataformas e, principalmente, a vacinação como importante tema de debate público.

2 COMUNICAÇÃO E SAÚDE: INTERFACE DA COMPLEMENTARIDADE E DA NÃO SUBALTERNIDADE

A comunicação insere-se no encontro entre as pessoas e as instituições constituintes da sociedade, obtendo suas intersecções com variados campos, sendo um deles o da saúde. Refletir sobre a comunicação e a saúde, o que nos propomos a fazer neste segundo capítulo do trabalho, é pensar nesses dois campos sociais de maneira transversal. Ainda que eles existam em separado e estabeleçam relações com outras esferas sociais, ambos possuem limites porosos e constituem uma interface complexa, a qual será aqui explorada.

Consideramos que a comunicação pode ser definida como uma força vital dos seres comunicantes, que os impulsiona para a sobrevivência (PERUZZOLO, 2006). Sob essa perspectiva, é a partir do encontro de um indivíduo com o outro que ambos podem construir a trajetória da sua própria vida. Assim, a comunicação, a qual é possibilitada pelo encontro, caracteriza-se por ser a pulsão que estimula a construção da realidade por esses seres comunicantes.

Segundo Peruzzolo (2006), há pessoas que se propõem a abordar o fenômeno da comunicação dando ênfase a ele como uma técnica passível de controle. Com base no autor, entendemos que tal fenômeno, no entanto, deve ser observado a partir de sua natureza relacional, enfocando os desejos que movem as pessoas, as quais estão sempre na busca por encontros. Assim como o teórico, entendemos que comunicar é uma maneira de partilha e de sobrevivência: é o modo como os indivíduos se expressam e se desenvolvem no mundo.

Nessa mesma linha, Araújo e Cardoso (2007) apontam a comunicação como uma das condições de existência e permanência da vida, o que se deve ao fato de ela ser um processo essencialmente relacional, inclusivo e intertextual. Ao lermos uma obra, por exemplo, incorporamos ao texto nossos próprios “fios”, utilizando as experiências que já tivemos ao longo da vida para estabelecermos contato com o material a que somos expostos.

Em seus estudos sobre comunicação e saúde (C&S), as autoras nos levam a refletir que não se pode desvincular a comunicação de um projeto ético de sociedade, o qual contemple mais equidade na distribuição dos capitais e dos poderes materiais e simbólicos (ARAÚJO; CARDOSO, 2007). O acesso à saúde está imbricado a essa ideia de equidade e é com base nisso que se mostra instigante relacionar as questões da comunicação com as questões da saúde.

Com o intuito de abordar essa área de intersecção, inicialmente convém apresentar, na primeira seção do capítulo (2.1 Vacinas e campanhas de vacinação no Brasil), como se estabeleceu a relação entre esses dois campos ao longo da história brasileira. Já que este trabalho

se debruça sobre a vacinação, visaremos entender a dinâmica da C&S com enfoque na trajetória das vacinas e das campanhas de vacinação no país.

Assim, tendo sido apresentado o panorama dessa operação conjunta, na segunda seção do capítulo (2.2 Comunicação e saúde em tempos de pandemia da Covid-19), nosso foco consistirá na comunicação e saúde no contexto da pandemia da Covid-19. Em tempos de enfrentamento ao vírus, o que o mundo enfrentou não foi apenas uma crise sanitária responsável pela pior recessão econômica desde a Segunda Guerra Mundial (BANCO MUNDIAL, 2020), como também uma crise no âmbito da comunicação, que se deu a partir de um quadro de desordem informacional.

Para discorrer sobre esse cenário, estruturamos a segunda parte do capítulo em duas subseções. A primeira delas (2.2.1 A queda nas coberturas vacinais a partir de 2015) abordará o panorama histórico da vacinação no Brasil no período que antecedeu a pandemia, já que este oferece subsídios para que se compreenda a conjuntura da vacinação contra a Covid-19.

A segunda delas (2.2.2 Desordem da informação e infodemia no panorama pandêmico) fará referência aos fenômenos de desordem informacional e infodemia. Por enquanto, cabe dizermos que o termo desordem informacional refere-se ao compartilhamento inadvertido de informações falsas e à criação e ao compartilhamento deliberados de informações sabidamente falsas. Já a infodemia pode ser brevemente compreendida como um complexo fenômeno associado à desordem informacional e à situação advinda do espalhamento da Covid-19.

A crise epidemiológica causada pela doença trouxe consigo um uso expressamente maior das tecnologias da comunicação — e, principalmente, das plataformas — pelas pessoas, oferecendo terreno fértil para a circulação ainda mais exacerbada de conteúdos desinformativos. Ao abordar os conceitos de desordem informacional e infodemia em maior profundidade, pretendemos relacioná-los com o cenário da pandemia do SARS-CoV-2, já que eles se conectam entre si.

O intuito é que as reflexões proporcionadas pelo presente capítulo prestem-se a auxiliar a entender a circulação dos discursos nas plataformas, assunto que será abordado com maior aprofundamento no capítulo seguinte. Para isso, começemos, então, entendendo os princípios da interface entre os campos sociais aqui em pauta.

2.1 VACINAS E CAMPANHAS DE VACINAÇÃO NO BRASIL

Os campos da comunicação e da saúde, isoladamente, apresentam diferentes interesses, que ora aparecem como convergentes, ora como dissonantes. Conforme introduzido na abertura

desse capítulo, passamos a compreender que a relação existente entre o campo da comunicação e o campo da saúde diz respeito a uma articulação de complementaridade, não de subalternidade de um ao outro.

Para tratar deste produto híbrido, resultante de tal relação, baseamos nosso entendimento na concepção de Araújo e Cardoso (2007), as quais adotam o termo “comunicação e saúde”, em vez de outros como “comunicação para a saúde”, “comunicação em saúde” e “comunicação na saúde”, escolhidos às vezes por pesquisadores da área. O motivo da eleição do termo está na utilização do conectivo “e” para indicar uma maneira específica de estabelecer vínculos entre tais campos.

Ao adotarmos essa opção teórica e política, buscamos, na escolha de uma expressão e não de outra, marcar o encontro entre a comunicação e a saúde a partir da articulação de completividade. Utilizar o termo comunicação e saúde — ou C&S, como também empregamos no decorrer deste trabalho — significa ir contra a perspectiva que visualiza a comunicação como um conjunto de instrumentos a serviço dos objetivos da saúde.

A comunicação não está à disposição da mera transmissão de informações em saúde, mas sim à busca da promoção da conscientização, do comprometimento com o diálogo, do empoderamento dos indivíduos e da humanização das relações (MENDONÇA, 2021). Nesse sentido, é imprescindível que esteja interseccionada com o campo da saúde. Segundo Araújo e Cardoso (2007, p. 22):

Partindo da premissa de que políticas públicas só se constituem efetivamente como tal quando saem do papel, circulam (adquirem visibilidade, portanto existência) e são apropriadas (convertidas em saberes e práticas) pela população a que se destinam, temos que considerar que a comunicação é inseparável desse processo.

É sob essa perspectiva que defendemos a comunicação como um campo social que se relaciona de maneira não subserviente com o campo da saúde e, por sua vez, com a implantação e a gestão de políticas públicas. O acesso à saúde, nesse sentido, é fundamental para promover transformações necessárias para a qualidade de vida das pessoas e para o progresso social. Assim, uma forma importante de possibilitar o acesso à saúde é promover campanhas que alcancem os cidadãos.

Desse modo, a ideia de saúde não pode ser dissociada da ideia de cidadania, posto que, conforme aborda o panorama constitucional brasileiro, uma das bases para o exercício pleno da cidadania é o direito à saúde e ao acesso à informação. Sob essa perspectiva, conforme Wardle e Derakhshan (2017) apontam, é necessário que entendamos a função ritualística da

comunicação para podermos reconhecer que ela desempenha um papel fundamental na representação de crenças compartilhadas.

A criação de convicções coletivas tem grande efeito na forma como indivíduos se relacionam entre si e no modo como isso afeta suas vivências. Os conteúdos falsos relativos a tratamentos médicos, por exemplo, sempre representaram uma ameaça mundial à saúde pública (WARDLE; DERAKHSHAN, 2017).

No cenário recente, essa compreensão sobre a função ritualística da comunicação e sobre como ela se relaciona com a saúde deveria ganhar ainda mais relevância para que se buscasse combater esses conteúdos falsos e obter a adesão da população à vacinação contra a enfermidade que assolou o mundo.

Apesar de a aproximação entre a comunicação e a saúde — sobretudo entre a comunicação e as políticas públicas de saúde — ter acontecido de forma mais explícita apenas no início do século XX, autores apontam relações de C&S em momentos históricos anteriores a esse (ROCHA, 2003; CHALHOUB, 1996; BERBEL; RIGOLIN, 2011). Como temos, nesta pesquisa, o direcionamento voltado para a questão vacinal, trazemos à discussão a conjuntura marcada pelo seu desenvolvimento no país, já que esta interessa para a compreensão do nosso objeto de pesquisa.

Mas antes disso, cabe esclarecer: afinal, o que são campanhas de imunização? A fim de entender esse conceito, é importante desvendar, primeiramente, o que são campanhas de saúde. Para Saraceni, Leal e Hartz (2005), estas se caracterizam como instrumentos de políticas públicas de saúde utilizados para motivar e conseguir o apoio de profissionais da saúde e, sobretudo, da população, em ações relevantes para o bem-estar de todos.

A partir dessas campanhas, buscam-se transformações nas condições sanitárias e imunológicas dos cidadãos. Nesse sentido, as campanhas de saúde devem ser executadas pelos órgãos competentes aos níveis nacional, estadual e municipal, para alcançar os objetivos a que se propõem. Assim, devem facilitar o acesso dos indivíduos ao sistema de saúde e, consequentemente, conduzi-los à melhora de suas condições sanitárias e sociais.

Para isso, tais campanhas devem agregar ações e estratégias que: 1) sigam um planejamento que preveja resultados de curto, médio e longo prazo; 2) possuam indicadores claros e metas alcançáveis, as quais, sendo cumpridas, promovam mudanças no cenário da saúde pública. Dessa forma, o monitoramento e a avaliação constante dos resultados das campanhas são parte fundamental do sucesso da implementação das transformações desejadas. Essas mudanças podem ser diversas, já que dependem dos moldes das campanhas de saúde

propostas, as quais podem ter diferentes objetivos — embora sempre o mesmo fim: melhorar as condições de vida da população.

Para diferenciar o que são campanhas de saúde e o que são campanhas de imunização, trazemos um exemplo que deixa isso claro. A figura abaixo (Figura 1) mostra as campanhas que estavam sendo executadas pelo Ministério da Saúde em novembro de 2022 (no *site*, elas foram apresentadas como “Campanhas da Saúde”).

Figura 1 – Campanhas de Saúde promovidas em novembro de 2022 pelo MS



Fonte: Ministério da Saúde (2022).

Conforme constava no *site* oficial do MS e pode ser observado na figura acima, o órgão promoveu, à época, sete campanhas de saúde em simultâneo. Três delas estiveram voltadas para a identificação e prevenção de doenças (“Combate ao Mosquito Aedes Aegypti”, “Variola dos Macacos” e “Hepatites”) (embora exista vacina para alguns tipos de hepatite, a ênfase dessa campanha não esteve na vacinação, e sim na testagem contra os diferentes tipos de hepatite).

Uma delas dirigiu-se para o estímulo à amamentação (“Amamentação”) e outras três orientaram-se para a vacinação contra enfermidades preveníveis através do uso de imunizantes

(“Raiva”, “Vacinação Covid-19 reforço 2022” e “Multivacinação”). Compreende-se a partir disso que nem toda campanha de saúde é também uma campanha de vacinação/imunização, mas toda campanha de vacinação é também uma campanha de saúde.

A particularidade das campanhas de vacinação é o fato de elas terem ênfase no uso de imunizantes para proteger a população de doenças existentes ou de doenças já erradicadas, que não podem voltar à circulação. As patologias não mais existentes no Brasil, inclusive, devem sua erradicação justamente ao sucesso das campanhas de vacinação realizadas ao longo da trajetória do uso das vacinas no país.

Há divergências no que concerne à chegada dos imunizantes ao Estado Brasileiro, no entanto, a ideia mais defendida é a de que isso aconteceu no ano de 1804, na Bahia, por influência do Marquês de Barbacena (CHALHOUN, 1996). Menos de uma década depois, a vacinação contra a varíola (doença infecciosa causada pelo vírus *Orthopoxvirus variolae*, que acometia a população na época) já estava sendo amplamente difundida.

Tal sucesso, no entanto, não foi duradouro. Em pouco tempo, passou a haver uma consistente interferência de líderes religiosos, os quais propagavam ideias contrárias ao uso dos imunizantes, rotulando-os como maléficos à saúde dos indivíduos, sendo inclusive capazes de gerar maldições a quem os utilizasse (ROCHA, 2003).

A alta propagação de informações falsas por essas pessoas, que exerciam forte influência na sociedade, provocou uma ruptura no êxito da vacinação, fazendo com que grande parte dos indivíduos optasse por não se imunizar, causando danos à saúde pública. Devido à importância das vacinas, no ano de 1846, Dom João VI, através de um decreto imperial, tornou-as obrigatórias.

Essa obrigatoriedade, todavia, só começou a ser efetivamente cumprida em 1904, por intervenção do médico sanitário Oswaldo Cruz (BERBEL; RIGOLIN, 2011). Ele, que no ano anterior assumiu a Repartição Federal de Saúde Pública do governo, apresentou ao Congresso um projeto de lei instaurando a exigência da vacinação em todo país, o qual foi aprovado. As cláusulas rigorosas propostas por Oswaldo Cruz incluíam multas e impedimentos cíveis a quem as descumprisse, o que promoveu insatisfação na população.

Assim, o reforço das medidas coercitivas, que se deu pela aprovação da lei proposta pelo médico sanitário, instaurou um ambiente propício para que, a partir daquele momento, tivesse início a rebelião popular que ficou conhecida como Revolta da Vacina (INSTITUTO BUTANTAN, 2021). A manifestação teve como palco o Rio de Janeiro e foi dessa forma designada pela contrariedade dos cidadãos à decisão do governo de impor, agora como lei, a imunização contra a varíola.

No relativo tempo, imperou nos indivíduos o medo não só das possíveis reações provocadas pela vacina, como também o temor do isolamento imposto aos contaminados e, sobretudo, do abuso de poder do Estado relacionado à questão vacinal (ROCHA, 2003). À época, a atuação do governo deu-se a partir do modelo sanitarista campanhista, caracterizado por seu perfil autoritário e repressivo para combater o avanço de doenças.

Com inspiração militarista, o modelo propunha, entre outras ações, fiscalizar portos para controlar a chegada de insumos e de pessoas no país e dar grande poder policial aos agentes de saúde, os quais se utilizavam frequentemente da força física para obrigar todos os indivíduos a adotarem medidas sanitárias (BERBEL; RIGOLIN, 2011). Foi nessa conjuntura que houve, por parte dos governantes, a ideia de institucionalizar as práticas de comunicação e saúde, a fim de modificar o pensamento das pessoas, buscando que essas adotassem comportamentos e atitudes favoráveis.

Mais precisamente, foi no ano de 1923 que tal institucionalização ocorreu, possibilitada pela criação do Serviço de Propaganda e Educação Sanitária (SPED). Este, que nasceu no interior do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), ofereceu terreno fértil para as atividades que buscavam a adesão da população a medidas voltadas para a higiene pessoal (ARAÚJO; CARDOSO, 2009).

Naquele contexto, a propaganda recorreu a ações embrionárias de comunicação para influenciar as pessoas a cumprirem as normas definidas pelas autoridades de saúde, o que incluía o reconhecimento a crenças e superstições. Identificou-se, também, o potencial do cinema e do rádio para o sucesso dos objetivos estabelecidos epidemiologicamente, por isso, esses foram utilizados como meios de propaganda política para ampliar a efetividade das estratégias adotadas (MOTTA; DEL BIANCO, 2021).

É em tal cenário que se tem os primeiros registros daquelas que foram chamadas de campanhas de vacinação, as quais ainda eram embrionárias e empregavam práticas de comunicação que não representavam a utilização de instrumentos neutros. Pelo contrário, expressavam a aproximação entre a comunicação e a saúde a serviço da persuasão a qualquer custo para convencer as pessoas a terem boas práticas de higiene.

O que os especialistas buscavam, na realidade, era educar os indivíduos, os quais eram vistos como receptores passivos (ROCHA, 2003). Essa busca baseava-se em fatores comportamentais da população e não abrangia métodos preventivos para doenças e nem focava na conscientização, no diálogo e na participação da comunidade.

Foi no período entre a Primeira e a Segunda Guerra Mundial, na intitulada Era Vargas (entre 1930 e 1945), que o Brasil vivenciou uma inédita política de comunicação

governamental. Visualizando cada vez mais a propaganda como ferramenta fundamental na gestão do governo populista, foram criados setores de Comunicação e Educação nos ministérios federais. Tal política deu-se com o intuito de uniformizar metodologias e difundir com o maior êxito possível informações relativas à saúde e ao bem-estar dos cidadãos (ARAÚJO; CARDOSO, 2009).

Na década de 1960, o conceito de comunicação passou a ser ampliado, considerando que o processo comunicativo poderia favorecer a participação social. Nesse período, os meios de comunicação começaram a ser mais valorizados como instrumentos educacionais capazes de contribuir com a resolução de problemas sanitários (MOTTA; DEL BIANCO, 2021).

Houve, à época, a intensificação da imunização contra a poliomielite em crianças, que se deu a partir da introdução da vacina oral. As campanhas de vacinação contra a varíola também obtiveram muito êxito nesse cenário, o que comprovou que a vacinação em massa poderia erradicar doenças. O último caso de varíola no Brasil foi notificado em 1971, extinguindo a enfermidade do país.

A criação do Programa Nacional de Controle da Poliomielite, na década de 1970, tornou-se um importante símbolo para as campanhas de vacinação no Brasil. O Plano surgiu em um período conturbado, marcado por crescentes índices de contágios por doenças infecciosas, o que tornava necessário o estabelecimento de maior diálogo com a comunidade, em especial com os pais, já que esses eram os responsáveis vacinar seus filhos, público-alvo da imunização (MOTTA; DEL BIANCO, 2018).

Em 1973, foi criado, pelo Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Imunizações (PNI). Este surgiu com a intenção de coordenar as ações de imunizações, as quais caracterizavam-se pela descontinuidade, pelo caráter episódico e pela sua reduzida área de cobertura (GOV.BR, [2021?]).

Despontaram, em paralelo a ele, programas de saúde que passaram a adotar a participação comunitária como principal estratégia de atuação (PONTE, 2003). Podemos notar, nesses programas, uma evolução na maneira de se pensar as campanhas de vacinação, com ênfase não apenas na propaganda, mas na comunicação de uma maneira mais abrangente. Naquele cenário, a divulgação e a mobilização a partir de campanhas de vacinação tornaram-se essenciais e, nesse sentido, a área de comunicação passou a ocupar papel indispensável.

A fim de dar conta de todas as demandas do combate à poliomielite, o Ministério da Saúde elaborou grupos de trabalho para atuar nas diferentes frentes demandadas: cuidado clínico-epidemiológico, recursos humanos, divulgação, mobilização e logística (MOTTA; DEL

BIANCO, 2021). Recorreu-se a educadores e comunicólogos, além de líderes comunitários, para discutir estratégias e ações para uma aproximação efetiva da população.

A partir disso, começou a existir, no contexto brasileiro, a criação de uma cultura de comunicação institucional de massa, onde a área de comunicação assumiu, finalmente, lugar de destaque. Um importante símbolo disso é a campanha nacional de multivacinação ocorrida em 1984, que abrangia a vacinação contra a poliomielite, o sarampo e a difteria. Nela, coube à área de comunicação social do Ministério da Saúde planejar e profissionalizar a campanha na mídia.

A importância da participação comunitária ganhou efervescência na 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), realizada no ano de 1986. Esta é considerada um símbolo para a saúde pública brasileira, já que ocorreu logo após o fim da ditadura militar e seu relatório final serviu de base para o capítulo sobre Saúde na Constituição Federal de 1988, resultando na criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com a sua existência, já não “[...] se concebia democratização da saúde sem participação da população nos processos de decisão e na implementação destas decisões” (ROCHA, 2003, p. 797). Dessa época em diante, então, as concepções de comunicação passaram a estar alinhadas à modelagem das políticas públicas de saúde.

A partir disso, gradativamente, passou a haver o entendimento de que mesmo os mais tecnológicos meios de erradicação de doenças estariam fadados ao fracasso se não contassem com o apoio popular. Este, por sua vez, jamais seria conquistado a partir de ações simplistas, já que os indivíduos não são meros receptores passivos. Nesse sentido, foram adotadas iniciativas que impulsionaram a evolução no processo de comunicação no âmbito da saúde (BERBEL; RIGOLIN, 2011), especialmente no enfrentamento à poliomielite.

Assim, sobretudo devido à profissionalização das campanhas — com a incorporação de profissionais de comunicação —, gradualmente, o apelo ao medo e à culpa passou a dar espaço ao apelo pela responsabilização individual e coletiva em recorrer aos imunizantes. A vacinação então começou a ser defendida, finalmente, como um ato de amor (ROCHA, 2003).

Ainda em 1986, houve a criação do Zé Gotinha, um símbolo da vacinação infantil. Seu perfil surgiu a partir da ideia do “mito do herói” (PONTE, 2003), o qual possui uma luta triunfante contra seus inimigos: os agentes causadores das doenças. Diversos meios de comunicação, materiais educativos e formatos de divulgação, logo, passaram a ser considerados de forma cada vez mais estratégica para a formulação das campanhas.

Dali em diante, a visão abrangente da C&S fortaleceu-se ainda mais. Segundo Berbel e Rigolin (2011, p. 33), a “[...] Constituição de 1988 abriu novos horizontes para a saúde pública, como estender o direito à saúde sobre a todos os cidadãos, através da criação do Sistema Único

de Saúde (SUS)”. Apesar dos desafios que enfrenta, é ele que possibilita a todo cidadão brasileiro acesso integral, universal e gratuito a serviços de saúde até os dias atuais.

Já no ano seguinte à sua formação, não é de se surpreender que tenha sido registrado o último caso de poliomielite no Brasil, acusando o sucesso de sua implementação. Nesse sentido, a promulgação da Constituição, que trouxe consigo a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), consolidou a cidadania através da garantia dos direitos sociais anteriormente ignorados pelo Estado, sobretudo no campo da saúde pública (ROCHA, 2003).

A implementação do sistema, inserida numa concepção de seguridade social, representou um avanço gigantesco na história do país. O SUS é considerado, inclusive hoje, um dos maiores e melhores sistemas de saúde pública do mundo, que realiza desde procedimentos ambulatoriais simples até cirurgias de alta complexidade.

É o art. 196 da Constituição (BRASIL, 1988a) que determina que:

[...] a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Com base nisso, durante os anos 1990, a preocupação relativa à vacinação estendeu-se a doenças como o tétano, o sarampo, a rubéola e a gripe (SANOFI, 2021). Intensificou-se, então, o desenvolvimento às campanhas de imunização em território brasileiro, que passaram a obter melhores resultados, devido à sua abordagem voltada para a participação dos cidadãos.

Ao longo da trajetória dessas campanhas, a atuação do Programa Nacional de Imunizações possibilitou avanços gigantescos na consolidação de estratégias para o alcance da cobertura vacinal desejada pelo Estado. Doenças que faziam milhares de vítimas foram erradicadas ou controladas em níveis bastante satisfatórios. É exemplo disso o controle de enfermidades imunopreveníveis, como difteria, coqueluche, tétano acidental, hepatite B, meningites, febre-amarela, formas graves de tuberculose, rubéola e caxumba.

Do início do uso das vacinas no Brasil até os dias atuais, a C&S tem se reinventado consoante a evolução tecnológica e a situação social, econômica e política vivenciada no país. Independentemente de qual seja a abordagem, os indivíduos necessitam de estruturas que garantam seus direitos previstos na Constituição. Sendo assim, é necessário que o foco esteja sempre em “[...] buscar os motivos, pesquisar metodologias e técnicas de maior aproximação com a população, para que ela sinta estas ofertas como direitos de cidadania” (ROCHA, 2003, p. 85).

Posto isso, pensar na institucionalização da interface da comunicação e saúde tendo como base sua trajetória no Brasil nos dá subsídios para abordar o maior desafio da humanidade desde a Segunda Guerra Mundial: a pandemia da Covid-19. Entre as medidas para combatê-la, a principal a ser adotada foi a vacinação em massa da população, que, como pudemos evidenciar, já foi tantas vezes utilizada para controlar epidemias no país. No caso do vírus do SARS-CoV-2, a imunização contra ele se mostrou essencial para frear o alastramento da doença e zelar pela vida dos cidadãos brasileiros.

2.2 COMUNICAÇÃO E SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

No final de 2019, foi identificado, na China, um novo vírus ainda desconhecido pertencente à família dos coronavírus, que recebeu o nome de SARS-CoV-2. Essa família, desde 1960, é responsável por causar infecções respiratórias em animais e seres humanos, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS). O corpo dos indivíduos, ao entrar em contato com o SARS-CoV-2, sofre uma infecção respiratória que se manifesta como a Covid-19, doença contagiosa que foi assim nomeada em fevereiro de 2020 pela Organização Mundial da Saúde.

Três meses após o registro do seu primeiro caso, o mundo contabilizou mais de cem mil infectados, o que fez com que a Covid-19 tenha sido classificada como uma pandemia (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS, 2020), condição adquirida por uma epidemia disseminada mundialmente. Evidências atuais apontam que a transmissão da doença se dá por três principais modos: contato, gotículas ou aerossóis (GOV.BR, 2021d).

O primeiro modo de transmissão acontece a partir da exposição direta a uma pessoa infectada pelo vírus SARS-CoV-2, a superfícies, ou objetos contaminados (também chamados de fômites). O segundo ocorre por meio do contato com gotículas respiratórias expelidas por uma pessoa infectada quando ela tosse ou espirra. Por último, a terceira forma de transmissão processa-se por aerossóis. Esses podem permanecer suspensos no ar e serem levados por distâncias maiores e por períodos mais longos do que as gotículas respiratórias expelidas pela tosse ou pelo espirro.

Devido a essa fácil transmissão do vírus SARS-CoV-2, em um intervalo de tempo muito curto, a Covid-19 acometeu pessoas no mundo inteiro. Mendonça (2021) aponta que mais veloz do que a propagação da doença foi a propagação de narrativas sobre ela. Segundo pesquisadores da C&S, quando a sociedade se deparou com a pandemia, não se imaginava que enfrentaria,

para além do vírus, uma crise informacional tão avassaladora (GIORDANI *et al.*, 2021; MASSARANI *et al.*, 2021) como a que estava sendo vivenciada.

É com a intenção de explorar essa crise, bem como suas causas e consequências, que introduzimos esta subseção e a dividimos em duas partes. No tópico a seguir, nosso foco está em, primeiramente, abordar a vacinação no Brasil no período que antecedeu a pandemia, quando o SARS-Cov-2 ainda nem circulava. Depois, propomo-nos a clarear as noções de desordem informacional e infodemia, com a finalidade de que estes nos auxiliem a entender o cenário sociopolítico estabelecido antes e, sobretudo, depois que a pandemia da Covid-19 instaurou-se.

2.2.1 A queda nas coberturas vacinais a partir de 2015

A situação epidemiológica ao redor do globo tem sido preocupante nos últimos anos, mas se tornou ainda mais desde que a pandemia do SARS-CoV-2 começou. Conforme aponta relatório recente elaborado pela Organização das Nações Unidas e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância, que realizaram o levantamento do panorama da vacinação de 177 países, em 2021 houve o maior retrocesso mundial na imunização em 29 anos (ROCHA, 2022).

O relatório indica também que o Brasil figura entre os 10 piores países do mundo no *ranking* de cobertura vacinal. Apesar dos significativos impactos da pandemia, esse cenário não se deve exclusivamente às consequências dela, tendo em vista que as quedas nas taxas de imunização antecedem esse período. Dados que são registrados sistematicamente pelo Programa Nacional de Imunizações desde 1994 retratam que a cobertura vacinal no país tem diminuído expressivamente desde 2015, quando obteve seu ápice (ZORZETTO, 2022).

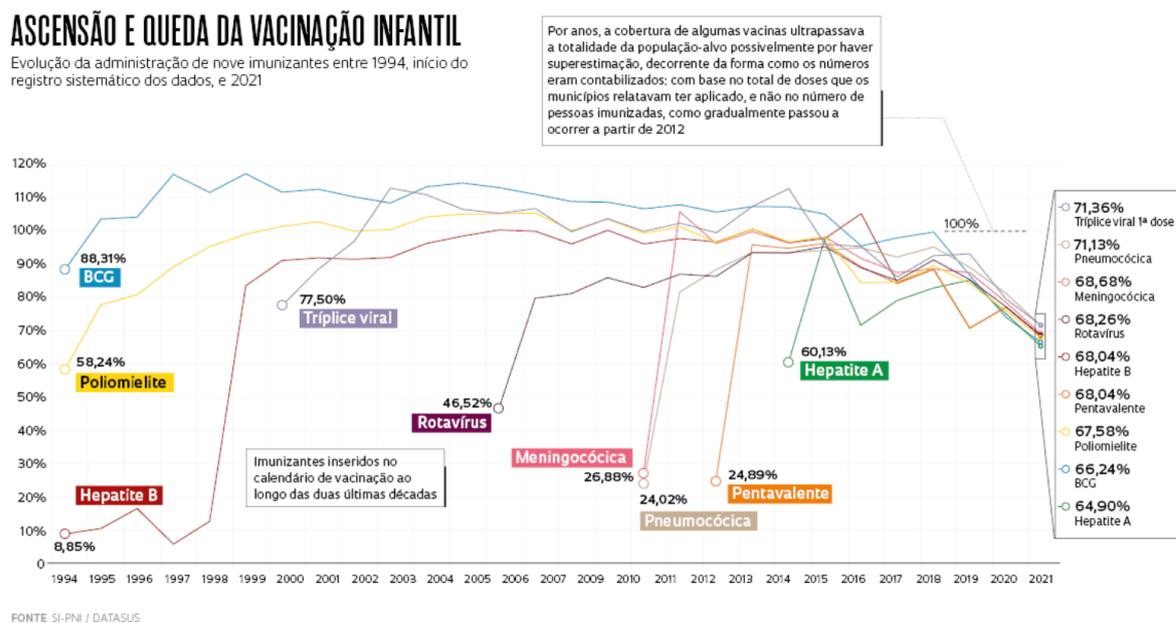
O SUS, que possui como função proporcionar acesso universal ao sistema de saúde aos cidadãos brasileiros, disponibiliza gratuitamente quinze vacinas para serem aplicadas até o quarto ano de vida de qualquer indivíduo. Estas protegem bebês e crianças de pelo menos dezessete doenças infecciosas graves, as quais podem levá-los à morte. No mundo, a cada minuto, quatro vidas deixam de ser ceifadas em decorrência da imunização (BBC NEWS, 2020).

Em 2019, pela primeira vez desde que se tem registro, o Brasil não alcançou a meta mínima de vacinar este público-alvo em nenhum dos quinze imunizantes disponíveis para ele (MADEIRO, 2020). Conforme o artigo 14, inciso I, do Estatuto da Criança e do Adolescente, “É obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias”

(BRASIL, 1988a), portanto, em situação desejável, esses índices sempre devem chegar a cem por cento (100%).

Podemos observar na tabela abaixo (Figura 2) que dados do sistema de informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/DataSUS) indicam que a taxa de cobertura vacinal apresenta uma queda expressiva nos últimos anos. Nove imunizantes disponibilizados pelo SUS a bebês e crianças, que deveriam ser administrados a pelo menos 90 ou 95% desse público-alvo (a depender do tipo de imunizante), nos casos mais bem-sucedidos foram administrados para apenas 71% dele em 2021.

Figura 2 – Ascensão e queda da vacinação infantil



Fonte: SI-PNI/DataSUS (2022).

Como retrata esse gráfico, a situação é preocupante e também serve para compreender o cenário de vacinação contra a Covid-19. Nesse sentido, é urgente serem reveladas as razões da baixa cobertura vacinal para que, então, sejam realizadas ações efetivas, a fim de que haja o aumento da imunização para combater diversas doenças no país. Conforme abordamos anteriormente, ao tratar das campanhas de vacinação empreendidas ao longo da trajetória brasileira, esforços estratégicos do Estado obtiveram muito sucesso na adesão às vacinas, levando à erradicação de diversas enfermidades.

A figura acima indica que a vacina da tríplíce viral — que protege os indivíduos contra o sarampo, a caxumba e a rubéola —, desde que foi incluída no PNI, em 1999, até 2015, sempre alcançou a meta de cobertura vacinal (95% do público-alvo imunizado). Em 2015, isso fez com

que o Brasil recebesse da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), ainda naquele ano, a certificação de erradicação da rubéola (MENEZES, 2015) e, no ano seguinte, a certificação de erradicação do sarampo (G1, 2019).

Contudo, em 2019, o país vacinou apenas 88,55% do público-alvo com a primeira dose do imunizante, registrando 15.914 casos e 15 mortes por sarampo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). Com isso, o Brasil perdeu a certificação recebida pela OPAS em 2016 pela erradicação da doença.

Tal acontecimento exemplifica que o fato de um vírus ou de uma bactéria não estar circulando não significa a impossibilidade de que ele volte a ser propagado de forma endêmica. O risco do ressurgimento de enfermidades já erradicadas existe, e a forma de reduzi-lo é alcançando as metas de cobertura vacinal estabelecidas pelo PNI.

Atualmente, o Programa, que foi ampliado ao longo do desenvolvimento das vacinas, possui 45 imunizantes disponíveis para a população (variando a disponibilidade conforme a faixa etária) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, [2020?]). O Brasil, após quase atingir a cobertura vacinal universal entre 2010 e 2015, tem despencado seus índices de vacinação, mas, conforme já apontamos, isso não se deve somente à pandemia.

No ano de 2018, o Ministério da Saúde e especialistas em imunologia, epidemiologia e saúde pública, através da Pesquisa da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), enumeraram diferentes razões para explicar a queda expressiva nos números da imunização infantil (ZORZETTO, 2018). Ainda que não se tenha mensurado o quanto cada uma dessas razões contribui para o fenômeno, elas ajudam a entender o cenário de hesitação vacinal.

Segundo a pesquisa, isso acontece principalmente porque os pais: 1) têm uma percepção enganosa de que não é necessário imunizar seus filhos, porque as doenças desapareceram; 2) desconhecem quais são as vacinas que integram o calendário de vacinação; 3) têm medo de que os imunizantes causem reações adversas; 4) possuem receio de que o sistema imunológico seja sobrecarregado com muitas vacinas; e 5) alegam falta de tempo para ir aos postos de saúde (ZORZETTO, 2020).

Contribui com os fatores elencados acima um fenômeno que produz efeitos cada vez maiores na sociedade: a desordem informacional. Esta, conforme abordaremos adiante, segmenta-se em informação enganosa, desinformação e má informação (WARDLE; DERAKHSHAN, 2017).

Como pudemos perceber com o exposto até aqui, essa desordem da informação tem causado danos não só à vacinação contra a Covid-19, como também à vacinação contra diversas

doenças que já assolaram ou ainda assolam o Brasil e o mundo. É com a finalidade de abordá-la, bem como aludir suas causas e suas consequências para o enfrentamento à pandemia, que dedicamos a próxima seção.

2.2.2 Desordem informacional e infodemia no panorama pandêmico mundial

Desde os primórdios da civilização, a circulação de informações enganosas existe. No império romano, sabe-se que líderes e políticos mentiam sobre seus inimigos, sobre a economia e sobre suas conquistas. No século XIX, quando as vacinas vieram para o Brasil, líderes religiosos propagavam informações falsas sobre os imunizantes, rotulando-os como capazes de amaldiçoar as pessoas.

Durante a Segunda Guerra, período em que nem existia a *internet*, tanto os países do Eixo quanto os pertencentes aos Aliados utilizaram indústrias propagandísticas para apresentar suas versões sobre o conflito. As mentiras produzidas por eles repercutiram no cenário sociopolítico da época, no entanto, com menos robustez do que acontece hoje em dia.

Com a apropriação da *internet* e, sobretudo, com a criação das plataformas *online*, as dinâmicas e as regras de produção e circulação de informações mudaram drasticamente. Apesar da pretensa garantia da liberdade de expressão e da democratização das opiniões existentes hoje em dia, a velocidade e a facilidade de propagação de conteúdos possibilitada a partir dos novos adventos têm desencadeado diferentes rupturas no tecido social, as quais geram efeitos desde as estruturas políticas até a vida íntima das pessoas.

Em tempos de pandemia da Covid-19, a sociedade, que teve de enfrentar uma das maiores crises sanitárias e econômicas da história, viu-se acometida também pelos danos reais à vida humana causados pela desordem informacional. A partir de Wardle e Derakhshan (2017), entendemos esse termo, que tem origem na expressão *disorder information*, como a dispersão de informações que, com ou sem intencionalidade, são distorcidas ou manipuladas, acarretando a deturpação do debate público e gerando danos perversos aos indivíduos, aos grupos sociais e até à democracia.

Optamos por adotar a expressão desordem informacional — ou “transtorno da informação” ou “desordem da informação” — e não *fake news* porque, primeiramente, esta última não se propõe a descrever a complexidade do ecossistema de informações (WARDLE; 2017). Em segundo lugar, nós a consideramos vaga, pois ela não explica os distintos tipos de conteúdo que estão sendo criados e compartilhados, as motivações de quem os cria e as formas como estes estão sendo propagados.

Além disso, o termo *fake news* passou a ser apropriado por políticos ao redor do globo como uma forma de reprimir, restringir e burlar a imprensa livre (WARDLE; DERAKHSHAN, 2017), o que é mais um motivo para não o adotarmos. O que fazemos, então, também não é simplesmente substituir a expressão *fake news* por desinformação, já que, fazendo isso, corre-se o risco de não descrever a complexidade do ecossistema informacional.

Logo, parece-nos mais apropriado utilizar a estrutura conceitual proposta por Wardle e Derakhshan (2017) para examinar a desordem informacional. Com o intuito de elucidar como se configura o ecossistema informativo, os pesquisadores identificaram três diferentes categorias para tratar dele. Em inglês, são elas: *mis-information*, *dis-information* e *mal-information*.

Algumas traduções literais, visualizadas em dicionários de língua inglesa-portuguesa, acabam reduzindo todas ao termo desinformação. Devido a isso, optamos por realizar a tradução livre de ambas e categorizá-las como: informação enganosa (originária de *mis-information*), desinformação (originária de *dis-information*) e má informação (originária de *mal-information*).

A informação enganosa refere-se à informação falsa criada sem a intenção de causar danos ou até à informação verdadeira retirada do contexto em que foi produzida e fazia sentido, mas também sem má intenção. Apesar de ser nociva, ao gerar prejuízos por enganar, ela se distingue das outras duas categorias, porque se refere a um conteúdo falso, mas despido da finalidade de sê-lo.

A desinformação (referindo-se à *dis-information*) reporta-se ao conteúdo falso conscientemente produzido para prejudicar. Ela é considerada a categoria mais perigosa para a democracia (WARDLE; DERAKHSHAN, 2017), já que tem intenção deliberada de causar danos às pessoas, por motivações diversas, que podem ser políticas, financeiras, sociais ou psicológicas.

Por último, existe a má informação, que ocorre quando uma informação genuína, baseada em fatos, é compartilhada com a finalidade de ser nociva. Essa informação pode ser usada intencionalmente para causar danos a pessoas ou a grupos sociais. De modo geral, manifesta-se a partir de informações vazadas ou de discursos de ódio.

Entender como essas três categorias se distinguem, não as generalizando como se fossem o mesmo — chamando-as de *fake news* ou até mesmo reduzindo-as ao termo desinformação —, é fundamental para que se possa combatê-las. Na pandemia da Covid-19, a preocupação com a disseminação dessa desordem da informação, assim como a propagação do vírus, ganhou relevância, já que tanto uma quanto a outra geraram grandes danos à sociedade.

Nessa linha, consideramos que o mundo passou a encarar, a partir do momento em que se instaurou a crise humanitária no sentido sanitário, uma epidemia global da informação (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS, 2020). Tal epidemia, marcada pelo excesso de conteúdos capitaneado pela *internet*, passou a ser chamada de infodemia pela OMS (RECUERO; SOARES, 2021; MONARI *et al.*, 2021).

O termo joga luz sobre uma ampla variedade de narrativas que circularam no cenário da Covid-19, a exemplo de avanços científicos, indicações de tratamentos, considerações sobre o uso de vacinas e recomendações preventivas. Esse excesso de informações, verídicas ou não, dificultou o entendimento sobre em quais fontes se pode confiar e, ainda, fomentou o compartilhamento de conteúdo não verificável por uma população frequentemente atônita.

A infodemia, assim como a desordem informacional, pode ser entendida como um fenômeno complexo, atrelado a um panorama de crise sanitária, o qual é influenciado pela popularização do uso de tecnologias da comunicação (RECUERO; SOARES, 2020). Tais tecnologias radicalizam a instantaneidade e a abrangência da distribuição de informações e, nesse sentido, a própria desordem informacional acelera e perpetua a infodemia.

Este último termo já havia sido criado e utilizado antes do atual período histórico para explicar a “epidemia de rumores” proveniente de surtos de doenças infecciosas ocorridas em outras situações. Entretanto, foi a pandemia da Covid-19 que amplificou esse conceito, sobretudo pelo uso massivo das plataformas *online* (GIORDANI *et al.*, 2021), as quais serão abordadas com maior profundidade no próximo capítulo.

O crescimento desenfreado da produção de conteúdos falsos e sua rápida distribuição fomentou o processo de desordem informacional, que gera efeitos na sociedade por se dar nas arenas de discussão política da esfera pública (RECUERO; SOARES; ZAGO, 2021). Esses efeitos constituem uma ameaça à saúde dos indivíduos na perspectiva em que a sobrecarga informativa associada à infodemia poderia, por exemplo, comprometer a adesão destes a medidas de prevenção ou tratamento à Covid-19.

No contexto de infodemia, o excesso de informações agrava o panorama de desordem informacional. Tal situação é ainda pior por ocorrer em um ambiente que já vinha sendo marcado — antes mesmo da pandemia do SARS-CoV-2, como já narrado — pela disseminação de muitos discursos radicalizados, teorias conspiratórias e notícias inverídicas.

Um dano muito nocivo desse fenômeno é que a disseminação proposital de conteúdos inverídicos por pessoas mal-intencionadas coexiste com o compartilhamento de conteúdos que podem estar descontextualizados ou serem distorcidos por pessoas que os julgam como verdadeiros (MASSARANI *et al.*, 2021). Tal questão evidencia que as motivações dos agentes

produtores de desinformação e má informação não necessariamente são as mesmas das pessoas que as consomem e compartilham e que, conseqüentemente, contribuem para a infodemia.

Sendo assim, os transtornos da informação que obtêm mais sucesso “jogam” com as emoções dos indivíduos, estimulando, por exemplo, sentimentos de identificação, raiva ou medo (WARDLE; DERAKHSHAN, 2017). Portanto, quem compartilha esses conteúdos não necessariamente têm como propósito causar prejuízos.

Na verdade, na maioria das vezes, esse não é seu objetivo. A propagação desse tipo de conteúdo deve-se principalmente ao fato de que eles estimulam esses sentimentos capazes de aproximar pessoas que se identificam entre si. Nessa mesma linha, Pozobon e Kegler (2020) apontam que, presentemente, a evolução tecnológica aciona uma nova maneira de produzir e consumir informações e, conseqüentemente, uma nova maneira de configuração da opinião pública.

Em tal cenário, entende-se que os formadores de opinião convencionais — como jornalistas, profissionais da saúde e cientistas — disputam cada vez mais a hegemonia dos sentidos dos discursos com diferentes enunciadorees. Entendemos que esses enunciadorees podem ser tanto os agentes produtores de informação enganosa, desinformação e má informação quanto os intérpretes dessas mensagens, que as compartilham — principalmente nas plataformas — e as tornam ainda mais circulantes, devido às razões recém citadas.

Assim, a opinião pública passa a ser edificada a partir de diversos atores sociais. Estes, munidos de diferentes possibilidades tecnológicas e de muitas informações, promovem uma lógica comunicativa que se ancora em pautas de interesse público e se submete ao modo como as plataformas operam (POZOBON; KEGLER, 2020).

Entender o que são as plataformas e qual é seu *modus operandi* é importante para compreender a formação da opinião pública na atualidade e a sua intersecção com o fenômeno de desordem informacional. Por isso, a próxima parte do trabalho é destinada a essa finalidade.

3 A CIRCULAÇÃO DOS DISCURSOS NAS PLATAFORMAS

Na última parte do capítulo anterior, apontamos que, apesar de as informações enganosas existirem há tanto tempo, sua forma de circular mudou. Por esse motivo, a maneira como se dá a produção e a veiculação delas na sociedade atual precisa levar em consideração todas as alterações que as tecnologias proporcionam.

Nessa linha, consideramos que abordar a circulação dos diferentes discursos e enunciadores nas plataformas é importante para entender, entre outros assuntos, o fenômeno de desordem informacional. Isso porque, como já exposto, ele apresenta efeitos significativos na esfera pública.

Com esse intuito, então, dedicamos esta parte do texto a aprofundar questões que permeiam a circulação dos discursos nas plataformas. Para tal, as noções aqui acionadas inevitavelmente consideram a conjuntura atual, em que as tecnologias penetram nossas vivências e as plataformas se constituem como agentes centrais na forma com que a sociedade se organiza.

Para fazer o percurso teórico pretendido, inicialmente convém discutir, na primeira parte deste capítulo (3.1 Entendendo os algoritmos e as plataformas), o funcionamento dos algoritmos, investigando como essas sequências de procedimentos são elementares no ambiente digital. Ainda na mesma seção, tendo sido entendida a sua funcionalidade e os interesses que estão por trás de sua formulação e reformulação, dedicamo-nos a explorar a atuação das plataformas.

Ao adotar o termo “plataformas” e não “redes sociais”, nosso intuito é despi-las de sua roupagem de neutralidade e imparcialidade, como se elas se prestassem apenas a possibilitar que os indivíduos se relacionem entre si no seu dia a dia. O que a reflexão teórica propõe, na realidade, é que, por sua arquitetura e pelos interesses comerciais e políticos de quem as detém, as plataformas não só moldam o discurso público, como também o constituem.

Seguindo os tensionamentos sobre a forma pela qual as plataformas se inserem na sociedade, elaboramos a segunda seção desta parte do trabalho. Nela (3.2 Sobre pós-verdade, ciência e vacinas nessa conjuntura), o fio condutor do capítulo guia o leitor deste texto a refletir sobre as noções de ciência e de pós-verdade na conjuntura tão particular vivenciada no contexto da pandemia da Covid-19, circunscrita por uma crise informacional sem precedentes.

Assim, tendo sido apresentado esse panorama, a terceira seção (3.3 O Twitter como plataforma) nos permite observar o Twitter como uma plataforma. Nosso foco está em

compreender a maneira pela qual ele se organiza; por isso, em um primeiro momento, iniciamos compreendendo suas principais *affordances*.

Depois, apresentamos dados relevantes e atuais sobre o funcionamento da plataforma para, por último, na seção 3.3.1, darmos conta de abordar a relação entre a desordem informacional e o Twitter. Isso será empreendido via dados atuais fornecidos pelo Twitter Brasil sobre a maneira como a plataforma lida com a desordem informacional.

O capítulo é encerrado com reflexões acerca das manifestações da desordem informacional na condução da vacinação contra a doença no contexto brasileiro de crise sanitária, econômica, sociopolítica e informacional. Para isso, apresentamos dados obtidos por meio de documental para entender de que forma a desordem informacional se manifestou no cenário pandêmico brasileiro.

A intenção é a de que os aportes teóricos a serem abarcados por essa terceira parte da pesquisa constituam repertório para ser exequível a realização da análise do objeto de estudo desta investigação. Começamos, então, pelas noções elementares para entender a circulação dos discursos nas plataformas.

3.1 ALGORITMOS, MODULAÇÃO ALGORÍTMICA E PLATAFORMAS

Na sociedade contemporânea, já não é mais possível viver uma vida distante dos algoritmos. Atualmente, eles exercem função substancial no cotidiano dos indivíduos, ao determinar o que é relevante para eles a partir da seleção de informações no ambiente digital. Isso se deve ao fato de que os algoritmos se caracterizam por serem procedimentos codificados, os quais, tendo como base fórmulas matemáticas, fazem com que dados estruturados se transformem em resultados desejados (GILLESPIE, 2018).

Com o passar do tempo, essas sequências de instruções têm se tornado cada vez mais complexas para atender às demandas sociais e, principalmente, às demandas econômicas do sistema capitalista. Sendo assim, os algoritmos têm, sobretudo nas últimas décadas, contribuído substancialmente para a evolução tecnológica e para as transformações políticas, comerciais e culturais que o mundo vivencia.

Conforme Gillespie (2018), eles têm o poder de influenciar diversos aspectos do dia a dia das pessoas. Sendo assim, enquanto utilizamos recursos tecnológicos para interagir com o mundo à nossa volta, estamos sujeitos às lógicas de procedimento que dão sustentação à computação.

Nesse sentido, é preciso discutir os algoritmos como elementos essenciais do sistema informacional e da participação individual e coletiva na vida pública. Para isso, faz-se necessário compreender que eles mapeiam as preferências dos usuários e gerenciam suas interações nos mecanismos de buscas e nas redes sociais, dando visibilidade a certas informações em detrimento de outras.

Os algoritmos executam isso porque possuem a capacidade de, a partir do aprendizado de máquina (chamado no inglês de *machine learning*), realizar a seleção de gostos, desejos, hábitos e afetos dos usuários, já que esses fornecem seus dados (SILVEIRA, 2019). É importante considerar, então, que qualquer manifestação de um usuário em *sites* de busca ou em redes sociais gera rastros: é como se ele fosse “carimbado” a cada ação que toma na *internet*.

Entendemos, assim, que o uso desses dados, a partir da formulação e da reformulação de algoritmos de quem os gerencia, não possui neutralidade ou imparcialidade. Diferentemente, esses procedimentos matemáticos são permeados por escolhas institucionais, comerciais e políticas. Isso tem relação direta com a evolução das técnicas das corporações de mídia que, ao longo do século XXI, têm exponenciado seu poder, o que se deve sobretudo à popularização do acesso à *internet* e à criação e à expansão das plataformas.

Em tal conjuntura, essas corporações têm se apropriado do *microtargeting* — uma estratégia de *marketing* que trata do armazenamento de dados dos usuários com a finalidade de construir amostras para se relacionar com estes de modo assertivo e preciso (SRNICEK, 2017). Ao redor do globo, apesar de existirem diversas legislações que visam à proteção de dados, não é possível bloquear as redes de relacionamento que “se alimentam” das informações pessoais dos usuários, já que a popularização de seu modelo de gratuidade não pode ser repentinamente revertida (SILVEIRA, 2019).

Esse modelo é característico do que chamamos de plataformas, termo que se refere às empresas que se constituem como negócios que atuam fortemente para reorganizar o consumo de bens culturais, as práticas urbanas e as relações interpessoais na sociedade (D’ANDRÉA, 2020). Apoiamo-nos na concepção de D’Andrea (2020), que utiliza o termo “plataformas *online*” e não “redes sociais”, com o intuito de enfatizar não apenas a dimensão relacional dos *softwares*, mas também seus aspectos políticos, econômicos e materiais, já que esses costumam ser invisibilizados quando se aborda a expressão “redes sociais”.

São exemplos de plataformas *online* ou simplesmente plataformas o que Van Dijck, Poell e de Wall (2018) denominam de Big Five, um grupo composto por Apple, Amazon, Google, Facebook e Microsoft. Tais corporações detêm a infraestrutura de rede que outras

organizações, tanto privadas quanto públicas, de alguma forma, necessitam utilizar para poderem se inserir no mercado.

Sendo assim, fica claro que vivenciamos uma crescente penetração das plataformas privadas transnacionais na vida social (VAN DIJCK, 2016). Elas, a exemplo das recém citadas e de outras, como Airbnb, Twitter, Uber e YouTube, seguem dinâmicas próprias e são governadas por mecanismos inscritos em sua arquitetura de *software*, que, com frequência, não possuem a devida regulação do poder público. Desse modo, enquanto prometem oferecer serviços personalizados e promover inovação e crescimento econômico, as plataformas frequentemente ignoram regulações e normas legais (VAN DIJCK; POELL; DE WALL, 2018).

De acordo com Gillespie (2010), frequentemente, essas grandes corporações da indústria tecnológica buscam se diferenciar das grandes corporações de mídia tradicional, ao apresentar um discurso que se ancora na democratização proporcionada pela *internet*, em que todos os indivíduos possuem possibilidade de participação. Entretanto, a forma como as plataformas funcionam costuma se assemelhar ao modo que as tradicionais empresas de mídia atuam, já que sua arquitetura e a maneira como seus algoritmos são programados fazem com que haja interferência direta em como as informações são visibilizadas, invisibilizadas e monetizadas.

Sendo assim, compreendemos que a atuação dessas plataformas promove intervenções que afetam a sociabilidade dos usuários. Para poder fazer parte delas, nós somos condicionados a decidir: ou não concordamos com os termos a que estamos sujeitos, ou nos submetemos ao consentimento inequívoco de que nossos dados serão coletados e compartilhados. Por esse motivo, Silveira (2019) destaca que já não é uma hipérbole nomear o atual capitalismo informacional (em que os dados “gratuitos” valem muito dinheiro para as corporações) como capitalismo de vigilância.

Com relação a essa questão, Mejías e Couldry (2019) dizem que hoje vivenciamos uma fase distinta do colonialismo, que vigorou nos séculos XVI e XVII e se caracterizava por um território exercer domínio político, cultural ou religioso sobre um certo povo. Essa nova fase é denominada pelos autores como colonialismo de dados.

Nesse sentido, ela “[...] combina as práticas extrativistas predatórias do colonialismo histórico com os métodos abstratos de quantificação provenientes da computação” (MEJÍAS, COULDRY, 2019, p. 80, tradução nossa). Sendo assim, a partir dessa quantificação, as plataformas conseguem modular as percepções e os comportamentos dos indivíduos em escalas inimagináveis.

Nessa linha, é possível compreender que as principais plataformas de relacionamento “[...] não produzem conteúdos. Não realizam discursos nem criam narrativas” (SILVEIRA, 2019, p. 20). Quem os faz, na realidade, são seus usuários. Semelhantemente a esses autores, Gillespie (2018) argumenta que essas grandes corporações de redes sociais não apenas realizam a mediação do discurso público, como também o constituem, uma vez que moderam (isto é, modulam) conteúdos, amplificando o alcance de alguns e limitando o de outros.

Esse é o nosso ponto de partida para o entendimento dos processos existentes nessas plataformas a partir da noção de modulação. Apesar de não criarem narrativas, elas têm total influência nos processos de formação de opinião. As plataformas projetam suas arquiteturas da maneira que lhes é conveniente e, para sua integridade, buscam criar uma imagem legítima de imparcialidade quanto ao seu funcionamento.

Os indivíduos participam dessas plataformas pela necessidade de pertencimento a um grupo e, enquanto participantes, possuem a escolha — ainda que condicionada, como recentemente abordamos — de “entrar ou sair” delas. Os detentores dessas corporações de mídia, por sua vez, exercem como um dos principais modos de controle a modulação dos caminhos de interação e de acesso aos conteúdos disponíveis. Assim, é importante entender que:

A modulação é um processo de controle da visualização de conteúdos, sejam discursos, imagens ou sons. As plataformas não criam discursos, mas contam com sistemas de algoritmos que distribuem os discursos criados pelos seus usuários, sejam corporações ou pessoas. Assim, os discursos são controlados e vistos, principalmente, por e para quem obedece aos critérios constituintes das políticas de interação desses espaços virtuais. Para engendrar o processo de modulação não é preciso criar um discurso, uma imagem ou uma fala, apenas é necessário encontrá-los e destiná-los a segmentos da rede ou a grupos específicos, conforme critérios de impacto e objetivos previamente definidos. (SILVEIRA, 2019, p. 21)

Na atual crise informacional vivida no Brasil e no mundo, emerge como agravante a configuração da “economia da atenção” nessas plataformas de relacionamento, já que elas se configuram como um espaço importantíssimo para o consumo de informações e, até em razão disso, fornecem ambiente propício para a legitimação de conteúdos enganosos.

As plataformas se apropriam das lógicas de conexão e as potencializam como parte de uma estratégia, principalmente comercial, que tem em vista incentivar os usuários a deixarem rastros de suas relações e gostos (D’ANDRÉA, 2020). Elas possuem normas e valores inscritos em suas arquiteturas (POZOBON; KEGLER, 2020), as quais são privadas e opacas, borrando os limites entre o que é público e o que é privado, ou entre o que é de interesse comum e o que

é, principalmente, de interesse privado, sendo um negócio extremamente rentável financeiramente.

Ao assumirem o papel central na modulação dos caminhos dos usuários, as plataformas adotam sistemas de governança — como os protocolos de interação comuns nas redes sociais (a exemplo de curtir, compartilhar, seguir) — e de classificação algorítmica. Essa classificação contribui para a formação do que se qualifica como bolhas informacionais, isto é, sistemas de retroalimentação em que informações circulam de modo a apoiar determinadas narrativas, as quais limitam o contato dos usuários a pontos de vista diferentes (MASSARANI *et al.*, 2021).

Tendo em vista suas funcionalidades e interesses, as plataformas possuem um modelo muito marcado pelo grau de informalidade e replicabilidade, o qual é bastante propício à propagação de informação enganosa e, principalmente, de desinformação e má informação. Como abordamos até aqui, entendemos que pelo fato de serem cotidianamente recriadas consoante as práticas e percepções dos usuários, bem como conforme a intenção de quem detém seu poder, elas influenciam decisivamente o modo como ocorre a formação da opinião pública.

Sendo assim, no campo da C&S e, sobretudo, nesta pesquisa, interessa-nos entender como conteúdos permeados por informação enganosa, desinformação e má informação ganham legitimidade. Mais do que isso, é importante compreendermos como a verdade deixa de ser um fato objetivo, já que os acontecimentos são modelados para se ajustarem às crenças e às ideologias dos indivíduos.

No tempo recente, os fenômenos de desordem informacional e infodemia são complementares e simultâneos e abalam a ciência, o jornalismo e outras instituições em uma sociedade democrática e de direito. Além disso, no contexto de pandemia da Covid-19, esses ferem o direito à informação segura em saúde (GIORDANI *et al.*, 2021).

Tal propagação, como o fio condutor do trabalho aponta, está profundamente ligada aos processos comunicacionais atuais e à esfera da formação da opinião pública. Assim, no cenário de infodemia, o que ocorreu foi uma ruptura e uma desestabilização do lugar em que os meios de comunicação, o discurso jornalístico e a ciência exerciam domínio e legitimidade nos discursos sobre a verdade dos fatos. Com isso, estivemos, então, diante de um processo de extrema desconfiança em relação à prática científica, à política e à produção do conhecimento (SACRAMENTO, 2021).

3.2 SOBRE PÓS-VERDADE, CIÊNCIA E VACINAS NESSA CONJUNTURA

Estudos sobre mediatização abordam que, na vida social contemporânea, os meios de comunicação adquiriram importância substancial devido aos seus usos e apropriações, e a mídia, constituída por tais meios, tornou-se parte integral do funcionamento de outras instituições (HJARVARD, 2012; FAUSTO NETO, 2008; BARICHELLO, 2014; SODRÉ, 2002). Sendo assim, nosso entendimento se baseia na ideia de que:

[...] a dinâmica comunicacional expandiu-se e ampliou os papéis na mesma medida em que desestabilizou-se o *status* das vozes autorizadas a dizer, reorganizando padrões e critérios pelos quais se atribui credibilidade àquilo que vai influenciar a formação da opinião e a adesão ou não às narrativas produzidas. Com a intensificação do tecido social e a ruptura do espaço de legitimidade sobre 'quem está autorizado a dizer e quem tem legitimidade de dizer' provocou-se uma reconfiguração que expressa uma multiplicidade de esferas de legitimidade, pondo em xeque instituições, aparatos discursivos e a própria ciência. (GIORDANI *et al.*, 2021, p. 2855)

Dessa forma, foram sublimadas as fronteiras entre a ficção e a realidade e a verdade e a mentira. Há, logo, uma reconfiguração da ideia de verdade. O que ocorre, também, é um rompimento entre o que é certo e o que é errado. A isso, atribui-se a ideia de “pós-verdade”, noção que tem sido utilizada por diversos pesquisadores ao redor do globo para designar uma nova era que compreende fenômenos ligados à fabricação de realidades que legitimam determinados discursos, os quais contribuem com a desordem da informação.

Na sociedade mediatizada, os meios de comunicação permitiram uma vocalização muito mais circulante de experiências e pontos de vista dos indivíduos. Nessa condição, o acúmulo de informações por muitas vezes é visto como algo análogo ao acúmulo do conhecimento, ou mais, como sendo suficiente em relação à produção do conhecimento, algo que não o é (SACRAMENTO, 2021).

Atualmente, observamos uma quantidade crescente de indivíduos ignorando a realidade dos fatos em detrimento de suas crenças e opiniões. Tal fenômeno é potencializado pelas plataformas que, como dito na seção anterior, graças às suas arquiteturas e à modulação algorítmica, facilitam o encontro entre indivíduos que apresentam pensamentos semelhantes. Nesse cenário, há o aumento da circulação de informações que se autoproclamam como “portadoras da verdadeira verdade”, as quais travam batalhas discursivas com informações verídicas e oficiais (*ibidem*).

Na pós-verdade, a formação da opinião pública está cada vez mais sujeita à desconfiança nas instituições que, por tradição, sempre ancoraram a democracia, como as empresas estatais

e a imprensa (POZOBON; KEGLER, 2020). Assim, narrativas são estruturadas com mais facilidade a partir de uma lógica de informação enganosa, desinformação e má informação.

Com isso, temos visto cada vez mais teorias e movimentos que fazem oposição a dados confiáveis produzidos pela ciência ganharem holofote na esfera pública. Almeida (2020) cita que, para os negacionistas do clima, por exemplo, mudanças climáticas ou não existem, ou são simplesmente obra da natureza.

Na mesma linha, diz que os terraplanistas defendem inúmeras explicações sobre um suposto achatamento do planeta Terra. Como se não bastasse isso, o movimento antivacina tem ganhado cada vez mais força e se expandido para além da elite branca europeia e estadunidense, onde costumava se concentrar (*ibidem*).

As vacinas, utilizadas desde o final do século XVIII para reduzir ou erradicar a incidência de inúmeras doenças infectocontagiosas a fim de proteger os indivíduos e a sociedade toda, têm sido, nas últimas décadas, cada vez mais desacreditadas. Apesar de serem uma das maiores conquistas da ciência médica, a hesitação vacinal tem crescido progressivamente e, como consequência, as taxas de cobertura dos imunizantes têm diminuído e a incidência de doenças infectocontagiosas preveníveis tem aumentado.

No Brasil, conforme detalhado na seção 2.2.1 do trabalho, isso é potencializado pelo tenso enfrentamento de crises institucionais e políticas, que têm ocorrido pelo menos desde 2015, quando passou a haver o aumento dos questionamentos sobre as instituições democráticas no país. Em tempos de pandemia da Covid-19, as indagações a essas instituições e, com efeito, à ciência e à vacinação, representam uma clara ameaça à saúde pública, já que as vacinas contra a enfermidade são a principal forma de enfrentamento ao vírus causador da enfermidade. Isso sem contar que imunizantes para outras doenças também continuam sendo extremamente necessários.

Almeida (2020, p. 4), ao tratar do terraplanismo em seus estudos, disse que “É muito sintomático que uma das certezas mais antigas e estabelecidas da ciência esteja sendo colocada em questão — mesmo que por um grupo pequeno de lunáticos”. Segundo a pesquisadora, esse é um exemplo emblemático de que não há limites para o descarte e a desconsideração de dados anteriormente não questionados devido à sua validade na comunidade científica.

Podemos perceber que o mesmo acontece a partir do movimento antivacina. É ameaçador que informações distorcidas e enganosas valham mais na esfera pública e nas decisões políticas do que a ciência e a saúde. Sendo assim, entendemos que a pós-verdade traz consigo não só uma crise de legitimidade da ciência, como também uma crise generalizada da própria aceção da verdade.

As fronteiras entre esta e a mentira mostram-se cada vez mais tênues e voláteis, balizando disputas de discursos (GIORDANI *et al.*, 2021). Como já apresentadas, as plataformas, nesse contexto, pela arquitetura que possuem e pelos interesses de quem as detém e de quem as utiliza, favorecem imensamente a replicação de informação enganosa, desinformação e má informação.

Como exemplo, temos a fabricação e a circulação de conteúdos falsos no contexto da pandemia da Covid-19 para desacreditar as vacinas, estimular tratamentos precoces, distorcer dados sobre internações e mortes, entre outros conteúdos. Massarani *et al.* (2021), ao realizarem uma pesquisa que compara os cem *links*, que versam sobre “vacina”, de maior engajamento em 2018 – 2019 com os de 2020, revelaram dados importantes. Esses permitem compreender problemas persistentes na manifestação da desordem da informação sobre a vacinação e identificar desafios de enfrentamento ao quadro de infodemia.

Em razão da ocorrência da pandemia da Covid-19, o engajamento nos *links* sobre a temática das vacinas aumentou 8,6 vezes em 2020 no comparativo com o período anterior, comprovando o crescimento da relevância adquirida pelo tema na esfera pública. Além disso, a pesquisa revelou que a instrumentalização política do debate sobre a vacinação, já presente em 2018 – 2019, mesmo antes da pandemia, manifestou-se ainda mais a partir de discursos desinformativos sobre variadas pautas relacionadas à enfermidade.

Uma delas, em destaque, é sobre a confiabilidade da CoronaVac, vacina desenvolvida por uma empresa farmacêutica chinesa chamada *Sinovac Biotech*. O imunizante foi muito contestado no contexto brasileiro, não por critérios científicos, mas, principalmente, por uma disputa político-ideológica pelo capital simbólico da primeira pessoa a ser vacinada no país (MONARI *et al.*, 2021) — que acabou sendo uma enfermeira imunizada no e pelo estado de São Paulo.

João Doria, governador paulistano, apostou na CoronaVac como principal ferramenta para o combate à Covid-19. Em contrapartida, Jair Bolsonaro, junto ao Ministério da Saúde, optou por, no início da vacinação contra a enfermidade no Brasil, não só formar parceria com a empresa AstraZeneca e com a Universidade de Oxford, como também realizar oposição à vacina desenvolvida na China (*ibidem*).

Ademais, a investigação de Monari *et al.* (*ibidem*) mostrou, empiricamente, que a lógica das plataformas, as quais estão ancoradas em métricas de engajamento, atravessa a produção de conteúdos e favorece o aparecimento de manchetes desinformativas. Muitas dessas manchetes se valem de caça-cliques, um termo originário do inglês *clickbait*, que se refere a

uma forma de publicidade desleal na *internet* — às custas da qualidade e da precisão da informação — a qual visa gerar cliques para aumentar a receita de quem os produz.

Ao longo do trabalho, apontamos que a comunicação é substancial à saúde, e não subserviente a essa, justamente por ter papel fundamental para beneficiar os cidadãos. Portanto, se a atuação discursiva em rede de quem desestimula as vacinas configura uma clara ameaça à saúde pública, é preciso estudar os processos de circulação de informações nas plataformas *online* e a atuação do Poder Público nesse contexto.

Mais do que isso, é importante compreender os atravessamentos políticos que estão por trás do fenômeno de desordem informacional. Como nosso estudo se debruça no Twitter, a seção a seguir é destinada a abordá-lo enquanto uma plataforma em que há disputa da hegemonia dos sentidos a partir dos discursos proferidos por diferentes enunciadoreis.

3.3 O TWITTER ENQUANTO PLATAFORMA

Conforme consta no próprio *site* da plataforma, “O Twitter é o lugar certo para saber mais sobre o que está acontecendo e sobre o que as pessoas estão falando agora” (TWITTER, 2023). Ou seja, a rede justifica sua existência com base na possibilidade que oferece de que os usuários interajam entre si, bem como estejam atualizados sobre a realidade à sua volta.

Ao se autorreferenciar como “o lugar certo”, o Twitter se apresenta como um ambiente digital que fornece segurança e liberdade para os indivíduos. A partir de um espaço de 280 caracteres (que, até 2018, era de 140 caracteres), esses podem postar o que desejam, desde que não infrinjam as regras e políticas existentes na plataforma. Publicações no Twitter acontecem via mensagens, as quais são denominadas *tweets*, que circulam de maneira dinâmica e rápida, o que se dá sobretudo pela limitação de caracteres da rede.

Criado em 2006, a plataforma é vista por muitas pessoas como um interessante espaço de entretenimento, além de ser considerada uma das principais plataformas de rede social do mundo (KEMP, 2022). Desde sua concepção, o Twitter oferece aos seus integrantes a possibilidade de seguirem e serem seguidos por outros integrantes, além de possibilitar que o perfil e os *tweets* das pessoas que não possuem a conta privada sejam vistos até por quem não as segue¹.

¹ Por definição padrão, os *tweets* de todas as contas são públicos no Twitter. Desse modo, qualquer pessoa pode ver e interagir com os *tweets* de outra conta. Caso um usuário deseje tornar sua conta privada, a fim de proteger seus *tweets*, ele pode. Assim, suas interações só poderão ser vistas por outros usuários que o seguem.

Assim como outras redes, ele é composto por usuários diversos. Fazem parte do Twitter não apenas contas pessoais, mas também usuários “não humanos”, como organizações — tanto privadas quanto públicas — que avistam na mídia social potencialidade para conquistar maior aproximação com seus públicos. Além disso, estão presentes na plataforma contas para, por exemplo, representar causas, fã-clubes ou animais, atuar compartilhando conteúdos desinformativos através do uso de *bots* sociais² ou até gerar entretenimento por meio de memes.

Nesse sentido, o Twitter é consolidado como um espaço utilizado para inúmeras finalidades. A plataforma opera por intermédio de diferentes *affordances*, isto é, recursos disponíveis para interação, como *tweets*, que são todas mensagens publicadas — as quais podem ser em formato de texto, foto, vídeo ou GIF —, *retweets*, que são *tweets* compartilhados, e *replies*, que são respostas a mensagens já existentes na rede.

Há também *hashtags*, *trends*, *threads* e mensagens diretas. As *hashtags* são termos associados a uma informação, tópico ou discussão que se deseja indexar. Elas são elementares no processo de construção de sentidos na plataforma, já que são mecanismos que possibilitam agregar assuntos que circulam na esfera pública, bem como servem de mecanismo de construção de tendências.

As *trends*, antes nomeadas de *trending topics*, referem-se aos assuntos que estão sendo muito falados no Twitter em um curto espaço de tempo. Através delas, é possível ter conhecimento de quais são as pautas consideradas mais relevantes do momento pelos usuários da plataforma (TWITTER BRASIL, 2022). Estas *trends* muitas vezes são tomadas como manifestações de comportamento da opinião pública, já que apontam os principais assuntos em pauta.

Dessa forma, a plataforma é alçada a um patamar de “organizadora” dos tópicos mais relevantes na sociedade. Em relação a isso, cabe dizer que o Twitter não torna públicos os critérios exatos para selecionar as pautas que integram as *trends*. Assim, observa-se que a seleção desses assuntos é realizada por algoritmos, da mesma forma que a seleção dos *tweets* em destaque (*tweets* mais vistos nos *feeds* dos usuários) também é feita por eles (TWITTER BRASIL, 2022). Tal situação corrobora com o argumento de que a arquitetura das plataformas é, na maioria das vezes, opaca.

Uma *thread* refere-se a uma sequência de *tweets* postados de maneira sucessiva, que encadeiam ideias sobre um mesmo assunto, os quais são conectados pelo mesmo tópico. Sua

² São chamados de “bots sociais” (tradução do inglês de *social bots*) os robôs criados como contas falsas e automatizadas usadas para produzir e disseminar intencionalmente informações enganosas nas redes sociais, criando uma espécie de opinião pública artificial.

disposição dessa forma se dá pela limitação de caracteres, já mencionada, que a rede social oferece para cada *tweet*, viabilizando o desenvolvimento de um raciocínio mais longo unido em um bloco.

Por último, as mensagens diretas operam como uma maneira de possibilitar conversas privadas na rede, funcionando como um *chat*. Elas são o lado particular do Twitter, em que as pessoas podem dialogar, com maior privacidade, sobre diversos assuntos.

Conforme o percurso teórico até aqui indicou, as plataformas propiciam novas formas de interação que fazem com que seus usuários organizem suas vidas em torno dos recursos que elas proporcionam. Todas essas *affordances* apresentadas tornam o Twitter uma plataforma única que, a partir de sua arquitetura computacional (D'ANDRÉA, 2020), modula a interação dos usuários.

Com o intuito de compreender como e porque os cidadãos brasileiros utilizam o Twitter e produzem e consomem informações nele, foi realizada uma pesquisa recente, a qual fornece dados muito interessantes para este trabalho. Em junho de 2022, o time de pesquisa do Twitter no Brasil, em esforços conjuntos com a empresa de *software* MindMiners³, entrevistou 1.000 pessoas maiores de 18 anos (NADIR, 2022) pertencentes a diferentes classes sociais e residentes de todas as regiões do país (TWITTER BRASIL, 2022).

Entre as principais conclusões do estudo realizado está apresentar, a partir de critérios empíricos, os principais papéis desempenhados pelo Twitter na sociedade brasileira, os quais são exibidos na figura 3. Para 34% dos respondentes, a rede social serve sobretudo como fonte de informação e notícias. 20% dos entrevistados mencionaram a utilidade da plataforma como rede de opinião e debates e apenas 10% apontou-a como, principalmente, uma rede de entretenimento.

Isso contribui com o argumento de que, apesar de ser visto como um espaço que oportuniza entretenimento na *internet*, o Twitter de modo algum se reduz a isso. Pelo contrário, seu principal papel para a maioria dos cidadãos brasileiros é servir como fonte de informação e notícias sobre o que acontece em tempo real.

³ A MindMiners é uma empresa brasileira de tecnologia fundada em 2013 que realiza pesquisas de mercado para organizações que desejam entender melhor com quem se relacionam.

Figura 3 – Principais papéis desempenhados pelo Twitter



Fonte: Twitter (2022).

Outro dado também se mostra extremamente pertinente a esta investigação. Para 60% dos respondentes que usam o Twitter, as informações relacionadas à política postadas na rede social têm significativa relevância. De fato, a estrutura computacional da plataforma pode servir como um espaço para finalidades políticas.

Como assuntos de maior interesse, aparecem empatados saúde e educação, ambos com 69% das respostas, o que contribui com a nossa proposição sobre a necessidade do Ministério da Saúde se posicionar como uma fonte segura de informação em saúde pública, que cumpre com a sua missão governamental.

Com base nos dados desta investigação, reforçamos que o Twitter tem influenciado cada vez mais uma mudança expressiva na geração e no consumo de notícias (BARNARD, 2018). Além disso, ele tem se tornado crescentemente uma fonte importante de conteúdos para seus usuários (BARBOSA; CARVALHO, 2020).

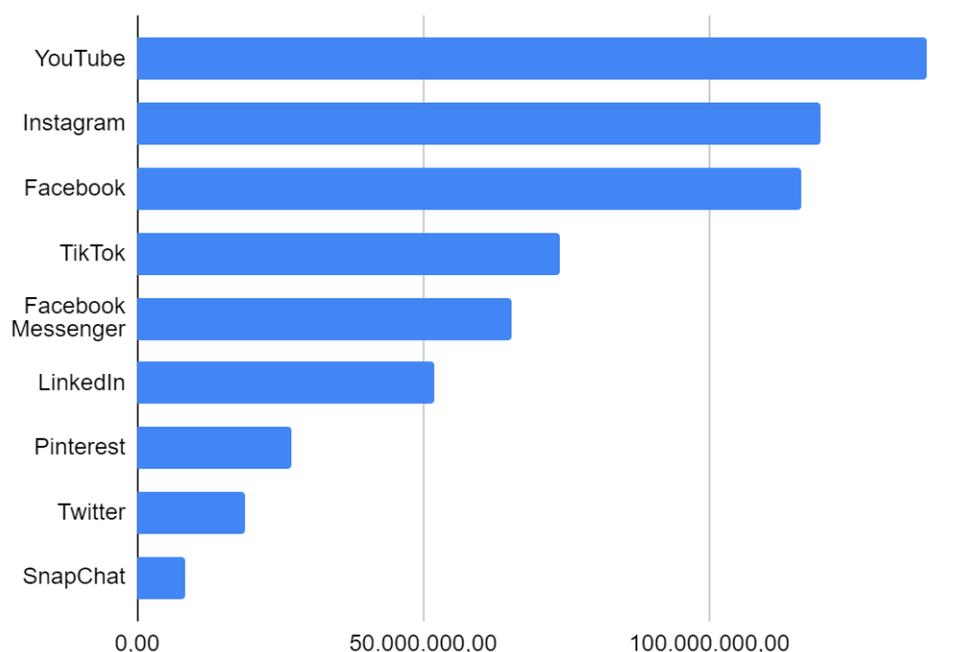
Conforme pesquisa publicada pelo DataReportal⁴ em 2022, em janeiro daquele ano havia 171,5 milhões de usuários de redes sociais no Brasil⁵. Deste total, 19 milhões estavam no

⁴ A DataReportal é uma empresa especializada na produção de relatórios gratuitos que contribuem para o entendimento sobre o uso da internet no mundo. No site <https://datareportal.com/> podem ser encontrados diversos dados que auxiliam na geração de percepções locais e globais sobre a internet e as redes sociais.

⁵ A quantidade de pessoas na internet é menor: são somadas 165,3 milhões. Essa diferença se explica porque os números de usuários relatados pelas plataformas são normalmente baseados em contas de usuários ativas e, por

Twitter, o que representa um número significativamente menor que outras plataformas de redes sociais, conforme pode-se observar na figura 4. Entretanto, essa não é a principal característica que diferencia a plataforma das demais.

Figura 4 – Quantidade de usuários de redes sociais no Brasil em 2022



Fonte: Própria da autora (2023).

No cenário brasileiro, há pesquisadores que se dedicam a estudar o Twitter para observar suas potencialidades, bem como investigar de que forma ele se distingue das outras plataformas de rede social. Recuero, Zago e Bastos (2014) apontam que tanto nacional quanto internacionalmente há trabalhos que buscam identificar, entre alguns assuntos, o papel do Twitter como criador de oportunidades de participação, o papel dos *retweets* e das *hashtags* na organização e repercussão das ações políticas e o papel do Twitter na unificação de narrativas.

É evidente que acontecimentos importantes na sociedade geram grande repercussão social e midiática e alcançam visibilidade entre as temáticas que regem as discussões da esfera pública. Nesse sentido, diversos episódios tornam-se pauta diariamente em conversações *online* na rede.

isso, podem não representar indivíduos únicos. Uma pessoa pode, por exemplo, manter mais de uma presença ativa na mesma plataforma de mídia social. Além disso, algumas contas podem representar entidades “não humanas”, como animais de estimação, negócios, interesses e causas, fã-clubes, etc.

Apesar disso, é escassa a literatura sobre o consumo de notícias no Twitter em situações de crise na saúde pública (BARBOSA; CARVALHO, 2020). Consideramos tal literatura, no entanto, extremamente pertinente para entender como a plataforma foi uma fonte tanto de informação segura quanto de propagação da desordem informacional no cenário da Covid-19.

3.3.1 Twitter, esfera pública e desordem informacional

Como abordamos no decorrer deste trabalho, no contexto da pandemia da Covid-19, em que concomitantemente à crise sanitária vivenciamos o aumento da desordem informacional e um quadro de infodemia, o fluxo de informações que se espalham pela *internet* se multiplicou de forma muito acelerada. Tal intensificação, por sua vez, acarretou consequências expressivas na sociedade.

Tendo em vista o Twitter como uma importante fonte de distribuição de notícias (BARBOSA; CARVALHO, 2020), estudar os discursos circulantes sobre a vacinação contra a Covid-19 na plataforma mostra-se relevante para entendermos os impactos desses discursos na sociedade. Nesse sentido, é significativo investigarmos o Twitter considerando que ele é um espaço que reverbera na sociabilidade dos cidadãos e nas suas formas de agir no mundo.

Segundo Soares *et al.* (2019), a plataforma se configura como um ambiente propício para a formação da esfera pública, já que nela ocorrem conversações ao nível macro, isto é, que têm características públicas de discussão. Conforme mencionamos na seção acima, o Brasil registra atualmente muitos usuários na rede, os quais produzem diariamente um volume de dados exorbitante.

No Twitter, as discussões no âmbito da esfera pública vão além dos círculos sociais de alguns usuários e atingem um público maior, devido, sobretudo, às características de *replies* e *retweets* (RECUERO; SOARES; ZAGO, 2021). Nesse sentido, a maneira como a plataforma opera, por intermédio das *affordances* já citadas, favorece a conversação pública no ambiente digital, o debate de temas políticos e a disputa discursiva (PENTEADO *et al.*, 2020).

Outra característica marcante desta rede é a sua temporalidade: nela, os discursos circulam com muita rapidez, viabilizando uma “arena” para compartilhamento de opiniões e discussões em tempo real. No caso dos conteúdos sobre a vacinação, os desdobramentos políticos, sanitários e sociais se deram enquanto os fatos aconteciam, o que demonstra que, para além de ser um espaço de afirmação político-ideológica, o Twitter também é um ambiente que promove o confronto argumentativo em tempo real (SOARES *et al.*, 2019).

Nas plataformas de redes sociais, políticos, pesquisadores, profissionais de saúde, entre outros, estabelecem embates em busca de legitimar seu próprio discurso em detrimento dos demais para, assim, garantir a hegemonia do sentido disputado em determinada pauta. Especificamente no Twitter, essas disputas tendem a ser ainda mais acirradas.

Durante a elaboração deste trabalho, encontramos pesquisas que se debruçam sobre o entendimento das *affordances* da plataforma, os usos que os atores sociais fazem delas e a relação disso com a desordem informacional. Entretanto, como lacuna, identificamos a falta de estudos voltados para o que o próprio Twitter diz a respeito desse fenômeno.

Com o intuito, então, de entendermos a forma que a plataforma trata da questão da desordem informacional, buscamos, em 20 de janeiro de 2023, na Central de Ajuda do Twitter (<https://help.twitter.com/pt>), o termo “desordem informacional”. Vale ressaltarmos que a intenção de fazer isso é apenas brevemente compreender como o Twitter aborda a desordem informacional, sem a intenção de nos debruçarmos sobre tudo que engloba isso.

Em um primeiro momento, não encontramos nenhum resultado para a busca. O que fizemos, então, foi pesquisar os termos “desinformação” e “*fake news*”, a fim de encontrar algum tópico abordando-os. Isso porque, como mencionamos na seção 2.2.2, a expressão “desordem informacional” é empregada, certas vezes, como sinônimo das expressões “*fake news*” ou “desinformação”.

Na pesquisa por “*fake news*”, também não visualizamos nenhum resultado. Finalmente, ao pesquisar por “desinformação” na Central de Ajuda do Twitter, encontramos 7 resultados, conforme mostra a figura abaixo (Figura 5).

Figura 5 – Resultados da busca por “desinformação” na Central de Ajuda do Twitter

The screenshot shows the Twitter Help Center interface. At the top left is the Twitter logo and 'Central de Ajuda'. At the top right are a menu icon, a search icon, and a 'Fale conosco' button. The main heading reads '7 resultados para "desinformação"'. Below this is a search bar containing the text 'desinformação'. Underneath the search bar, there are two blue links: 'Como lidamos com desinformação no Twitter' and 'Política de Desinformação em Momentos de Crise'. The second link is partially truncated in the image.

Fonte: Twitter (2023).

Estes apresentam como título: 1) Como lidamos com a desinformação no Twitter; 2) Política de Desinformação em Momentos de Crise; 3) Sobre as APIs do Twitter; 4) As eleições brasileiras de 2022 e o Twitter; 5) Guia de estilo de curadoria; 6) Política de informações enganosas sobre a COVID-19; e 7) Sobre as exceções devido ao interesse público no Twitter.

Em um primeiro momento, realizamos leitura exploratória, na íntegra, das sete páginas da *web* em que constam os conteúdos resultantes da pesquisa. Na página com o título “Como lidamos com desinformação no Twitter”, deparamo-nos com a descrição da plataforma sobre o assunto:

No que diz respeito a informações enganosas, nosso objetivo é criar um mundo mais bem-informado para que as pessoas consigam participar de uma conversa pública saudável. Trabalhamos para mitigar as ameaças detectadas e também oferecer às pessoas contexto de credibilidade em questões importantes. Para ajudar a garantir a livre expressão e as conversas, só interferimos se o conteúdo violar nossas regras, assunto sobre o qual você poderá obter mais informações abaixo. Caso contrário, trabalharemos para te apresentar contexto adicional. (TWITTER, 2023)

A um primeiro olhar, percebemos que o termo desinformação, que consta no título da página *web*, é apresentado como sinônimo de informação enganosa. Neste trabalho, não os compreendemos da mesma forma. Conforme os nossos aportes teóricos, informação enganosa se caracteriza por um conteúdo falso criado sem a intencionalidade de promover dano, e desinformação qualifica-se como um conteúdo falso com a intencionalidade de causar prejuízo (WARDLE; DERAKHSHAM, 2017). Sendo assim, seria pertinente abordá-los de acordo com as suas especificidades.

Seguindo a leitura da página da *web*, vimos que são mencionadas três políticas de uso do Twitter que se relacionam com a circulação do que a plataforma nomeia como informações enganosas. São elas: Política de Desinformação em Momentos de Crise; Política de Mídia Sintética e Manipulada; e Política de Integridade Cívica.

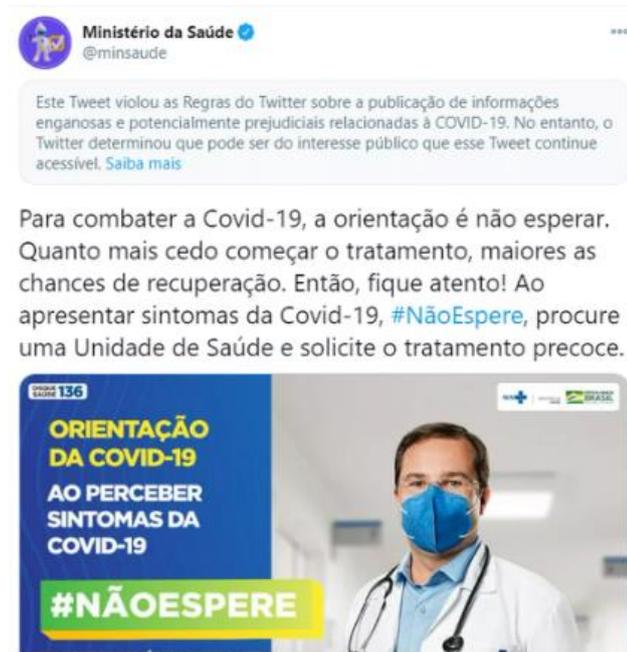
Verificamos, a partir disso, que a “Política de informações enganosas sobre a COVID-19”, um dos resultados encontrados a partir da busca por “desinformação”, não é mencionada no conteúdo intitulado “Como lidamos com a desinformação”. Também, observamos que a “Política de Integridade Cívica”, mencionada como se tivesse relação com a desinformação, não apareceu na busca pelo termo na Central de Ajuda.

Ainda na página “Como lidamos com a desinformação”, o Twitter Brasil menciona que conteúdos que se adequem a uma das políticas relacionadas à desinformação podem estar sujeitos a determinadas ações. Tais ações, por sua vez, dependem do nível potencial de prejuízo causado pelo conteúdo.

Nessa linha, em algumas situações, um *tweet* desinformativo pode ter sua amplificação limitada — ou seja, ser distribuído para menos usuários do que, em um cenário normal, seria — ou ser removido do Twitter. Em outras circunstâncias, o objetivo da plataforma é, segundo ela mesma, apresentar informações verídicas aos usuários em contraponto às informações enganosas. Conforme o Twitter Brasil menciona, isso é feito de quatro formas.

A primeira delas é rotulando conteúdos enganosos, a fim de compartilhar um contexto adicional sobre o *tweet*. A título de exemplificação, em janeiro de 2021, período que não é abrangido pela análise proposta por esta investigação, isso foi realizado com um *tweet* veiculado pelo Ministério da Saúde (Figura 6).

Figura 6 – *Tweet* do MS rotulado por violar as regras do Twitter



Fonte: Twitter do Ministério da Saúde (2021).

A segunda é avisando aos usuários quando eles interagirem com um *tweet* que contém desinformação a fim de confirmar, por exemplo, se eles desejam compartilhar o conteúdo mesmo sabendo que ele contém informações inverídicas. A terceira maneira de proporcionar acesso a informações de interesse público aos usuários do Twitter é criando *Moments*⁶ na plataforma, isto é, reunindo conteúdos relevantes e com alta credibilidade em um único espaço a fim de que obtenha informações confiáveis sobre determinados assuntos.

Por último, o Twitter cita que a quarta forma de apresentar informações verídicas é utilizando o programa “*prebunking*”. Contudo, pela forma pouco detalhada que o programa é mencionado na página *web*, não foi possível compreendermos seu funcionamento.

Como esta pesquisa se debruça sobre a vacinação contra a Covid-19, nosso interesse se deu, para além de buscar entender como o Twitter lida, de modo genérico, com a desinformação, buscar entender, também, de que modo o Twitter lidou com a desordem informacional no cenário da pandemia da Covid-19. O sexto resultado da pesquisa por “desinformação” na plataforma diz respeito a isso.

Com o título de “Política de informações enganosas sobre a COVID-19”, a página *web*, lançada em dezembro de 2020 e atualizada pela última vez em dezembro de 2021, dedica-se a

⁶ Mais informações sobre o que são os Moments podem ser conferidas a partir do link disponível em: <https://help.twitter.com/pt/using-twitter/twitter-moments>. Acesso em: 7 fev. 2023.

estabelecer as diretrizes que visam a coibir informações enganosas sobre o vírus SARS-CoV-2 e, principalmente, sobre as vacinas para enfrentá-lo.

Entre janeiro de 2020 e setembro de 2022, há registro de que, no Twitter, mais de 11.000 contas foram suspensas por propagar informações falsas sobre a Covid-19 e cerca de 97.000 publicações foram excluídas (CARTA CAPITAL, 2022). Em novembro de 2022, um mês após a compra da plataforma por Elon Musk, um bilionário estadunidense, foi anunciado que “A partir de 23 de novembro de 2022, o Twitter não está mais aplicando a política de informações enganosas sobre a COVID-19” (PODER 360, 2022).

No entanto, a plataforma recuou e a política segue sendo válida. Na página da *web* em ela é apresentada, a qual não recebe nova atualização desde 2021, o Twitter Brasil diz que:

Conteúdo que seja comprovadamente falso ou enganoso e que possa causar risco significativo de danos (como aumento da exposição ao vírus ou efeitos adversos sobre os sistemas de saúde pública) não pode ser compartilhado no Twitter. Isso inclui compartilhar conteúdo que induza as pessoas ao erro quanto à natureza do vírus COVID-19; eficácia e/ou segurança de medidas preventivas, tratamentos ou outras precauções para mitigar ou tratar a doença; regulamentos oficiais, restrições ou isenções relativas a orientações de saúde; ou prevalência do vírus ou risco de infecção ou morte associados à COVID-19. (TWITTER, 2021)

Aqui, nossa intenção foi mencionar brevemente a forma que o Twitter diz lidar com a desordem informacional — a qual eles nomeiam, indistintamente, de desinformação, informação enganosa ou conteúdo enganoso —, a fim de contextualizar ao leitor sobre a importância dada ao assunto pela plataforma, principalmente no cenário da Covid-19. Além disso, a intenção foi mostrar que, ao rotular conteúdos, suspender temporariamente ou banir contas e, também, por vezes, não tomar medidas, o Twitter não só molda o discurso público, como também o constitui.

Na próxima seção, nosso intuito é encerrar este capítulo com reflexões acerca das manifestações da desordem informacional na condução da vacinação contra a doença no contexto brasileiro de crise sanitária, econômica, sociopolítica e informacional. Por isso, é apresentada a condução da imunização desde que as vacinas contra a Covid-19 começaram a ser concebidas.

3.4 MANIFESTAÇÕES DA DESORDEM INFORMACIONAL NA CONDUÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO BRASIL

Em junho de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou uma lista contendo 133 pesquisas em andamento de imunizantes contra a Covid-19. Dentre esses

imunizantes, está o que se consagrou como o primeiro a ser autorizado para uso emergencial contra a doença, o BTN1262, desenvolvido em dez meses pela farmacêutica estadunidense Pfizer em parceria com a empresa alemã BioNTech (PESTANA, 2021).

Com a sua aprovação, foi então registrado, em 8 de dezembro de 2020, na Inglaterra, o início da vacinação no mundo (HOLTON, 2020). Em solo brasileiro, a primeira dose de vacina foi aplicada no dia 17 de janeiro de 2021, após a aprovação do uso dos imunizantes AstraZeneca e CoronaVac (BITAR, 2022). A aplicação, como já mencionada na seção 3.2 do trabalho, ocorreu por autorização do governo de São Paulo, que se antecipou ao governo nacional na condução da imunização no país — marcada desde o seu início pelo desalinhamento entre os níveis de gestão federal, estadual e municipal.

Trinta e dois dias antes disso, em 16 de dezembro de 2020, foi publicado pelo Ministério da Saúde brasileiro o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO), uma medida em resposta ao enfrentamento à pandemia. O PNO traçou como objetivo geral “[...] estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 no Brasil” (BRASIL, 2020, p. 18), com vistas a apoiar as Unidades Federativas e os municípios no planejamento e na instrumentalização da imunização.

No Plano, que marcou o início da campanha nacional de vacinação contra o SARS-CoV-2, a área de comunicação foi apresentada como fundamental para que se atingisse, em tempo ágil, todos os cidadãos brasileiros. Segundo o documento (BRASIL, 2020, p. 52), a comunicação teria “[...] o objetivo de quebrar crenças negativas contra a vacina, alcançando assim os resultados e metas almejadas [...] gerando consenso popular positivo em relação à importância da vacinação”.

Infelizmente, a condução da campanha ao nível nacional, até o período contemplado por essa pesquisa (que se encerrou em 31 de dezembro de 2022), não aconteceu exatamente da forma que previu o Plano Nacional de Operacionalização. Diferentemente disso, o cenário vivenciado no Brasil escancarou uma intensa crise política, econômica, sanitária e informacional, marcada “[...] pela instrumentalização política da ciência, pelo embate entre visões políticas polarizadas e pela reverberação de falas e ações de agentes políticos que contestam as posições defendidas por instituições científicas” (MASSARANI *et al.*, 2021, p. 15).

O que se viu foram omissões e irregularidades nas ações do governo federal durante a pandemia, que culminaram inclusive na instauração da CPI da Covid-19, também chamada de CPI da Pandemia, uma comissão parlamentar de inquérito da República Federativa brasileira

que investigou as ações do governo de Jair Bolsonaro durante o cenário pandêmico (BRASIL, 2021). Ela foi criada em 13 de abril de 2021 e concluída em 21 de outubro de 2021.

Dentre as omissões e irregularidades identificadas, destacamos, em primeiro lugar, o atraso na compra de vacinas. Além dela, destacamos também a descrença, por parte de representantes do Ministério da Saúde e do próprio presidente à época, Jair Bolsonaro, da eficácia dos imunizantes, contribuindo para o negacionismo científico que atingiu o país.

Apresentado em outubro de 2021, o relatório final da Comissão Parlamentar da Covid-19, que conta com mais de mil e duzentas páginas, dispõe de cerca de duzentas laudas para compor o capítulo intitulado “Desinformação na Pandemia”. Esse aborda a estrutura de produção e disseminação de notícias inverídicas, listando os núcleos de atuação junto ao aparato governamental, que escancaram o uso da administração pública federal para o espalhamento de conteúdos desinformativos (BEZERRA; SCHNEIDER; CAPURRO, 2022).

O texto do relatório concluiu que:

Essa disseminação de comunicações enganosas, efetuada por pessoas mal-intencionadas, em favor de interesses próprios e escusos, provoca grande confusão e induz a população a adotar comportamentos que dificultam ou mesmo impedem o correto combate à pandemia de covid-19. Portanto, a premissa fundamental da comunicação no contexto da pandemia é 'informação correta salva vidas'. (BRASIL, 2021, p. 619)

Informação incorreta, nessa linha, mata vidas e, por isso, a desordem informacional tem sido uma das grandes preocupações atuais. O que assistimos, no panorama de crise, foi um processo de deslegitimação das instituições e desacreditação na ciência, potencializado pelo fenômeno da infodemia. Esse processo, muito além de resultar na circulação de uma quantidade avassaladora de discursos desinformativos, influenciou os rumos da adesão à imunização contra a Covid-19.

Isso, por sua vez, estimulou a hesitação vacinal, intrinsecamente ligada ao número de casos e mortes pela doença. O Brasil é, em termos absolutos, o terceiro país do globo em número de casos de Covid-19 e o segundo país em número de mortes pela doença (CORONAVÍRUS BRASIL, 2023), ainda que seja o sexto país mais populoso do mundo.

Tudo isso foi posto à tona em um contexto complexo de crise, no qual houve um crescimento expressivo da relevância da vacinação como tema de discussão coletiva, já que ela se tornou central na esfera pública e se caracterizou por ser a principal ferramenta para frear o avanço da enfermidade que assolou o mundo. Em tal cenário, o espalhamento de discursos

desinformativos e a falta de ética daqueles que deveriam zelar pelos cidadãos prejudicaram a saúde pública no Brasil.

Como já mencionado, a hesitação vacinal representa um grande perigo à saúde da população ao nível mundial e as plataformas têm sido relevantes tanto para fazer circular quanto para legitimar conteúdos inverídicos que estimulam tal fenômeno, tendo forte influência na formação da opinião pública sobre as vacinas. Nesse sentido, faz-se relevante o papel que deve ser desempenhado pelas instituições públicas no que concerne ao cumprimento do que prevê a Constituição: tratar da saúde e do acesso à informação de qualidade como direitos dos cidadãos e deveres do Estado (BRASIL, 1988a).

Os governantes têm um compromisso com a sociedade e uma responsabilidade com relação às informações que tornam públicas. Nesse sentido, quem está à frente da máquina pública deve tutelar os direitos dos cidadãos sem deixar que objetivos pessoais ou vantagens econômicas se sobressaiam aos interesses coletivos.

Como evidenciamos, a crise sanitária representou um desafio informacional continuamente atravessado pelas ações do governo federal e pela conjuntura crescente de disseminação de discursos desinformativos, acarretando uma série de prejuízos ao enfrentamento à pandemia. Tendo sido realizado o percurso teórico abordando as noções basilares para o desenvolvimento desta pesquisa, o capítulo a seguir dedicar-se-á a apresentar a metodologia deste estudo para que, depois disso, seja possível investigar as contribuições do MS, a partir de seus *tweets*, para a desordem informacional no contexto pandêmico brasileiro.

4 ANÁLISE DE DISCURSO: UMA ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA

Este capítulo se dedica a apresentar teoricamente a metodologia escolhida, bem como a justificar sua aplicação no exame do objeto de estudo. Como o leitor pôde observar até aqui, com apoio nos subsídios teóricos sobre a comunicação e saúde (C&S) e os discursos nas plataformas, a condução nacional da vacinação contra a Covid-19 no Brasil foi marcada por um fenômeno de desordem informacional, dado sobretudo pela produção e circulação exacerbada de informação enganosa, desinformação e má informação.

Avançamos, agora, para o próximo estágio do trabalho, no qual é feita uma investigação, visando analisar as contribuições do Ministério da Saúde, a partir de seus *tweets*, para o quadro de desordem informacional no contexto pandêmico brasileiro. Optamos, primeiramente, por apresentar o órgão ministerial e tratar sobre a sua atuação durante o cenário da pandemia, abordando, especialmente, o panorama da vacinação. Além disso, discorreremos sobre o uso institucional do Twitter pela pasta da Saúde.

Situado o contexto, partimos para a questão metodológica, traçando os contornos da metodologia de procedimento eleita, a análise de discurso de linha francesa (AD). Assim, para responder à problemática e alcançar os objetivos propostos por esta pesquisa, a presente investigação emprega esse método com foco na análise não apenas dos enunciados, como é costumeiramente utilizada, mas também do silêncio, que compõe o discurso tanto ou mais do que os dizeres escritos ou falados.

Deste modo, voltamo-nos, para além do que foi dito pelo Ministério da Saúde nos *tweets* sobre a vacinação contra a Covid-19, para o que o seu discurso omitiu. Por fim, prosseguimos abordando a implementação pretendida da análise do objeto a partir do uso da pesquisa qualitativa auxiliada por computador (CAQDAS), que conta com a utilização do *software* NVivo.

4.1 O MINISTÉRIO DA SAÚDE

Há registros de que existem, desde 1808, no período monárquico brasileiro, diretrizes públicas voltadas para a área da saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2019). No entanto, o primeiro ministério destinado a ações nesse sentido foi criado apenas em 1930, no governo de Getúlio Vargas, com o nome de Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública. Este, em 1937, passou a se chamar Ministério da Educação e Saúde e, só no ano de 1953, com o

desmembramento da área de educação, foi fundado o Ministério da Saúde, que existe até agora, sob esse mesmo nome.

Cabe esclarecer que os ministérios são órgãos públicos responsáveis pela política nacional de uma área temática específica. A criação, alteração ou extinção de sua estrutura regimental depende de quem está à frente da Presidência da República. Nessa linha, a título informativo, mencionamos que, de julho de 2021 a dezembro de 2022, dezoito ministérios atuaram no Poder Executivo Federal brasileiro.

No caso do MS, a responsabilidade da pasta — isto é, da área temática governativa — diz respeito à administração da saúde pública, que se dá a partir da organização e da elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde dos brasileiros. Segundo o Art. 1º do decreto n.º 11.098 de 20 de junho de 2022 (BRASIL, 2022), o Ministério da Saúde tem como área de competência os seguintes assuntos:

I - política nacional de saúde; II - coordenação e fiscalização do Sistema Único de Saúde (SUS); III - saúde ambiental e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, inclusive a dos trabalhadores e a dos índios; IV - informações de saúde; V - insumos críticos para a saúde; VI - ação preventiva em geral, vigilância e controle sanitário de fronteiras e de portos marítimos, fluviais, lacustres e aéreos; VII - vigilância de saúde, especialmente quanto a drogas, medicamentos e alimentos; e VIII - pesquisa científica e tecnológica na área de saúde.

Para dar conta de tais competências, o órgão possui uma estrutura organizacional básica onde a figura-chave é o ministro de Estado da Saúde. A fim de tornar seu papel mais claro, pontuamos que ministros de Estado são agentes políticos diretamente subordinados ao chefe do Poder Executivo — ou seja, ao presidente da República —, que podem ser nomeados ou exonerados a qualquer momento por este.

A principal função de um ministro é ser o responsável pela gestão de uma pasta. Assim, os ministros auxiliam o presidente no seu exercício. Em síntese, quem ocupa o cargo de ministro da Saúde opera, no que concerne a essa agenda, como auxiliar direto do principal comandante do país.

Além do ministro e de seu gabinete, a estrutura organizacional do MS, até dezembro de 2022, era composta por órgãos colegiados, entidades vinculadas (autarquias — sendo uma delas a Agência Nacional de Vigilância Sanitária —, fundações públicas e empresas públicas), Diretoria de Integridade (DINTEG), Consultoria Jurídica (CONJUR), Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DENASUS) e oito secretarias. Secretarias são subseções dos ministérios, que dão conta de demandas organizacionais específicas.

O Ministério da Saúde, durante o período abrangido por essa pesquisa, contou com a Secretaria Executiva, a Secretaria de Ação à Saúde Primária, a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, a Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, a Secretaria de Vigilância em Saúde, a Secretaria Especial de Saúde Indígena e a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Desde maio de 2021, também passou a integrar a agenda da Saúde a Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à Covid-19 (SECOVID).

Após termos apresentado brevemente o papel e a estrutura do Ministério da Saúde, avançaremos agora para o próximo estágio deste estudo, em que nos dedicaremos a tratar da gestão da saúde pública no Brasil no contexto pandêmico. Assim, a próxima seção do trabalho, a partir do emprego da técnica de pesquisa documental, presta-se a fazer isso.

4.1.1 A gestão da saúde pública brasileira no contexto da pandemia da Covid-19

Apesar de o recorte temporal da pesquisa se limitar ao período de 17 de maio de 2021 a 31 de dezembro de 2022, consideramos que abordar a gestão da agenda da Saúde desde que a pandemia da Covid-19 começou no país seja pertinente. Isso porque abordá-la permite que realizemos uma investigação mais aprofundada do objeto desta investigação, tendo em vista que entender a exterioridade é fundamental na análise do discurso. Sendo assim, nesta parte do estudo, tratamos da gestão governamental brasileira a partir do momento em que o vírus SARS-CoV-2 chegou ao Brasil, em fevereiro de 2020.

À época, o ministro da Saúde era Luiz Henrique Mandetta, médico ortopedista e político filiado ao partido Democratas, o qual ocupava o cargo na pasta da Saúde desde o início de 2019, quando foi designado a coordená-la. Ele recebeu sua nomeação por Jair Messias Bolsonaro, militar reformado e político brasileiro eleito presidente da República nas eleições brasileiras de 2018 pelo Partido Social Liberal (PSL)⁷.

Desde o início da crise sanitária, Bolsonaro fez uso sobretudo da sua conta pessoal no Twitter como um “registro oficial” de suas opiniões sobre a Covid-19 e a maneira de comandar o Brasil no combate à pandemia. Aqui, apoiamo-nos em Monari *et al.* (2021) para apresentar as três linhas de ação contra a enfermidade traçadas pelo Chefe de Estado. São elas: 1) relaxamento das medidas de isolamento em benefício da economia; 2) incentivo ao tratamento

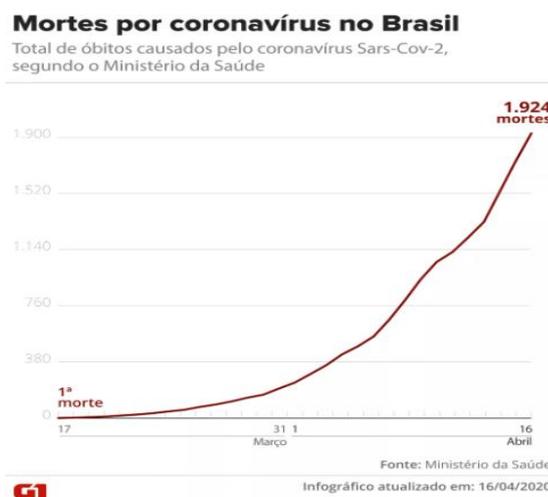
⁷ Para fim contextual, consideramos relevante mencionar que Jair Bolsonaro candidatou-se à reeleição à Presidência da República nas eleições brasileiras de 2022 e foi derrotado por Luiz Inácio Lula da Silva, candidato do Partido dos Trabalhadores (PT), que assumiu o posto máximo do Poder Executivo do país em 1º de janeiro de 2023.

precoce da Covid-19 com o uso de medicamentos sem comprovação científica; e 3) vacinação não compulsória contra a enfermidade⁸ visando a liberdade individual.

Em decorrência, principalmente, das divergências entre Mandetta e Bolsonaro sobre a primeira linha de ação engendrada pelo chefe do Poder Executivo — já que o primeiro defendeu o isolamento social horizontal como principal medida de combate ao vírus, contrariando o segundo, que defendeu um isolamento social vertical — os dois passaram a ter uma relação muito conflitante. O isolamento social horizontal pregava que o maior número possível de pessoas deveria isolar-se em prol da saúde pública, já o isolamento social vertical presumia que somente as pessoas com comorbidades, pertencentes aos grupos de risco para a Covid-19, deveriam manter-se isoladas.

O desgaste no trato entre eles em razão dessa discordância resultou na exoneração do mandatário do cargo que até então ocupava. Essa ocorreu em 16 de abril de 2020, menos de dois meses após o registro do primeiro caso de Covid-19 em solo brasileiro, em um período em que a circulação do vírus aumentava exponencialmente. Naquela data, o Brasil já registrava oficialmente mais de 30.000 casos e 1.900 mortes pela doença, sendo esse último número 82,4% maior do que o registrado uma semana antes (Figura 7), conforme dados divulgados pelo portal de notícias G1 a partir de informações do MS.

Figura 7 – Mortes pela Covid-19 no Brasil em 16 de abril de 2020



Fonte: G1 (2020).

⁸ A expressão “vacinação compulsória contra a Covid-19” significa que o indivíduo que não se vacinar contra a doença está sujeito a consequências, como a restrição de acesso a determinados locais, já que o interesse público prevalece sobre a decisão individual, independentemente dos motivos que levem alguém a não se vacinar (sejam eles filosóficos, religiosos ou políticos, por exemplo).

Ainda em 16 de abril de 2020, Luiz Henrique Mandetta fez uma declaração ante jornalistas em Brasília anunciando a sua saída da pasta. Em simultâneo, no Palácio do Planalto, Bolsonaro iniciou seu pronunciamento à imprensa ao lado de Nelson Teich — o qual se tornaria o novo ministro da Saúde — comunicando a saída de Mandetta. Ao se pronunciar, disse que o que ocorreu foi um “divórcio consensual” entre ele e o político exonerado.

No decorrer da sua fala, o presidente criticou novamente as medidas de isolamento social horizontal, justificando o impacto desse modelo na perda de empregos (CAMPOS, 2020). Também, comprometeu-se com uma mudança paulatina nas diretrizes do Ministério da Saúde. Junto à Bolsonaro, Nelson Teich, médico oncologista empossado como ministro no dia seguinte, fez uma breve fala salientando a existência de um alinhamento completo entre si e o presidente e ainda apontando a necessidade de não haver antagonismo entre a economia e a saúde (BENITES; JUCÁ; BORGES, 2020).

Depois, o segundo comandante da pasta, que não possuía filiação a partido político algum, ocupou o cargo de ministro da Saúde durante menos de um mês. No dia 15 de maio de 2020, ele pediu sua exoneração. Isso é o que aponta nota oficial publicada na data, no entanto, os assessores da pasta afirmaram, à época, que ele não se demitiu, e sim foi demitido por sua falta de alinhamento com o presidente da República (ANDRADE, 2020).

Naquele tempo, os indícios eram de que sua principal motivação para a saída do Ministério teria sido essa falta de alinhamento com as condutas de Bolsonaro. A discordância mais significativa referia-se à posição do presidente sobre o uso da cloroquina e da hidroxicloroquina para tratar de pacientes com Covid-19 — a segunda linha de ação contra a enfermidade traçada por Bolsonaro, conforme aponta Monari *et al.* (2021).

Cabe aqui mencionar que a cloroquina é um medicamento indicado para profilaxia e tratamento de ataque agudo de malária, além de ter eficácia clínica comprovada para profilaxia e tratamento de outras doenças. No caso da Covid-19, não há registros científicos que comprovem sua recomendação médica (ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA – AMB, 2021). Entretanto, o medicamento foi bastante usado no Brasil tanto por pessoas que buscavam se prevenir do SARS-CoV-2 quanto por pessoas que buscavam tratar a enfermidade.

Em uma audiência pública da CPI da Covid realizada quase um ano depois, no dia 5 de maio de 2021, o ex-ministro confirmou que deixou o Ministério em razão do desacordo sobre os referidos fármacos e porque não tinha autonomia para atuar no enfrentamento à crise sanitária (BBC NEWS, 2021). Após a saída de Teich, em maio de 2020, Eduardo Pazuello, que também não possuía filiação política e há pouco tinha sido nomeado secretário executivo do

Ministério da Saúde pelo próprio Nelson Teich, assumiu interinamente o cargo de ministro da pasta.

Sua posse se deu a mando de Jair Bolsonaro, o qual apelou aos militares depois de os dois ministros anteriores — que eram médicos civis — terem opiniões distintas das suas quanto ao enfrentamento à Covid-19 (BBC NEWS, 2020). Diferentemente dos dois gestores que o antecederam no governo de Bolsonaro, Pazuello é oficial de intendência graduado pela Academia Militar das Agulhas Negras e não tem formação na área da saúde.

Desde o início da sua gestão, o terceiro ocupante do cargo de ministro da Saúde na pandemia, assim como Bolsonaro, estimulou o tratamento precoce sem comprovação científica contra a Covid-19 (MONARI *et al.*, 2021). Ao tornar-se comandante da pasta, Eduardo Pazuello fez alterações no protocolo do Ministério relativas à utilidade de cloroquina e hidroxicloroquina, aconselhando a aplicação dessas substâncias inclusive para casos leves da doença (BBC NEWS, 2022).

Até então, a indicação do órgão era fazer uso desses medicamentos apenas em casos de média e alta complexidade, para os quais também não há recomendação médica cientificamente comprovada. Na sua gestão como ministro interino, Eduardo Pazuello expandiu a militarização do Ministério da Saúde, fazendo com que o órgão chegasse a somar quinze militares cedidos pelas Forças Armadas ocupando cargos na pasta. A maioria deles, mesmo não possuindo experiência na área da saúde, substituiu profissionais com competências nessas atribuições (BBC NEWS, 2020).

Como terceiro ministro do MS na pandemia, Pazuello e sua equipe dificultaram a divulgação de informações sobre o número de falecidos e infectados pela Covid-19. Por eles preferirem comunicar apenas a quantidade de pessoas curadas, a fim de zelar pela reputação do governo, jornalistas de G1, O Globo, Extra, Estadão, Folha e UOL — alguns dos principais veículos de imprensa do Brasil — se viram forçados a se unir para a criação de um consórcio de veículos de imprensa a fim de combater a censura do governo federal.

O consórcio foi inaugurado no dia 8 de junho de 2020 (G1 *et al.*, 2020) e, até 28 de janeiro de 2023, passou a coletar dados sobre a situação epidemiológica da Covid-19 junto às secretarias de saúde estaduais. A título de complemento ao exposto, apontamos que, após 965 dias de trabalho, o Consórcio de Veículos de Imprensa (CVI) encerrou suas atividades com a justificativa de que, a partir daquele momento, não houve mais necessidade de realizar a apuração dos dados sobre a pandemia da Covid-19 junto às secretarias de saúde. Isso, segundo o CVI, deveu-se ao fato de que as informações disponibilizadas pelo atual governo federal se mostram confiáveis (G1 *et al.*, 2023).

Sobretudo em razão da falta de transparência a respeito da situação epidemiológica da Covid-19, a Associação Brasileira de Jornalismo Investigativo (Abraji) disse, ainda em 2020, que as medidas de Bolsonaro e Pazuello, ao dificultarem a divulgação de informações sobre a enfermidade, “[...] contrariam a Constituição Federal, a Lei de Acesso à Informação, as boas práticas de transparência pública reconhecidas internacionalmente” e que essas evidenciam o espírito antidemocrático do governo (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE JORNALISMO INVESTIGATIVO – ABRAJI, 2020).

Foi no período em que Jair Bolsonaro era presidente da República e Eduardo Pazuello era ministro interino da pasta da Saúde que iniciou a vacinação do Brasil, a qual foi marcada por inúmeros problemas. Um dos principais foi o expressivo atraso na compra de vacinas, o qual, conforme apontou o epidemiologista e pesquisador Pedro Hallal⁹ em depoimento à CPI da Covid-19, causou mais de 95 mil mortes evitáveis.

Segundo a estimativa dele, essas vidas teriam sido poupadas se não houvesse o atraso na compra de 4,5 milhões de doses do imunizante da Pfizer e de 49 milhões de doses da vacina CoronaVac¹⁰ assim que estiveram disponíveis pela primeira vez. Caso tivessem sido compradas, essas doses seriam entregues respectivamente em março e maio de 2021. No entanto, não foi isso que ocorreu, já que elas foram recebidas pelo Ministério da Saúde apenas meses depois (PEREIRA, 2021).

Também em declaração à CPI da Pandemia, Dimas Covas, diretor do Instituto Butantan, afirmou que em 30 de julho de 2020 foi efetuada a primeira oferta ao Ministério da Saúde para a compra de vacinas contra a Covid-19. Na ocasião, o Butantan ofereceu entregar, no último trimestre de 2020, 60 milhões de doses do imunizante CoronaVac à pasta da Saúde.

Covas ressaltou que, naquele momento, manifestações do presidente Jair Bolsonaro contra a vacina fizeram com que as tratativas fossem suspensas, o que atrasou o início da imunização no Brasil. Além disso, os entraves nas negociações com o Poder Executivo Federal e a demora na assinatura do contrato com o Instituto Butantan protelaram o cronograma de implementação da vacinação no país.

⁹ Pedro Hallal é um professor universitário brasileiro, que atua na área de epidemiologia na Universidade Federal de Pelotas (UFPel), onde foi reitor de 2017 a 2020. Durante a pandemia, Hallal coordenou o Epicovid19, estudou dirigido pelo Centro de Pesquisas Epidemiológicas da UFPel e financiado pelo Ministério da Saúde, cujo intuito é medir a prevalência da Covid-19 e avaliar a velocidade de expansão da doença no país.

¹⁰ Pfizer e CoronaVac, assim como AstraZeneca e Janssen, são imunizantes que, até o momento, têm sido usados durante a vacinação contra a Covid-19 no Brasil. Mais informações sobre eles podem ser consultadas em: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/quais-sao-as-diferencas-entre-as-vacinas-contracovid-19-que-estao-sendo-aplicadas-no-brasil>. Acesso em: 25 fev. 2023.

Conforme o diretor do Butantan, as negociações com o MS avançaram e ficaram próximas de um desfecho positivo em outubro de 2020. Isso ocorreu com a assinatura de um protocolo de intenções de compra de vacinas, no dia 19 daquele mês, para o fornecimento de 46 milhões de doses, e a sinalização da edição de uma medida provisória para possibilitar essa compra.

Em 20 de outubro de 2020, um dia após a assinatura do protocolo, Eduardo Pazuello anunciou a aquisição das vacinas, mas o contrato se manteve suspenso por quase três meses após declarações de Jair Bolsonaro contra a compra dos imunizantes (AGÊNCIA SENADO, 2021). A assinatura do objeto contratual só foi concretizada em 7 de janeiro de 2021, o que fez com que a vacinação fosse iniciada em território brasileiro somente no dia 17 de janeiro de 2021.

As informações fornecidas por Dimas Covas mostram ainda que, contando apenas com a CoronaVac, o Brasil poderia ter 50 milhões de pessoas imunizadas com duas doses da vacina contra a Covid-19 ainda em maio de 2021, caso o governo federal tivesse aceitado o contrato quando o Instituto o propôs. No entanto, a realidade foi que o Brasil, somando todos os imunizantes disponíveis — não só CoronaVac, como também Pfizer, AstraZeneca e Janssen — imunizou apenas 22 milhões de pessoas até aquele período (G1, 2021a).

Com base nisso e em outras situações, a Procuradoria da República do Distrito Federal realizou ação de improbidade contra o oficial de intendência, afirmando que sua gestão no combate a pandemia da Covid-19 foi dolosamente desleal, sendo também imoral e antiética, além de gravemente ineficaz (AFFONSO, 2021). Ainda, Pazuello foi denunciado pela Organização dos Advogados do Brasil pela má condução no combate à pandemia (TEÓFILO, 2021).

Ele também foi investigado pela Procuradoria-Geral da República sobre a falta de oxigênio no Amazonas, um dos estopins das críticas que passou a receber (D'AGOSTTINO, 2021). Em janeiro de 2021, com o aumento do número de casos de Covid-19 em Manaus, capital do Amazonas, a demanda por oxigênio medicinal também aumentou.

A capacidade produtiva diária para abastecer o estado era de cerca de 14.000 m³, no entanto, a quantidade demandada chegou a 76.000 m³. Com o aumento exponencial do consumo de oxigênio, a situação se tornou dramática, eclodindo uma crise no dia 24 de janeiro de 2021, quando o estoque do gás acabou e mais de 40 pessoas internadas pela Covid-19 morreram no estado (WELLE, 2021).

O terceiro ocupante da pasta da Saúde no contexto pandêmico comandou interinamente o Ministério até 23 de março de 2021, dois meses após o início da vacinação contra a Covid-19

no Brasil, quando foi exonerado por Jair Bolsonaro para que o médico Marcelo Queiroga tomasse posse.

Há indicativos de que sua exoneração ocorreu em razão do excesso de críticas que sua gestão vinha recebendo, sobretudo pela crise de oxigênio no maior estado da região Norte (JUNQUEIRA, 2022). Depois de sua saída do MS, Pazuello filiou-se ao Partido Liberal (PL), mesmo partido de Jair Bolsonaro¹¹, e o auxiliou na elaboração do seu plano de governo para a tentativa não sucedida de reeleição de Bolsonaro como presidente em 2022 (JUNQUEIRA, 2022).

Marcelo Queiroga, o quarto titular do Ministério da Saúde na pandemia, é um médico cardiologista sem filiação política, presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia e dirigente da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista. Em uma de suas primeiras declarações como ministro, disse que a política de combate à pandemia é de responsabilidade do presidente, cabendo ao ministro apenas a tarefa de executá-la (GALZO, 2021).

Sua gestão, que perdurou até o fim do mandato de Jair Bolsonaro, em 31 de dezembro de 2022, foi a responsável por criar, em 10 de maio de 2021, mais de um ano e dois meses após o início da pandemia de SARS-CoV-2, a Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à Covid-19 (SECOVID). A missão dessa, como brevemente mencionada no capítulo anterior, é coordenar as ações durante a emergência em saúde pública e apontar diretrizes nacionais e ações de implementação de políticas de saúde, em articulação com os gestores municipais, estaduais e do Distrito Federal (DF).

Também, é a responsável por definir e coordenar as ações do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, que teve sua primeira edição lançada em 16 de dezembro de 2020, na gestão de Pazuello, um mês e um dia antes do início da vacinação. Apesar deste feito — ainda que tardio —, a gestão de Marcelo Queiroga foi marcada por inúmeras polêmicas, como a discordância ao passaporte vacinal¹² e, principalmente, a morosidade para a inclusão da vacinação infantil no calendário oficial de imunização do país.

¹¹ Jair Bolsonaro, ao longo de sua trajetória política, foi filiado a dez partidos. Quando se elegeu presidente da República, em 2018, ele tinha filiação ao Partido Social Liberal (PSL). Em 19 de novembro de 2019, desfiliou-se do PSL, sendo a primeira vez desde a redemocratização do Brasil que um presidente da República ficou sem legenda partidária durante seu mandato. Depois disso, ele buscou a criação de um novo partido, o Aliança pelo Brasil (ALIANÇA), o qual não se concretizou. Após dois anos sem filiação partidária, ele assinou sua filiação ao Partido Liberal (PL) em 30 de novembro de 2021, e desde então permanece no partido.

¹² O passaporte vacinal é um documento, físico ou eletrônico, que comprova a imunização contra a Covid-19, já que registra a vacinação dos indivíduos conforme as doses que lhe foram administradas. Ele foi criado para estimular a população a aderir às vacinas permitindo que espaços públicos ou privados exigissem sua apresentação para autorizar a entrada no local.

Ambos os pontos estão estritamente ligados à terceira linha de ação do ex-presidente Jair Bolsonaro contra a Covid-19 apontada por Monari *et al.* (2021), a qual refere-se à imunização não compulsória contra a enfermidade visando a liberdade individual. Já que neste trabalho nos debruçamos sobre os discursos do MS no que concerne à vacinação contra a Covid-19, abordaremos principalmente os pontos vinculados a essa.

Foi na gestão de Pazuello que houve o primeiro grande atraso na compra de vacinas — o qual provocou muitas mortes evitáveis pela enfermidade — e que a vacinação começou em todo país, conforme exposto anteriormente. Na gestão de Queiroga ocorreu, no dia 16 de dezembro de 2021, em caráter emergencial, a aprovação da administração de doses da vacina contra a Covid-19, da fabricante Pfizer, em crianças de 5 a 11 anos.

Esse público infantil, que antes não era incluído no esquema vacinal brasileiro, passou a ter autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para receber o imunizante. A decisão ocorreu após a apreciação, pelo órgão regulador — que não tem relação de subordinação com o Ministério da Saúde, órgão do Poder Executivo Federal, senão, apenas, de vinculação (GOV.BR, 2021b) —, dos estudos apresentados pela companhia farmacêutica desenvolvedora da vacina.

A liberação realizada pela Anvisa se deu similarmente à liberação ocorrida na imunização do público adulto, em janeiro de 2021 (ainda na gestão de Pazuello), e na imunização do público jovem de 12 a 17 anos, em junho do mesmo ano (já na gestão de Queiroga). Com o intuito de ampliar a faixa etária elegível à vacinação contra o SARS-CoV-2, o órgão regulador contou com o acompanhamento de profissionais das áreas de pediatria e imunologia para a análise dos dados apresentados pela farmacêutica Pfizer.

Segundo a equipe responsável pela aprovação do imunizante, os resultados apontaram que este é seguro e eficaz para os infantes (BRASIL, 2021). Por isso, seria relevante que ele fosse aplicado no público infantil no menor prazo possível, a fim de reduzir a curva de contágio do vírus SARS-CoV-2 e, conseqüentemente, frear a disseminação de casos e mortes da Covid-19 não só de crianças, como das pessoas que convivem com elas.

A vacina, aprovada pela Agência no dia 16 de dezembro de 2021 no Brasil, já havia sido autorizada em alguns locais ao redor do mundo, incluindo os Estados Unidos, o qual iniciou a imunização infantil quase dois meses antes, em outubro. Logo após a liberação da Anvisa do uso emergencial do imunizante em crianças no Brasil, o chefe da República naquela época manifestou-se contra a decisão.

Em comunicado a jornalistas, Jair Bolsonaro afirmou que “A questão da vacina para crianças é uma coisa muito incipiente, o mundo ainda tem dúvidas, e não vem morrendo

crianças que justifique uma vacina emergencial” (PODER 360, 2021a). Também, disse à imprensa que não teria a intenção de imunizar sua filha, de 11 anos, contra a enfermidade.

Marcelo Queiroga, que era ministro da Saúde, afirmou 7 dias depois que “[...] as mortes pela doença nessa faixa etária (crianças de 5 a 11 anos) estão em nível que não demanda ‘decisões emergenciais’”. Após seu pronunciamento, o Conselho Nacional da Saúde (CNS) se manifestou a favor da vacinação para o público infantil por meio de uma nota pública.

No comunicado, o CNS repudiou a opinião de Queiroga e ainda salientou "Exigir do Ministério da Saúde as providências cabíveis para que a vacinação das crianças [...] tenha seu início o mais rápido possível, para que mais vidas sejam salvas no nosso país" (CNS, 2021). A partir da aprovação do imunizante pela Anvisa, a vacinação de crianças de 5 a 11 anos deveria ter ocorrido imediatamente —, assim como fora efetuado quando houve a autorização, pela Agência, da vacinação de adultos e de adolescentes de 12 a 17 anos —, já que o órgão regulador garantiu sua segurança e eficácia.

Para isso, bastava a liberação do Ministério da Saúde mediante a logística do Programa Nacional de Imunizações (PNI), que coordena a distribuição das vacinas. No entanto, essa liberação não ocorreu de imediato. Em 23 de dezembro de 2021, a SECOVID lançou, no *site* do Ministério, uma consulta pública sobre a inclusão de crianças de 5 a 11 anos no calendário oficial de vacinação brasileiro, algo inédito, que nunca foi feito na história das campanhas de imunização no Brasil.

Aqui, vale ressaltar que consultas públicas são instrumentos previstos na legislação para conferir legitimidade e transparência a decisões administrativas. Apesar de possuírem aspectos positivos, elas estão sujeitas à instrumentalização em favor de interesses de determinados grupos. No que diz respeito ao contexto da vacinação do público infantil contra a Covid-19, é importante entendermos como a existência de uma consulta pública prejudicou um processo decisório importante: o de vacinar as crianças.

Conforme documento do Ministério da Saúde, a realização da consulta pública teria como objetivo “[...] informar e conhecer as dúvidas da população acerca da vacinação de crianças de 5 a 11 anos, com a finalidade de obter subsídios e informações da sociedade para o processo de tomada de decisões” (GOV.BR, 2021c). Tal propósito, aparentemente legítimo, na verdade, não o é. No cenário de pandemia da Covid-19, onde a imunização de crianças contra a doença já se mostrava segura, o governo de Jair Bolsonaro desprezou a ciência ao submeter uma discussão científica à apreciação de pessoas leigas e atrasar uma importante medida de enfrentamento ao vírus.

Essa conjuntura aqui desenvolvida da gestão da saúde pública brasileira no panorama da pandemia — e, especialmente, durante a gestão de Queiroga — presta-se a nos dar subsídios documentais para investigar com maior aprofundamento o *corpus* desta pesquisa. Assim, tendo sido apresentada tal conjuntura, na seção a seguir, dedicamo-nos a abordar os usos institucionais do Twitter pelo Ministério da Saúde, uma vez que já temos subsídios teóricos suficientes para entender a plataforma enquanto um espaço de afirmação político-ideológica.

4.1.2 O Ministério da Saúde no Twitter

O Ministério da Saúde, que tem seu foco na promoção, na prevenção e na assistência à saúde pública, tem um perfil oficial na rede social (<https://twitter.com/minsaude>) desde 2009. Este foi criado quando o vírus Influenza A (H1N1), causador da doença popularmente conhecida como gripe suína, fez com que fosse declarado estado de pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (TESINI, 2021).

O perfil originou-se com o intuito de disseminar informações sobre a doença, tendo em vista que, conforme o percurso deste trabalho aponta, é imprescindível que as ações em saúde estejam alinhadas à área da comunicação para haver a aproximação, a conscientização e o engajamento dos cidadãos. De 2009 para os dias atuais, o Ministério passou por várias trocas de gestão.

Desde que a pandemia começou, por exemplo, estiveram à frente da pasta quatro gestões diferentes e, nelas todas, a conta do órgão do Poder Público se manteve ativa na plataforma. Em 30 de novembro de 2022, o perfil do MS registrava 1,3 milhão de seguidores e 143,9 *tweets* (Figura 8), representando uma audiência altamente significativa.

Figura 8 – Perfil do MS no Twitter



Fonte: Própria da autora (2022).

No decorrer da investigação, enfrentamos uma limitação que até então não foi sanada. Já que nosso intuito foi investigar o discurso do Ministério da Saúde no Twitter, visamos entender quem foram, no período que compreende o recorte temporal de análise, os responsáveis por gerir a conta do órgão na rede social. Para isso, realizamos exaustiva pesquisa documental a fim de encontrar a conclusão para a questão.

No entanto, em nenhum dos materiais disponíveis — incluindo o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, que traça a forma de conduzir a campanha de vacinação na perspectiva comunicacional — foi possível descobrir a resposta. Por isso, entramos em contato em 6 diferentes oportunidades por *e-mail* e por telefone com a Assessoria Especial de Comunicação Social (ASCOM) e com a Coordenação-Geral de Planejamento de Comunicação (CGPCOM)¹³.

Em nenhuma das oportunidades, contudo, obtivemos retorno. O objetivo principal de realizar essa descoberta era compreender a dinâmica de produção dos *tweets* na conta do Ministério da Saúde, entendendo quem são as pessoas envolvidas, qual a sua formação acadêmica e qual a sua metodologia de trabalho.

¹³ Os contatos foram feitos nos dias 3, 10 e 17 de novembro e 5, 13 e 21 de dezembro de 2022, todos em horário comercial, para os números (61) 3315 – 2745 e (61) 3315 – 2838 e endereços de e-mail ascom@saude.gov.br e conrado.fernandes@saude.gov.br. Esses contatos foram coletados, em novembro de 2022, diretamente do *site* oficial do Ministério da Saúde, o qual é www.gov.br/saude.

De certo modo, o fato de não obter resposta para essa relevante informação vai contra o que o ministro Marcelo Queiroga pregava. Segundo ele, a prioridade de sua gestão era a transparência (GOV.BR, 2021a), todavia isso não se refletiu na prática, o que pôde ser exemplificado pela impossibilidade de encontrarmos explicação para o questionamento sobre quem gerencia o perfil da pasta da Saúde no Twitter.

Através do que foi exposto até então, nesta pesquisa, temos claro que o MS, sendo o principal órgão do Poder Executivo no que diz respeito à área da saúde, teria papel essencial no sentido de instruir a população sobre o cenário de pandemia e as medidas de prevenção e controle da Covid-19. Além disso, entendemos que o Twitter é um espaço de grande relevância para a construção de narrativas e disputas pela visibilidade dos discursos que reverberam na esfera pública.

Sendo assim, faz-se relevante que, tendo em vista o contexto de pandemia da Covid-19, em que a vacinação se tornou central nos debates da esfera pública, busquemos compreender as contribuições do Ministério da Saúde, a partir de seus *tweets*, para a desordem informacional no contexto pandêmico brasileiro. Pela metodologia aqui adotada, vale ressaltar que a análise não se limita à ambiência do Twitter, já que entendemos que um discurso sempre dialoga com outros discursos que o constituem.

4.2 AS FDS E O SILÊNCIO SOB A ÓTICA DA ANÁLISE DE DISCURSO

Esclarecido ao leitor o papel do Ministério da Saúde no Estado brasileiro, relatada como se deu a gestão da saúde pública no panorama pandêmico e situada a atuação do MS no Twitter, ingressamos agora na questão metodológica. Com efeito, destinamos a presente parte do trabalho a clarear a metodologia de procedimento eleita por esta pesquisa e as razões pelas quais ela possibilita responder à problemática lançada pelo estudo.

Nosso entendimento parte de Eni Orlandi (2000), pioneira na área de análise de discurso de linha francesa (AD) no Brasil, a qual entende que tal metodologia, como o próprio nome indica, interessa à investigação do discurso. Este, por sua vez, é o responsável por marcar o lugar em que se pode observar a relação entre língua e ideologia, compreendendo-se como a língua produz sentido por e para os sujeitos.

Um discurso, então, abrange um conjunto de enunciados filiados a uma determinada formação discursiva (FD), isto é, um conjunto de enunciados que apresentam uma série de regularidades entre si, fazendo com que juntos constituam uma unidade. Em outras palavras, a

formação discursiva é que delibera o que pode ou o que deve ser dito a partir de determinado lugar social (MUSSALIN; BENITES, 2007).

Logo, entendemos que a AD considera tanto o que é manifesto através da linguagem quanto o contexto sócio-histórico em que quaisquer manifestações são proferidas. Sendo assim, ela se refere à linguagem apenas enquanto esta faz sentido para os sujeitos inscritos em conjunturas específicas. Por tal razão, a análise de discurso não se esgota a partir da investigação do texto, como outras metodologias de procedimento o fazem, dado que só se efetiva a partir de um exame contextual.

Esta metodologia, então, possibilita trabalhar com a língua no mundo, e não enquanto um sistema abstrato. Assim, na AD, procura-se compreender a língua enquanto trabalho simbólico, que constitui o indivíduo e a sua história (ORLANDI, 2000). Por isso, nosso entendimento é de que o discurso não deve ser interpretado sob o viés de uma composição autônoma, já que um texto sempre funciona como um interdiscurso, ou seja, um discurso que enuncia outros que o influenciam.

Já que uma formação discursiva sempre se define a partir da relação com a exterioridade, ou seja, a partir de sua relação com outras formações discursivas, ela não pode ser concebida como um espaço estrutural fechado (MUSSALIN; BENITES, 2007). Logo, o lugar de uma FD é atravessado por discursos que vieram de construções anteriores e exteriores incorporados por ela.

Nessa linha, Orlandi (2000) explica que, através do método, o analista de discurso, indivíduo responsável pela aplicação daquele, deve conseguir relacionar a linguagem à sua exterioridade. Para isso, é preciso que o analista entenda que a linguagem não é transparente e que, por essa razão, o que a AD busca não é atravessar o texto para encontrar um sentido “do outro lado da travessia”.

Diferentemente disso, a questão posta pela metodologia é entender como um determinado texto significa. Para tal, “Ela produz um conhecimento a partir do próprio texto, porque o vê como tendo uma materialidade simbólica própria e significativa, como tendo uma espessura semântica: ela o concebe em sua discursividade” (ORLANDI, 2000, p. 18).

A análise de discurso de linha francesa, portanto, fornece subsídios para que os indivíduos tenham o poder de ter uma relação menos ingênua com a linguagem. Assim, a metodologia mostra que esses estão submetidos à língua, a seus equívocos e à sua opacidade.

Para a AD, o sujeito do discurso se manifesta de um determinado lugar. Esse lugar é compreendido como a representação de traços de determinado lugar social, o qual determina o que o sujeito pode ou não enunciar a partir dali.

Desse modo, o indivíduo, ocupando um dado lugar no interior de uma formação social, é tomado por uma formação ideológica que pré-estabelece as possibilidades de sentido de seu discurso. Tornando didático, é possível dizer que um sujeito chamado João pode enunciar da posição de pai, da posição de advogado e da posição de marido, por exemplo, porque representa diferentes figuras em cada um desses lugares.

Sendo assim, o método compreende que “[...] não existe o sujeito individual, mas apenas o sujeito ideológico: a ideologia se manifesta (é falada) através dele” (MUSSALIN; BENITES, 2007, p. 134). Apesar disso, a análise de discurso não “estaciona” na interpretação, ela:

[...] trabalha seus limites, seus mecanismos, como parte dos processos de significação. Também não procura um sentido verdadeiro através de uma “chave” de interpretação. Não há esta chave, há um método, há construção de um dispositivo teórico. Não há uma verdade oculta atrás do texto. Há gestos de interpretação que o constituem e que o analista, com seu dispositivo, deve ser capaz de compreender. (ORLANDI, 2000, p. 26)

Através de procedimentos válidos, então, a análise de discurso assume não haver discurso que não se relacione com outros, ou seja, os sentidos resultam de associações: um discurso sempre aponta para outros discursos que o mantém, bem como para discursos futuros (ORLANDI, 2000). Também, a metodologia não se presta a procurar o “sentido verdadeiro” de um dizer, mas o real do sentido em sua materialidade linguística e histórica.

Partindo desse raciocínio, precisamos ter em mente que o discurso não é proferido em um vácuo de significância. Muito pelo contrário, ele sempre emerge, invariavelmente, em um sistema político, econômico, histórico e social existente em determinado tempo. O discurso, assim, não é neutro, nem mesmo quando é proferido com tal pretensão, porque carrega consigo a bagagem do contexto em que está inserido, reverberando-o.

Mais do que isso, ele vocifera diversos discursos que vieram antes dele, servindo de base também para outros que virão. Assim, o enunciador ecoa muito mais do que sua própria voz ou a da instituição que representa (MUSSALIN; BENITES, 2007). A linguagem surge para ele como um instrumento a ser usado para que se faça ouvir e ser compreendido. Vai além e serve também para a divulgação de seus interesses.

Temos de conceber, então, que cada discurso carrega consigo as opções de sentido selecionadas pelo seu enunciador, o porquê da eleição de certas palavras, enunciados e afirmações em detrimento de outros, tendo em vista inclusive que essa eleição é, muitas vezes, inconsciente. Nesse sentido:

[...] o discurso materializa o contato entre o ideológico e o linguístico, pois ele representa no interior da língua os efeitos das contradições ideológicas e manifesta a existência da materialidade linguística no interior da ideologia. (*idem*, 1992, p. 22)

Todas essas questões, portanto, tem de ser examinadas a partir de um viés atento e crítico do analista. É necessário compreender que a escolha das unidades linguísticas utilizadas não se dá de maneira aleatória, senão a partir de decisões conscientes.

Portanto, partindo dessa ideia, assumimos que os enunciados não são apenas mensagens a serem decodificadas. Diferentemente disso, são efeitos de sentidos produzidos em determinadas condições, e estão presentes na forma como se diz, deixando pistas que o analista de discurso deve apreender. Dessa forma, “Esses sentidos têm a ver com o que é dito ali mas também em outros lugares, assim como com o que não é dito, e com o que poderia ser dito e não foi” (ORLANDI, 2000, p. 30).

Pode-se concluir disso que a análise de discurso não se interessa pelo texto em si como objeto final de sua significação, mas como unidade que lhe possibilita ter acesso ao discurso. Desse modo, as margens do dizer também fazem parte do que é dito. Sendo assim, ao realizar a análise, devemos buscar entender como o discurso se textualiza, como se dá sua materialização na estruturação do texto.

Portanto, feito o processo analítico, não é propriamente sobre o texto que falaremos, mas sim sobre o discurso. Segundo Orlandi (*ibidem*, p. 83), na AD, “[...] há sempre no dizer um não-dizer necessário”. A exemplo, a pesquisadora explica que:

Quando se diz 'x', o não-dito 'y' permanece como uma relação de sentido que informa o dizer de 'x'. Isto é, uma formação discursiva pressupõe outra: 'terra' significa pela sua diferença com 'Terra', 'com coragem' significa pela sua relação com 'sem medo' etc. Além disso, o que já foi dito mas já foi esquecido tem um efeito sobre o dizer que se atualiza em uma formulação. Em outras palavras, o interdiscurso determina o intradiscurso: o dizer (presentificado) se sustenta na memória (ausência discursiva). (*ibidem*, p. 83)

Avançando na reflexão, destacamos que não se exprime do discurso apenas o que ele diz, mas igualmente e, sobretudo, o que ele não diz. Nessa linha, Orlandi pontua haver outra forma de se abordar o não-dito na análise de discurso. Trata-se do silêncio, concepção desenvolvida em seu livro intitulado “As Formas do Silêncio: no movimento de sentidos”, publicado em 1992, que recebeu o prêmio Jabuti em Ciências Humanas no ano seguinte.

Tomar o silêncio como um objeto de reflexão pode fazer com que se corra o risco de não saber entender o espaço entre o dizer e o não-dizer. Assim, a pesquisadora considera que o silêncio “[...] pode ser pensado como a respiração da significação, lugar de recuo necessário

para que se possa significar, para que o sentido faça sentido” (ORLANDI, 2000, p. 83). Também, assume que o silêncio foi relegado a uma posição de descarte, de “resto” da linguagem. No seu entendimento, o silêncio não é “resto”: há sempre um sentido nele, que é fator essencial como condição do significar (ORLANDI, 1992).

Desse modo, quando se diz que há silêncio nas palavras, nossa interpretação é de que essas tanto são atravessadas quanto produzem silêncio, já que o silêncio “fala” por elas. Assim, ao proceder à análise de discurso, necessitamos direcionar nosso olhar atento não só ao discurso propriamente dito, às palavras postas, mas àquilo que se deixa de dizer.

Nessa perspectiva, Orlandi (2000) pontua que para podermos entender um discurso, precisamos questionar o que, sistematicamente, tal discurso cala. Enquanto analistas, pois, precisamos realizar tais questionamentos, dado que apenas focar no que é dito pela enunciação não é suficiente para que se interprete adequadamente o discurso.

Verificamos, a partir disso, que a ausência, assim como a presença, produz discurso, devendo, portanto, também ser foco de investigação. Ela compõe o discurso tanto ou mais do que as próprias palavras manifestadas. Quando a isso, Orlandi disserta que “Se a linguagem implica silêncio, este, por sua vez, é o não-dito visto do interior da linguagem. Não é o nada, não é o vazio sem história. É o silêncio significante” (*ibidem*, p. 23).

Caracteriza o silêncio, assim, como fundador, o qual é este que existe nas palavras, que é significante, que significa o não-dito. Além do silêncio fundador, Eni Orlandi distingue a política do silêncio, subdividida em: silêncio constitutivo e silêncio local. O silêncio constitutivo “[...] nos indica que para dizer é preciso não-dizer (uma palavra apaga necessariamente as 'outras' palavras)” (*ibidem*, p. 24).

Entende-se que é a inserção dos sujeitos nas formações discursivas que dá sentidos ao enunciar. Assim, ao dizer algo, apagamos outros sentidos possíveis. É por essa razão que Oliveira (2018) afirma que o silêncio constitutivo permite observar aquilo a que o dizer não remete por uma ausência necessária, funcionando como um anti-implícito.

Se no silêncio constitutivo os sentidos são formados pela inserção do indivíduo em determinadas formações discursivas, no silêncio local, por sua vez, o sujeito é impedido pela censura de dizer o que poderia ser dito. Tal censura, produzindo efeitos de silenciar, tem materialidade linguística e histórica. Desse modo, o silêncio local se refere àquilo que é proibido dizer em certa conjuntura. Segundo Orlandi (1992, p. 24),

Isso tudo nos faz compreender que estar no sentido com palavras e estar no sentido em silêncio são modos absolutamente diferentes entre si. E isso faz parte da nossa forma de significar, de nos relacionarmos com o mundo, com as coisas e com as pessoas.

No presente trabalho, pois, empregamos a metodologia de análise de discurso com foco não apenas nos enunciados do Ministério da Saúde, mas também no silêncio. Para responder à problemática posta, não é suficiente focarmos apenas naquilo que foi dito pelo principal órgão brasileiro da área da saúde em seus *tweets* acerca da vacinação contra a Covid-19.

É imprescindível que nosso exame se volte para aquilo que não foi dito, para o que o discurso omitiu/escondeu. Por isso, então, que optamos, na presente pesquisa, por analisar tanto o discurso a partir do que foi dito, manifestado através de formações discursivas, quanto pelo que não foi dito, manifestado a partir do silêncio. Tendo por objetivo esse fim, optamos por examinar o *corpus* utilizando a técnica de pesquisa qualitativa auxiliada por computador. Assim, a próxima seção destina-se a apresentá-la e justificar em detalhes as razões de sua adoção.

4.3 A PESQUISA QUALITATIVA AUXILIADA POR COMPUTADOR (CAQDAS) NO NVIVO

Nos anos 1960, através da publicação da obra seminal *The Discovery of Grounded Theory*, fundou-se a Teoria Fundamentada nos Dados (TFD), de autoria de Glaser e Strauss. A partir dela, foi instaurado um novo marco teórico-metodológico para a pesquisa qualitativa, já que a TFD parte do processo não-matemático de interpretação, feito para descobrir conceitos e relações nos dados brutos e de relacionar esses conceitos e relações em um esquema explanatório teórico.

Esta teoria derivou-se de dados sistematicamente reunidos e, depois, analisados, através do processo de pesquisa (STRAUSS; CORBIN, 2009). Na etapa de investigação, o pesquisador é guiado e constrói teoria a partir dos dados. Justamente por essa fundamentação, a TFD fornece expressivo rigor científico para a pesquisa qualitativa.

Introduzirmos essa teoria e salientarmos sua relevância importa para a nossa investigação porque justifica o percurso metodológico adotado para o emprego da análise de discurso de linha francesa como método. Segundo Strauss e Corbin (2009), foi a Teoria Fundamentada nos Dados que abriu espaço para o uso de *softwares* nas ciências sociais justamente por sua cientificidade nas etapas de coleta, sistematização e análise.

Sendo assim, fazer uma teoria baseada em dados preconiza que esses sejam organizados, sistematizados e integrados para produzir uma articulação teórica que faça sentido e que responda ao problema da pesquisa que a guia. Apesar de a origem da TFD remeter aos anos 1960, foi apenas em 1980, com a criação dos primeiros *softwares* para a análise de dados qualitativos, que a pesquisa qualitativa auxiliada por computador passou a se desenvolver (LAGE, 2011).

No Brasil, a CAQDAS começou a ser utilizada no final dos anos 1990, sendo até hoje muito empregada, demandando de seus usuários pesquisadores não somente o domínio de suas questões de investigação, como também das técnicas de manejo da ferramenta. A premissa de que os *softwares* não fornecem as devidas respostas aos problemas das pesquisas é enfatizada por alguns autores, os quais reforçam o papel cognitivo e subjetivo do humano em relação ao aparato informacional.

Os aspectos mais mencionados contra o uso desses programas estão relacionados com a) a possibilidade de perder o controle do processo de codificação; b) o risco de o pesquisador adequar suas metodologias às funcionalidades da ferramenta (e não o contrário, como deveria ser) e, ainda; c) o perigo de que se confunda a ferramenta com a metodologia (LAGE, 2011).

Apesar desses argumentos, a partir de estudo teórico e prático, defendemos a ideia de que os *softwares* de CAQDAS possuem diversas potencialidades e são muito úteis na pesquisa qualitativa. Ainda assim, é imprescindível que os investigadores que se valem deles invistam tempo para realmente utilizá-los com sabedoria, tendo em vista que a compreensão dos sentidos dos textos não pode ser dada unicamente por recursos computacionais. Isto posto, temos claro que os *softwares* não são autossuficientes para a realização de pesquisas qualitativas, o que não descarta sua relevância.

Pelo contrário, estes dão velocidade e escalonamento às investigações, já que contribuem muito para o manuseio dos dados. Segundo Lage (2011), estas ferramentas são úteis principalmente quando o analista encara uma pesquisa qualitativa com volume exacerbado de dados ou quando, ainda que o volume não seja tão grande, seja necessário entrelaçar informações a partir dos atributos dos sujeitos de pesquisa (relacionar sujeitos a categorias temáticas, por exemplo, algo que seria muito dificultoso se fosse feito manualmente).

A lógica de funcionamento dos *softwares* de CAQDAS está na criação de um projeto para a estruturação de um banco de dados, no qual os dados brutos são indexados para poderem ser utilizados. No Brasil, “[...] ainda é baixo o número de pesquisas qualitativas que usam algum tipo de *software* de apoio” (*ibidem*, p. 201). Dentre as investigações que utilizam este recurso, há um destaque para a adoção do NVivo, um *software* que teve sua origem na

ferramenta denominada NUD*IST, a qual foi criada em 1981. Esta, no final dos anos 1990, recebeu o nome de NVivo e ganhou algumas versões desde então.

Ele é tido hoje como um dos *softwares* mais utilizados por cientistas das ciências sociais para a realização de pesquisas qualitativas, já que possui uma interface amigável, passa por constantes atualizações e não requer conhecimento em programação para efetuar a coleta de dados em plataformas de redes sociais. Para a criação de um projeto no programa, há três instâncias básicas de gerenciamento e estruturação da base de dados, são elas: fontes de dados; códigos e codificação (indexação); classificações e atributos.

As fontes de dados são materiais de pesquisa a serem importados ao projeto que servem à análise. Elas podem incluir, a depender do *software*, documentos em PDF, textos de entrevistas, imagens, gravações em áudio ou em vídeo, páginas da *internet* ou conteúdos de redes sociais (NVIVO, [2022?]).

A indexação se refere à codificação desses materiais em códigos, ou seja, após a importação das fontes, o pesquisador deve explorar os documentos e identificar padrões para que, então, possa relacioná-los a partir de códigos (realizar o processo de codificação). Nesse sentido, um código significa “[...] uma estrutura para armazenamento de informações codificadas, e pode assumir significados diferentes, dependendo da abordagem metodológica utilizada na pesquisa” (LAGE, 2011, p. 203)¹⁴.

Sendo assim, os códigos representam a estrutura de codificação e são relacionados às questões de pesquisa, além de serem úteis para agrupar resultados de consultas e auxiliarem nas etapas de seleção de *corpus* (DEPEXE, 2020). Eles podem tanto representar categorias de análise previamente definidas quanto categorias criadas durante o processo analítico (LAGE, 2011).

As classificações, por sua vez, são tabelas de dados formadas por atributos, os quais permitem qualificar os códigos. Logo, elas podem servir para categorizar as unidades de análise em termos dos seus atributos (DEPEXE, 2020). A partir do emprego correto das instâncias apresentadas — que se dá a partir do uso e da apropriação comprometida do *software* —, então, é possível realizar pesquisas qualitativas com o devido rigor científico.

Com esse fim e diante de todo o exposto, esta dissertação se propõe a realizar o mapeamento dos *tweets* do MS relativos à vacinação contra a Covid-19 usando a pesquisa

¹⁴ Em suas pesquisas, Lage (2011) e Depexe (2020) nomeiam os “códigos” de “nós”, já que essa era a atribuição que o próprio NVivo dava a eles até recentemente. No entanto, essa nomenclatura mudou, por isso, fizemos essa atualização do termo técnico no trabalho, empregando o termo “código” para substituir o termo “nó”.

qualitativa auxiliada por computador no *software* NVivo Release 1.7.1. Assim, na próxima subseção, será implementada a análise do objeto deste estudo.

5 A IMPLEMENTAÇÃO DA ANÁLISE DO OBJETO

Neste capítulo, inicialmente esclarecemos como foi feita a seleção do *corpus* deste trabalho, trazendo o seu passo a passo. Depois, partiremos para a efetiva realização da análise de discurso de linha francesa, apresentando as formações discursivas encontradas a partir do exame dos *tweets* e a manifestação do silêncio no discurso do Ministério. Por fim, apresentar-se-ão os resultados revelados a partir desta investigação: as contribuições do Ministério da Saúde, a partir de seus *tweets*, para a desordem informacional no contexto pandêmico brasileiro.

5.1 DELINEAMENTO DO *CORPUS* DE ESTUDO E USO DA CAQDAS PARA A ANÁLISE DO OBJETO

A fim de delimitar adequadamente o *corpus* da dissertação, convém, em primeiro lugar, esclarecer que o marco temporal de investigação proposto para a realização desta pesquisa pretendia, inicialmente, abranger o período de 16 de dezembro de 2020 a 5 de janeiro de 2022. A escolha da data para o começo da recuperação dos dados do Twitter foi essa porque o dia 16 de dezembro de 2020 estabeleceu o início da campanha nacional de vacinação contra a Covid-19 no Brasil.

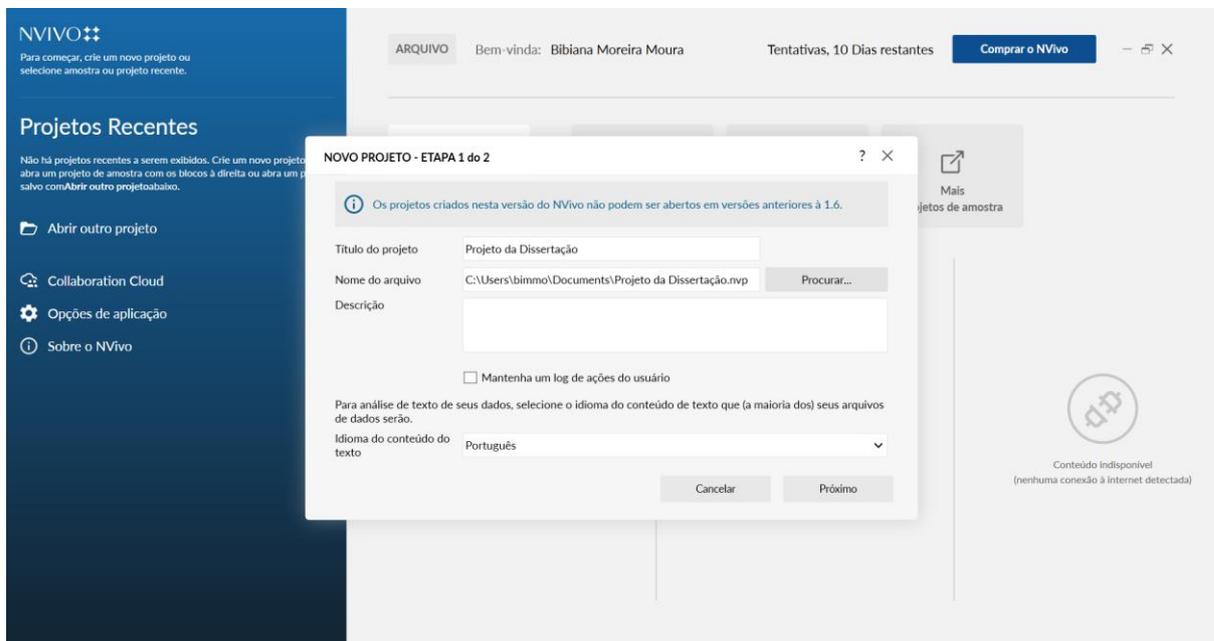
O período de coleta estender-se-ia até o dia 5 de janeiro de 2022, em razão de essa data ter marcado a inclusão da vacinação infantil contra a Covid-19, de crianças de 5 a 11 anos, no calendário de imunização do Ministério. Até então, apenas adultos e adolescentes de 12 a 17 anos podiam ser vacinados contra a enfermidade. Com a inclusão da vacinação infantil no calendário oficial brasileiro, crianças a partir de 5 anos passaram a ter direito de serem imunizadas contra a Covid-19, o que ocorreu a partir de 17 de janeiro de 2022.

Já que este trabalho se apoia na pesquisa qualitativa auxiliada por computador, escolhemos recorrer ao *software* NVivo, o qual já foi apresentado no capítulo anterior, a fim de analisar o discurso do MS no Twitter. Para isso, realizamos a compra do *software* em questão e o instalamos em sua versão mais recente (Release 1.7.1), juntamente com a extensão de navegador *web* para o Google Chrome denominada de NCapture. Esta tem gratuidade permanente e possibilita reunir conteúdo da *web* para importar ao NVivo com vistas a realizar análises.

Com a delimitação do recorte temporal da pesquisa definida na última semana de maio de 2022, partimos para a criação do projeto no programa. Para isso, executamos o *software* e,

já em sua tela inicial, realizamos os comandos para a criação do projeto intitulado “Projeto da Dissertação”, conforme pode-se observar na figura abaixo (Figura 9).

Figura 9 – Criação do projeto no NVivo



Fonte: Própria da autora (2022).

A fim de extrair o conjunto de dados composto pelos *tweets* feitos pelo Ministério da Saúde do dia 16 de dezembro de 2020 ao dia 5 de janeiro de 2022, então, realizamos, no dia 3 de junho de 2022, o comando manual para isso no Twitter, a partir do NCapture. Ao efetuar a operação, foi gerado um arquivo com extensão .nvcx¹⁵ que, em seguida, foi importado como fonte ao projeto recém-criado no NVivo Release 1.7.1. A fonte escolhida por este trabalho provém da *web* e pôde ser capturada através do NCapture, pelo fato de este oportunizar a coleta de dados estruturados do Twitter.

Ao visualizarmos tais dados organizados em registros (linhas) e campos (colunas) no NVivo, percebemos que a extração foi restrita. Isso porque ela não recuperou mensagens realizadas antes do dia 17 de maio de 2021, impossibilitando que o recorte temporal pretendido inicialmente (que compreendia desde o dia 16 de dezembro de 2020) fosse utilizado.

Nesse momento, foram constatadas duas limitações até então não identificadas no decorrer do processo de pesquisa: 1) a impossibilidade de analisar o período pré-definido; e 2)

¹⁵ Este formato de arquivo é atribuído pelo NCapture e só pode ser lido a partir da sua importação em um projeto no NVivo.

a falta de conhecimento suficiente sobre a técnica de pesquisa qualitativa auxiliada por computador e sobre sua aplicação no *software* NVivo (que teria evitado que a descoberta sobre a limitação do recorte temporal fosse tardia). Partindo desses pontos, percebemos a necessidade de aprofundar os conhecimentos acerca do manejo do NVivo Release 1.7.1 para poder utilizá-lo com mais destreza.

Flick (2009) foi quem nos proporcionou compreender que os limites do *corpus* do estudo não devem ser definidos com exatidão antes que se invista no processo de pesquisa. Nesse sentido, debruçar-se sobre o material é essencial para conduzir a CAQDAS, já que alguns limites só são identificados durante o trabalho de investigação, como pudemos observar nesse caso.

Sendo assim, considerar o aparato tecnológico como uma ferramenta de coleta e exploração de dados reflete no processo de formulação e de reformulação do desenho de pesquisa. Por isso, esse tem a obrigação de estar aberto aos novos olhares resultantes do processo investigativo, ponto de vista amparado pela Teoria Fundamentada nos Dados.

Ao nos dedicarmos ao estudo da utilização do programa, também encontramos resposta a uma dúvida que ainda não havia sido sanada. Descobrimos que a quantidade de mensagens capturadas em um conjunto de dados (ou *dataset*, no inglês), a partir de uma extensão de navegador, varia e é imprevisível (DEPEXE, 2020). Sendo assim, não é possível ter a certeza de que a quantidade pretendida de mensagens — ou o recorte temporal pretendido, como era o caso — seja contemplada pela etapa de coleta.

No *site* da central de ajuda ao usuário do NVivo, há um rico compilado de esclarecimentos sobre as funcionalidades do programa. Um desses esclarecimentos complementa essa explicação: quem determina o número exato de *tweets* a serem capturados é o Twitter, e não o analista de dados. Isso significa que um usuário pode não conseguir extrair o número mínimo de *tweets* que deseja ou pode receber mais *tweets* do que o pretendido, já que esta captura depende de vários fatores que não são totalmente claros (NVIVO, [2022?]).

Segundo Depexe (2020), tal dificuldade não se restringe ao NVivo e ao NCapture, mas também é mencionada por pesquisadores que utilizam outros *softwares* e extensões da *web*. Em um de seus trabalhos, inclusive, a pesquisadora traz um quadro em que apresenta a volumetria dos dados coletados por ela através do NCapture, no qual se pode notar a diferença entre o período capturado, o número de *tweets*, de *retweets* e de comentários nas diferentes coletas realizadas (Figura 10).

Figura 10 – Volumetria apresentada por Depexe (2020)

| Data de coleta | Período capturado | Tweets | Retweets | Total de comentários |
|-----------------------------------|--------------------------|---------------|-----------------|-----------------------------|
| 01/03/2020 | 27/02/2020 – 01/03/2020 | 1.910 | 6.569 | 8.479 |
| 10/04/2020 | 03/04/2020 – 10/04/2020 | 7.426 | 10.152 | 17.578 |
| 20/04/2020 | 12/04/2020 – 20/04/2020 | 3.588 | 5.337 | 8.925 |
| 25/04/2020 | 17/04/2020 – 25/04/2020 | 2.075 | 2.137 | 4.212 |
| Total coletado | | 14.999 | 24.195 | 39.194 |
| Total excluindo duplicatas | | 14.346 | 23.454 | 37.800 |

Fonte: Depexe (2020).

Na primeira coleta realizada para esta investigação, que ocorreu no dia 3 de junho de 2022, o NCapture recuperou da conta do Ministério da Saúde no Twitter 1188 *tweets*, 52 *retweets* e nenhum comentário no período de 17 de maio de 2021 a 2 de junho de 2022 (período este definido pela própria extensão de navegador). Além de ser possível observar que o recorte temporal previamente escolhido não foi contemplado pela captura dos dados, a figura 11 também permite visualizar o detalhamento das informações reunidas pelo NCapture e dispostas de maneira organizada pelo NVivo.

A tabela que consta na Figura 10 está organizada a partir de 1240 linhas e 18 colunas, na qual aquelas se referem, cada uma, a um *tweet* ou *retweet* e estas fazem referência às informações relacionadas a uma determinada mensagem. As colunas trazem em detalhes dados como o próprio *tweet*, o usuário que o tweetou (nesse caso, o Ministério da Saúde ou outra conta que produziu um *tweet* retweetado pelo MS), as *hashtags* (se houverem *hashtags*), a quantidade de *retweets* (se houverem *retweets*), a biografia da conta que publicou o *tweet*, o *link* do *tweet* na *web*, entre outros dados que podem ser pertinentes à análise.

Figura 11 – Detalhamento dos dados coletados através do NCapture

| ID | ID do tweet | Nome de usuário | Tweet | Hora | Tipo de tweet | Retweetado por | Número de retweets |
|----|---------------------|-----------------|--|------------|---------------|----------------|--------------------|
| 1 | 1532483395233939456 | minsaude | Está na hora de vacinar os trabalhadores da saúde e as crianças de 6 meses a menores de 5 anos contra o sarampo! Faça a sua parte e ajude a cuidar da nossa população. <input type="checkbox"/> Veja quem deve se vacinar: https://t.co/cVh3m1EoJ https://t.co/R1dDulugwF | 2022-06-02 | Tweet | | 21 |
| 2 | 1532338116908213761 | minsaude | #AoVivo Garantir o acesso à saúde para todos os brasileiros, principalmente as populações que vivem em áreas remotas, é o objetivo da TELESSAÚDE. Acompanhe a assinatura da portaria: https://t.co/nZyWymCS7c Na ocasião, também serão liberados recursos para distritos de UBS. | 2022-06-02 | Tweet | | 13 |

Fonte: Própria da autora (2022).

Uma vez que não seria exequível, através do programa, realizar a análise do período temporal anteriormente previsto, coube a decisão entre: 1) analisar aquele período manualmente, sem a utilização da pesquisa qualitativa auxiliada por computador; ou 2) analisar outro período, consoante as possibilidades oferecidas pelo NCapture. Depois de algumas ponderações, optamos pela segunda opção por considerá-la mais proveitosa para a qualidade desta pesquisa.

Assim, devido a uma escolha condicionada (conforme o que a extensão *web* possibilitou), definimos que o recorte temporal abrangeria o período de 17 de maio de 2021 (data do primeiro *tweet* coletado pelo NCapture) a 31 de dezembro de 2022. Essa última data foi escolhida por tratar do último dia do governo de Jair Bolsonaro como presidente e, conseqüentemente, do último dia antes das mudanças governamentais na gestão do Ministério da Saúde.

Definido o período, o próximo passo, então, foi realizar uma segunda coleta de dados da conta do MS no Twitter a partir do NCapture, haja vista a necessidade de ter acesso aos *tweets* realizados pelo perfil da pasta de 3 de junho de 2022 a 31 de dezembro de 2022. Para isso, a coleta precisou ser realizada no dia 1 de janeiro de 2023. Ao efetuar a operação, um novo arquivo foi gerado e, em seguida, importado como fonte ao “Projeto da Dissertação” já criado no NVivo. Com base em Depexe (2020), elaboramos a tabela a seguir com a volumetria dos dados coletados nas duas operações.

Tabela 1 – Volumetria de dados coletados para o “Projeto da Dissertação”

| Data de coleta | Período de Captura | <i>Tweets</i> | <i>Retweets</i> | Total de Comentários |
|-----------------------------------|--|----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 03/06/2022 | 17/05/2021 — 02/06/2022 | 1188 | 52 | 0 |
| 01/01/2023 | 18/06/2021 — 01/01/2023 ¹⁶ | 1234 | 65 | 0 |
| Total coletado | | 2422 | 117 | 0 |
| Total excluindo duplicatas | | 1454 | 65 | 0 |

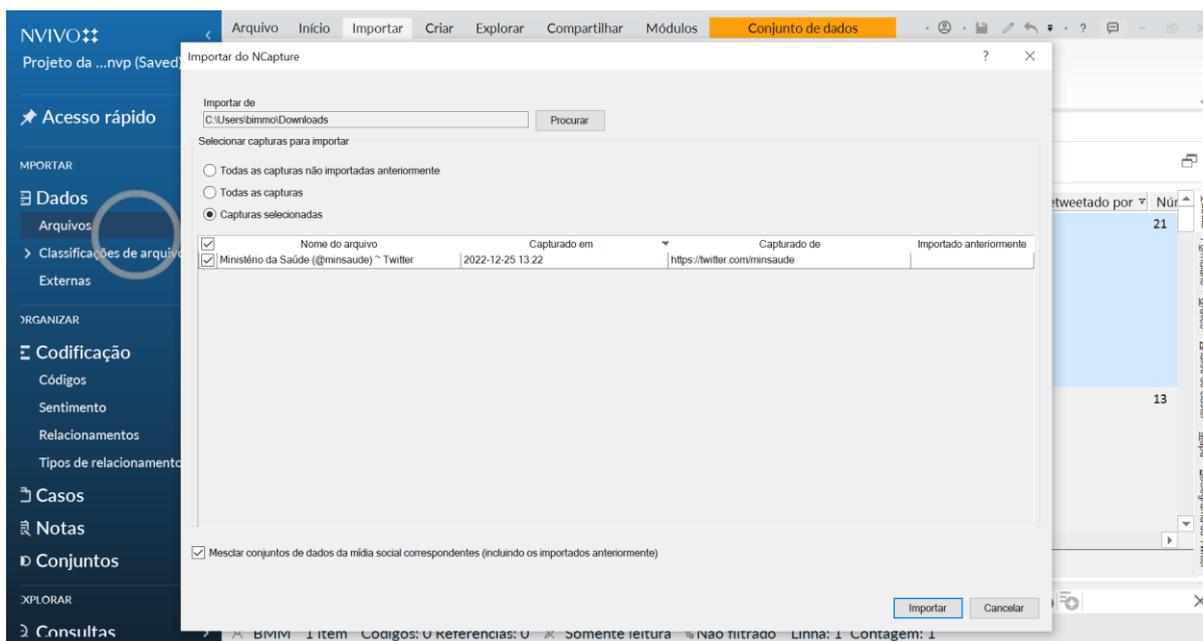
Fonte: Própria da autora (2023).

Como é possível observar, há uma sobreposição temporal entre os dias 18 de junho de 2021 e 2 de junho de 2022, o que resultou em 968 *tweets* duplicados e 52 *retweets* duplicados. Para que isso não comprometesse a análise, utilizamos uma funcionalidade do NVivo que permite mesclar os arquivos coletados a partir do NCapture, realizando a exclusão das duplicatas existentes (Figura 12). Com estas sendo descartadas, além de ter sido excluído o tweet feito no dia 1º de janeiro de 2023, então, chegamos a um volume de 1518 mensagens oriundas de 13 usuários do Twitter¹⁷ (já que o Ministério da Saúde retweetou 65 *tweets* de outras 12 contas).

¹⁶ Para capturar todas as mensagens postadas até 31 de dezembro de 2022, a coleta teve de ser feita em 1 de janeiro de 2023, mas, neste dia, um *tweet* foi feito pela nova equipe do Ministério da Saúde. Este será desconsiderado, mas consta na tabela porque foi coletado.

¹⁷ Esses usuários foram @govbr, @tvbrasilgov, @mvankerkhove, @planalto, @ANS_reguladora, @secomvc, @DrTedros, @avozdobrasil, @casacivilbr, @agenciabrasil, @WHO e @MInfraestrutura.

Figura 12 – Mesclar conjunto de dados



Fonte: Própria da autora (2023).

Com os dados importados, passamos à filtragem do que deveria constituir o *corpus* bruto da pesquisa, já que aqui o interesse é relativo à vacinação contra a Covid-19, portanto, não cabe investigar outras temáticas abordadas pelo MS em sua conta no Twitter nesse período, a exemplo da importância do aleitamento materno e da doação de sangue. Segundo Orlandi (2000), esse estabelecimento do *corpus*, que parte da natureza do material e da pergunta que orienta a pesquisa, já integra o processo de análise de discurso.

Analisando o material coletado, constatamos que somente 583 referiam-se à temática da vacinação. Destes, 14 *tweets* tratavam-se de *retweets* de mensagens veiculadas por outras contas e, por isso, foram descartados. Portanto, 568 *tweets* compuseram o objeto discursivo deste estudo. Para acessá-lo, no entanto, foi necessário que, em uma primeira etapa de análise, o *corpus* bruto fosse convertido em um objeto teórico, ou seja, houve necessidade de se debruçar sobre a superfície linguística (ORLANDI, 2000).

Para compreender como o objeto produz sentidos, então, começamos a delinear os limites do *corpus* e fazer incidir sobre ele um trabalho analítico inicial. Isso foi empreendido a partir da leitura dos *tweets* e, paralelamente a isso, da retomada dos conceitos e noções abordados teoricamente nesta investigação.

Consoante versado no capítulo metodológico, a AD, enquanto metodologia de procedimento, “demanda um ir-e-vir constante entre teoria, consulta ao *corpus* e análise” (ORLANDI, 2000, p. 67). Por tal motivo, tivemos em vista examinar os textos como unidades

de análise com uma materialidade simbólica própria e significativa e que, por isso, possibilitam ter acesso ao discurso.

No processo analítico, a intenção foi remeter tais textos ao discurso, a fim de esclarecer as relações entre este e as formações discursivas, porque, desse modo, torna-se viável passar da superfície linguística ao processo discursivo. Para atingir tal objetivo, contamos com a facilidade exploratória que o NVivo oferece.

No *software*, é possível codificar os materiais coletados de forma que seja possível reuni-los em um determinado lugar para que se possa investigar padrões e procurar ideias. Desse modo, relacionam-se passagens do texto a determinadas categorias. Na versão utilizada do NVivo (NVivo Release 1.7.1), lançada em dezembro de 2022¹⁸, a nomenclatura utilizada para se referir aos recipientes para a codificação é “códigos”. Esses podem ser criados antes de começar a exploração das fontes, caso já tenham sejam previamente definidos, ou conforme as fontes são exploradas, já que os próprios dados fornecem informações relevantes para pensar a formação dos códigos.

Segundo o manual da QSR Internacional sobre o NVivo 11 (QSR INTERNACIONAL, 2015), não há um escopo padrão prescrito para lidar com um projeto no *software*, já que a pesquisa qualitativa trata de um processo interativo e depende também da metodologia de procedimento adotada pelo analista. No entanto, apesar disso, há algumas estratégias já validadas que podem auxiliar a abordar o projeto de pesquisa.

Sugere-se que se comece com uma codificação ampla, a fim de organizar o material em áreas de tópicos abrangentes, ou se realize a codificação detalhada e, posteriormente, combine e agrupe os códigos em categorias relacionadas (novos códigos). Ao iniciarmos a leitura exploratória dos *tweets*, optamos por realizar, primeiramente, a codificação detalhada dos materiais, porque isso pareceu apropriado ao nosso processo analítico.

Começamos, então, a criar códigos vinculados aos conteúdos dos *tweets* para que esses fornecessem subsídios para refletir sobre o material. Sendo assim, os 568 *tweets* foram enquadrados em 6 códigos — que, vale reiterar, até aquele momento se constituíam apenas como códigos, e não como formações discursivas, porque ainda estávamos investigando os textos, não o discurso —, intitulados provisoriamente de “Informativo com incentivo expresso

¹⁸ O NVivo está continuamente buscando melhorias por meio de correções e de adições de novos recursos e com o intuito de proporcionar a melhor experiência para seus usuários. A versão que estamos atualmente utilizando provém de uma atualização do NVivo Release 1.0, que foi lançado em março de 2020 e, desde lá, já passou por 13 atualizações.

à vacinação”; “Informativo com omissão de incentivo”; “#PátriaVacinação”; “Quantidade de doses”; “Divulgação do trabalho do MS” e “Em dúvida”.

É importante pontuar que a questão que a AD coloca é “como este texto significa?” e não “o que este texto quer dizer?”, questão essa posta pela análise de conteúdo. Isso porque a AD considera que a linguagem não é transparente (ORLANDI, 2000). Por tal motivo, depois de já termos agrupado os textos em códigos, o que procuramos foi desnaturalizar a relação palavra-coisa e, assim, não buscar responder o que os textos pretendiam dizer, mas sim buscar entender como eles significavam.

Segundo Orlandi (2000, p. 78), é esta busca de encontrar nos textos sua discursividade que permite ao analista começar “[...] a vislumbrar a configuração das formações discursivas que estão dominando a prática discursiva em questão”. Assim, para encontrar as regularidades da linguagem em sua produção, visamos relacionar a linguagem à sua exterioridade, considerando também que não existe investigação do discurso sem a permanente mediação teórica.

Dessa forma, as noções acionadas por esta pesquisa de mestrado foram importantes para a passagem dos códigos, diretamente ligados aos textos, para as formações discursivas, que devem ligar-se ao discurso. Disso, entendemos que não é no dizer em si que está o sentido de algo dito. Orlandi (2000) ensina que é importante referir o dizer às suas condições de produção, determinar as relações que ele mantém com a sua memória e também remetê-lo a determinada FD para que se possa compreender o processo discursivo.

Assim, entendendo que os sentidos não estão nas palavras, e sim aquém e além delas, examinamos em profundidade os códigos criados e identificamos neles padrões que se repetem, bem como elementos que os diferenciam. Partindo disso, foi possível encontrar, não nos textos, mas sim no discurso, três formações discursivas, as quais nomeamos de “Informativo com preponderância de teor de autopromoção”, “Informativo com preponderância de teor incentivador” e “Informativo com omissão de incentivo”.

Antes de adentrar nas análises das FDs encontradas, dedicamo-nos a abordar as limitações enfrentadas ao longo do processo de análise. Como já mencionado, não tivemos a oportunidade de analisar o período inicialmente pretendido pela investigação, o que fez com que o recorte temporal desta investigação se alterasse.

Ademais, consideramos a possibilidade de que *tweets* feitos no período contemplado pelas análises tenham sido excluídos antes das datas das coletas, portanto, esses, apesar de terem possivelmente existido, não puderam ser analisados. A título de exemplificação hipotética,

serve dizer que um *tweet* postado no dia 20 de julho de 2021 e apagado no dia 22 de julho de 2021 não foi coletado, portanto, não integrou o *corpus* do trabalho.

As extrações realizadas através do NCapture e visualizadas a partir do NVivo captam, além de dados das mensagens (ID, data e hora da publicação, entre outros dados já mencionados), apenas os seus textos (incluindo *hashtags*, *links* dos *tweets* e alguns poucos *emojis*). Isso significa que imagens, vídeos, áudios e a maioria dos *emojis* utilizados nos *tweets*, os quais também comporiam o discurso, não puderam ser visualizados a partir do *software*.

Tendo em vista que a conta do Ministério da Saúde no Twitter continua disponível na *web*, em muitas situações, optamos por acessá-la com o intuito de entender a conjuntura em que as mensagens que compuseram o *corpus* foram publicadas (visualizando a foto anexa a um *tweet*, por exemplo). No entanto, se fôssemos adstritas ao uso do NVivo, essa contextualização não seria possível.

Além disso, o *software* possibilita que visualizemos apenas o primeiro *tweet* de uma *thread* (inclusive, ele não especifica se um *tweet* é único ou se ele tem continuidade em *thread*). Então, se o Ministério da Saúde fez uma *thread* com quatro *tweets*, por exemplo, por meio da ferramenta, só tivemos a oportunidade de analisar o primeiro deles.

Sendo assim, os demais *tweets* não compuseram o *corpus* da pesquisa porque não foram disponibilizados pelo NVivo Release 1.7.1. Mais uma vez, cabe dizer que pelo fato de a conta da pasta da Saúde no Twitter estar disponível na *web*, foi possível complementarmos o exame dos *tweets* acessando-a.

Além das limitações já citadas, é de se mencionar que o *software* tem um custo de aquisição de 99 dólares, o que também se manifesta como um entrave para pesquisadores que pretendam utilizá-lo, já que é necessário despende o valor requerido pela QSR Internacional para ter acesso a ele. Ademais, salientamos que foi preciso ter à disposição um computador com bom processamento para realizar o processo analítico, já que o *software* NVivo Release 1.7.1 demanda uma alta capacidade para ser executado.

Por fim, como última limitação, cabe rememorar que, no presente trabalho, empregamos a metodologia de análise de discurso com foco não apenas nos enunciados, mas também no silêncio. Para responder à problemática posta, não foi suficiente analisar somente aquilo que foi expressamente dito pelo Ministério da Saúde em seus *tweets* acerca da vacinação contra a Covid-19.

Por isso, a fim de que a AD fosse bem sucedida, houve grande esforço para analisar todo o contexto ligado à veiculação dos *tweets*, de modo a contemplar de maneira abrangente a conjuntura social, política, econômica, sanitária e tecnológica que a envolveu. Desse modo,

tornou-se imprescindível voltar o exame também para aquilo que não foi dito pelo órgão ministerial. Então, além de elaborar as formações discursivas que se prestam a abordar o discurso do órgão, optamos também pelo exame do discurso pela perspectiva da reflexão acerca do silêncio, investigando aquilo que ele não disse, mas que constituiu o seu dizer.

5.2 AS FORMAÇÕES DISCURSIVAS ENCONTRADAS

Feitos tais esclarecimentos metodológicos e apontadas as limitações enfrentadas durante a investigação, a seguir, mostraremos cada uma das três FDs encontradas nesta pesquisa. São elas: “Informativo com preponderância de teor de autopromoção”, “Informativo com preponderância de teor incentivador” e “Informativo com omissão de incentivo”.

Em cada uma, serão apresentadas a quantidade de *tweets* contabilizados, feitas exemplificações acerca de como a FD relaciona-se com os enunciados, abordado o silêncio do órgão ministerial e reveladas as aproximações entre as mensagens e a conjuntura em que essas foram produzidas. Ao final do capítulo, após a contemplação do discurso, concluir-se-á, em síntese, sobre em que medida o discurso veiculado pelo MS em seus *tweets*, durante a vacinação, contribuiu para o fenômeno de desordem informacional vivenciado durante a pandemia da Covid-19.

5.2.1 Informativo com preponderância de teor de autopromoção

Conforme abordamos no decorrer do trabalho, o panorama constitucional brasileiro estabelece que a saúde e o acesso à informação são algumas das bases para o exercício pleno da cidadania. Desse modo, nosso entendimento é o de que relacionar a comunicação e a saúde a partir de uma perspectiva de complementaridade é primordial para os cidadãos poderem exercer seus direitos na sociedade.

Nessa linha, em situações de crises sanitárias e informacionais, como foi o caso da pandemia da Covid-19, é necessário que o Poder Público adote condutas pautadas pelo bem-estar dos cidadãos, as quais incluem aderir a uma comunicação governamental de interesse público. Entre as formas possíveis de promover esta comunicação, está executar campanhas que alcancem os indivíduos e busquem melhorar suas condições de vida.

Ao tratar das campanhas de imunização empreendidas ao longo do último século, especialmente, pontuamos que esforços estratégicos governamentais obtiveram muito sucesso na adesão às vacinas, levando à erradicação de diversas enfermidades e à diminuição da

incidência de outras. O empenho estatal gerou resultados satisfatórios por promover o alinhamento de suas ações às políticas de comunicação, já que o envolvimento dos cidadãos na edificação das campanhas é elementar para conquistar sua adesão às ações propostas por essas.

Apesar disso, há, no decurso da história, casos em que as dinâmicas comunicacionais do governo priorizaram a construção de imagens de agentes políticos ou órgãos federais, estaduais ou municipais, com vistas à conquista e à manutenção do poder, e não ao interesse público. No cenário em que as plataformas de redes sociais são centrais na vida cotidiana, a construção de imagens favoráveis pode ser facilitada através delas. Isso ocorre em razão de os governantes conseguirem, a partir de suas contas nessas plataformas, comunicarem-se diretamente com a população, sem a necessidade de haver mediação das instituições midiáticas tradicionais.

Entretanto, o foco na construção de imagem pública vai contra o que preza a comunicação e saúde e a comunicação pública, já que ambas se interessam por promover ações comunicativas de interesse público. No contexto da pandemia da Covid-19, vale rememormos que, no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19 (PNO), lançado pelo Ministério da Saúde, constava que a comunicação do órgão teria o objetivo de quebrar crenças negativas contra os imunizantes, buscando conscientizar a população sobre a importância da vacinação.

Nesse sentido, a comunicação do MS não deveria ter como foco a autopromoção das ações e das políticas adotadas pelo Estado, visando dar legitimidade ao governo. Assim, na conjuntura pandêmica brasileira, o órgão ministerial, idealmente, estabeleceria sua comunicação com o intuito principal de fazer a população aderir à imunização contra o vírus causador da Covid-19, o que seria promovido através de uma campanha de estímulo à vacinação.

Ao investigar o *corpus* da pesquisa, percebemos, contudo, que o cenário ideal não se concretizou. A escolha por começar a apresentação das três formações discursivas encontradas neste trabalho pela FD intitulada “Informativo com preponderância de teor de autopromoção”, que dá o nome à presente seção, ocorreu pela relevância que ela adquiriu ao debruçarmo-nos sobre o conjunto de *tweets*, relativos à vacinação contra a Covid-19 no Brasil, veiculados na conta do MS.

Não foi necessária uma análise profunda do *corpus* para termos percebido, como ponto inicial, que a pasta da Saúde fez mais menções à imunização contra a Covid-19 com a finalidade de exaltar a imagem positiva do governo do que com o intuito de compartilhar mensagens de incentivo à imunização. Dos 568 *tweets* examinados sobre a vacinação contra a doença, 319

deles se constituíram de mensagens informativas que possuem, como teor principal, a autopromoção do trabalho desenvolvido pelo Ministério da Saúde, o que representa 56,16% do *corpus* da investigação.

Como já enfatizamos, a comunicação pautada pelo interesse público deveria adquirir relevância ainda maior no cenário pandêmico da Covid-19, quando a divulgação de informações precisas a partir do principal órgão da área da saúde no país impactaria positivamente na qualidade de vida dos cidadãos. Sendo assim, percebemos que o órgão ministerial tinha de ocupar papel central no estímulo à vacinação, já que esta representava a principal medida de enfrentamento à pandemia.

No decorrer da pesquisa, discorreremos sobre a maneira que o Twitter serviu como terreno fértil para a propagação, pela população, do fenômeno de desordem informacional. Nessa linha, seria importante que, na pandemia, o Ministério da Saúde utilizasse a plataforma para promover uma campanha de estímulo à adesão às vacinas, compartilhando, de forma contínua, mensagens que passassem segurança aos cidadãos e que os conscientizassem da importância de se imunizar. No entanto, visualizamos, em todos os *tweets* codificados nesta FD, uma utilização instrumental da comunicação e saúde a serviço da autopromoção do governo.

Em geral, as mensagens tratam de ações do MS e ressaltam dados exclusivamente positivos, mostrando os feitos do órgão a partir da promoção de sua imagem institucional no Twitter. Foi possível observarmos, também, que tal autopromoção deu-se tanto a partir da construção da imagem pública do Ministério, quanto da construção da imagem pública do ministro Marcelo Queiroga, o qual esteve à frente da pasta da Saúde durante todo o recorte temporal analisado.

Houve diversas mensagens veiculadas no Twitter que fizeram referência à atuação dele, a exemplo do ID 1488, que diz: “Você viu? | Com o compromisso de ampliar mais a campanha de vacinação contra a #Covid19 no Brasil, o ministro Marcelo Queiroga visitou uma fábrica de insumos veterinários que tem potencial para se tornar um novo produtor de vacinas”.

Trazendo esse *tweet* a título de ilustração, é de se observar que o mandatário da pasta foi tido como a personalidade central na autopromoção do Ministério, sendo bastante citado nesta formação discursiva. A palavra “ministro” foi contabilizada 85 vezes, “queiroga” 81 vezes e “marcelo” 54 vezes. A frequente menção ao ministro Marcelo Queiroga, portanto, permite que percebamos que o órgão governamental adotou um tom personalista ao longo do período eleito por esta pesquisa.

De forma bastante diferente, identificamos a ausência de apelo ao principal líder popular à época da pandemia, o então presidente da República Jair Bolsonaro. Na FD “Informativo com

preponderância de teor de autopromoção”, ele foi citado uma única vez, no *tweet* de ID 483, que comunica: “Na Mensagem Presidencial de 2022 ao Congresso Nacional, o presidente Jair Bolsonaro destacou o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a distribuição de 400 milhões de doses de vacinas Covid-19. Confira a mensagem na íntegra: <https://t.co/moFvVPMYEs> <https://t.co/yRYw4VHcOk>” (ID 483).

A quantidade de vezes que Queiroga e Bolsonaro foram referidos tornou evidente que, enquanto o primeiro foi frequentemente associado à vacinação, o segundo o foi em um único episódio. Conforme a pesquisa documental já demonstrou, Jair Bolsonaro, durante a pandemia da Covid-19, questionou de maneira ferrenha e constante as vacinas contra o vírus SARS-CoV-2. Por isso, não associá-lo à imunização pode ter sido uma estratégia discursiva do Ministério da Saúde, a fim de não relacionar diretamente o posicionamento do chefe de Estado à época ao seu posicionamento.

Nos *tweets* codificados na presente FD, chamou atenção a expressiva utilização das *hashtags* “#PátriaVacinação” e “#BrasilUnido”. Com a finalidade de abordá-las, é válido mencionarmos que, em 4 de janeiro de 2019, a Secretaria de Comunicação da Presidência da República (SECOM/PR) divulgou, através do Twitter do agora ex-presidente Jair Bolsonaro, o novo *slogan* da sua gestão.

Este, que levou o nome de “Pátria amada Brasil”, expressava a ideia de orgulho exacerbado pela nação e foi manifesto a partir de um tom ufanista. O desmedido amor pela pátria também ficou em evidência, posteriormente, quando foi lançado o PNO, em dezembro de 2020. Com o *slogan* “Brasil Unido #PátriaVacinação”, o MS novamente se remeteu às ideias de patriotismo e de união.

No caso do uso das *hashtags* “#PátriaVacinação” e “#BrasilUnido”, identificamos o funcionamento do interdiscurso. Para além de remeterem ao *slogan* do PNO, verificamos que elas se remetem também ao *slogan* “Pátria amada Brasil”, do governo Bolsonaro. Com isso, é possível perceber que, nesta FD, embora o Ministério da Saúde tenha feito uma única menção ao ex-presidente, que naquele tempo ainda era presidente, seu discurso relacionou-se por diversas vezes com o *slogan* do governo presidido por ele.

Conforme já enfatizamos, durante a vacinação contra a Covid-19, o que a pasta da Saúde mais fez a partir do Twitter foi, através de mensagens informativas, enaltecer seu próprio trabalho, o qual, no entanto, como já ficou evidente ao longo desta investigação, foi falho em vários aspectos. A partir da análise do discurso do órgão, verificamos que uma das principais maneiras pelas quais ele buscou se autopromover foi por meio da exaltação da quantidade de doses de imunizantes que já tinham sido distribuídos ou que viriam a ser.

As palavras “doses” e “milhões”, que aparecem de maneira predominante na figura 13, inclusive, foram as mais contabilizadas na FD “Informativo com preponderância de teor de autopromoção”, sendo 253 vezes a primeira e 246 vezes a segunda. Ambos os termos estiveram, em todos os enunciados, associados a números positivos, o que se constituiu como uma estratégia discursiva do MS para mostrar a expressividade do trabalho desenvolvido por ele.

Figura 13 – Nuvem de Palavras da FD “Informativo com preponderância de teor de autopromoção”



Fonte: NVivo (2023).

É de se notar, no entanto, que o público leigo não compreendia o grau de grandeza de tais recebimentos e distribuições de doses, de modo que não tinha dimensão do trabalho executado. Sendo assim, somente mencionar, por exemplo, que “Já são mais de 85,2 milhões de doses entregues a todos os estados e ao DF, desde o início da campanha” (ID 1519), não foi nada esclarecedor para a maioria dos cidadãos brasileiros.

Além disso, cabe dizermos que, embora esses números tenham parecido ser muito positivos pela maneira como o órgão tratou-os, eles, na verdade, não necessariamente o foram. No segundo trimestre de 2021, a título de exemplificação, quando o MS disse “Recorde mensal de distribuição de vacinas! O @minsaude distribui mais de 33 milhões de doses em maio. Saiba mais: <https://t.co/FvS3O6FVEZ> #PátriaVacina #VacinaBrasil”, ele omitiu que essa distribuição poderia ter sido ainda maior.

Conforme exposto no terceiro capítulo deste texto, segundo informações fornecidas por Dimas Covas, diretor do Instituto Butantan, se o governo federal tivesse aceitado o contrato de aquisição de vacinas proposto pelo Instituto em outubro de 2020, a situação seria diferente. Em maio, mês que o *tweet* acima se refere, o Brasil já poderia ter 50 milhões de pessoas imunizadas com duas doses da vacina contra a Covid-19. No entanto, a realidade foi que o país, somando todos os imunizantes disponíveis até aquele período, imunizou apenas 22 milhões de pessoas (AGÊNCIA SENADO, 2021).

Além disso, quando comparada a outros países, a vacinação contra a Covid-19 ainda estava atrasada no Brasil, ou seja, a quantidade, que a um primeiro olhar parecia alta, não o era. Sendo assim, entendemos que os enunciados veiculados pelo MS no Twitter serviram, inúmeras vezes, para ludibriar a opinião pública, porque se vangloriam pelas distribuições de imunizantes, mas não mencionam que estas já deveriam ter acontecido.

Cabe dizer, também, que a imunização dos cidadãos brasileiros não foi somente mérito do governo federal. Estados e municípios, junto às suas secretarias estaduais e municipais, tiveram papel essencial na condução da vacinação contra a Covid-19 no país. Contudo, verificamos que isso não foi referido pelo órgão ministerial da Saúde em seus *tweets* no período analisado.

Indo além, várias mensagens informando sobre a inclusão de novos públicos na imunização, em vez de apresentarem como teor principal o incentivo à adesão às vacinas, apresentaram sobretudo caráter informativo com finalidade de autopromoção. É o caso dos 5 *tweets* integrantes do *corpus* que se referem ao início da vacinação de trabalhadores de portos e aeroportos (ID 1461, 1453, 1451, 1443, 1440).

A título ilustrativo, trazemos como exemplo a mensagem de ID 1461, que informa: “#PátriaVacina | Trabalhadores de portos e aeroportos começam a ser vacinados contra a Covid-19. Essa é mais uma das ações do @minsaude no enfrentamento da pandemia. Confira! <https://t.co/uCRSMCif1z> #VacinaBrasil <https://t.co/9PQU3aB5pl>”. Como conseguimos observar, o foco, que poderia estar em incentivar esse público a se imunizar, esteve em mostrar o trabalho desempenhado pelo Ministério no combate à pandemia.

Nesta pesquisa, não tivemos a intenção de nos debruçar sobre outros agentes políticos ou organizações, no entanto, tendo em vista a importância de se contemplar o contexto para garantir a cientificidade da metodologia de análise de discurso, faz-se relevante abordá-los, ainda que brevemente. Como a pesquisa documental permitiu observarmos, o MS teve, no panorama pandêmico, além de desavenças internas (o que ficou claro sobretudo pela troca de ministros), atritos com a imprensa e com outras entidades de classe e atores políticos.

A criação do Consórcio de Veículos de Imprensa (CVI), narrada no terceiro capítulo, foi fruto dessas desavenças, já que surgiu em razão da falta de transparência e seriedade na divulgação dos dados por parte do MS. Em decorrência da ausência de mobilização da Presidência da República e da pasta da Saúde em incentivar a vacinação, sete meses após a criação do consórcio, quando a imunização contra a Covid-19 começou no Brasil, os veículos de imprensa se dedicaram a utilizar sua credibilidade em prol de uma causa nobre: defender a importância das vacinas.

Com esse intuito, o CVI deu vida à campanha publicitária intitulada “Vacina Sim”, a qual contou com cinco fases, cada uma lançada em um momento diferente da pandemia com vistas a atingir um objetivo específico. Foram produzidos materiais diversos, tanto para televisão quanto para rádio, jornal impresso e digital e plataformas de redes sociais. Este é um exemplo claro de que houve uma disputa de papéis no que diz respeito ao incentivo à vacinação no país.

O CVI, que surgiu como fruto de desavenças entre os veículos de imprensa e o governo federal, dedicou-se a assumir um papel expressivo no incentivo à vacinação por considerar que a presidência da República e o Ministério da Saúde não estavam assumindo integralmente seu compromisso (G1, 2021b). É significativo que as organizações privadas integrantes do consórcio, as quais visam o lucro, tenham incentivado com mais ênfase a vacinação do que o Ministério da Saúde, que possui como objetivo a promoção, a proteção e a recuperação da saúde da população.

O que se pôde perceber foi a intenção do órgão ministerial em obter apoio da opinião pública, ao compartilhar, em enunciados que deveriam ter como teor principal o incentivo à imunização, mensagens com teor principal de autopromoção, as quais poderiam, inclusive, conferir vantagens eleitorais para a gestão em vigor à época. Sendo assim, é visível um problema grave na comunicação institucional desenvolvida pela área governativa no contexto da vacinação, causada pela escolha deliberada do MS, que optou primordialmente por se autopromover, em detrimento de compartilhar conteúdos relevantes acerca da vacinação contra a Covid-19.

5.2.2 Informativo com preponderância de teor incentivador

Ao investigar o discurso do MS, além de encontrar a formação discursiva referida na seção acima, concluímos ter havido outras duas formações discursivas. Uma delas constitui-se pelo padrão de manifestações de estímulo aos cidadãos brasileiros a se imunizarem contra a

Covid-19. Isso foi expresso a partir dos 83 *tweets* que incentivaram a vacinação contra a doença e que, portanto, alinharam-se à comunicação que busca o atendimento do interesse público.

No panorama pandêmico, era de se esperar um grande incentivo à imunização por parte do MS, tendo em vista que ele deveria, em um momento de insegurança informacional, portar-se como uma fonte segura de informações sobre a Covid-19. Sendo assim, era imprescindível que ele se dedicasse a incentivar muito a vacinação, principal forma de enfrentamento à pandemia.

Ainda que nossa análise detenha-se aos 568 *tweets* publicados pelo MS no recorte temporal delimitado pela pesquisa, já que estes abordam a imunização contra a Covid-19, ao investigar a totalidade dos *tweets* veiculados pela pasta da Saúde durante o período, notamos que apenas 5,46% deles tiveram como teor principal o estímulo à vacinação. A baixa veiculação dessas mensagens, quando em comparação com o total, logo, já demonstra que a questão foi pouco tratada.

Ao estudar a forma que o MS se referiu à campanha de combate ao mosquito *Aedes aegypti*, no Facebook, em 2016, Miola e Marques (2020) apontaram que 94% das publicações feitas pelo órgão, sobre o tema, trouxeram consigo elementos de comunicação com ênfase no interesse público. Naquele caso, o que a pasta da Saúde fez foi tratar da prevenção da proliferação do inseto, promovendo uma campanha de conscientização que abordasse os riscos das doenças transmitidas através dele — Zika Vírus, dengue e febre Chikungunya —, os sintomas e tratamentos para estas e, ainda, a importância de se ter conhecimento sobre as formas de evitar a propagação do mosquito.

Sendo assim, o órgão ministerial, naquele contexto, não só disse para as pessoas a se prevenirem, como também apontou as maneiras de se fazer isso e os inúmeros benefícios da prevenção, a fim de conquistar a adesão da população no combate às doenças causadas pelo *Aedes aegypti*. Naquela época, a campanha de saúde, pautada principalmente pelo interesse público, promoveu a conscientização de muitos indivíduos sobre a relevância de se proteger do mosquito transmissor de doenças.

Avançando na análise do discurso do MS no Twitter sobre a vacinação contra a Covid-19, percebemos que, para além da questão quantitativa, o estímulo à vacinação, diferentemente do que ocorreu na campanha de enfrentamento ao *Aedes aegypti*, em poucas oportunidades foi feito a partir do apontamento dos benefícios e da importância da imunização contra a doença. Na maior parte das vezes, as mensagens incentivando a vacinação limitaram-se a empregar a função conativa da linguagem para tão somente, sem esclarecer seus pontos positivos e as razões de sua importância, incentivar as pessoas a tomarem as vacinas.

Como apontado no decurso do trabalho, campanhas de saúde se caracterizam como instrumentos de políticas públicas utilizados para motivar principalmente a população em ações relevantes para o bem-estar de todos (SARACENI; LEAL; HARTZ, 2005). Elas podem ser estruturadas seguindo diferentes formas de implementação, no entanto, devem possuir sempre o mesmo fim: melhorar as condições de vida das pessoas.

Portanto, no caso da pandemia da Covid-19, a fim de zelar por estas, seria preciso, pedagogicamente, mostrar as razões para elas se vacinarem. Por isso, para obter as transformações desejadas, as campanhas ao nível municipal, estadual e federal deveriam agregar ações e estratégias ancoradas em planejamentos consistentes. Nesse sentido, seria importante que tais campanhas facilitassem o acesso dos indivíduos ao sistema de saúde e, conseqüentemente, conduzissem-nos a adotarem medidas que promovessem o bem-estar individual e coletivo.

Entretanto, o MS, que disse ter promovido uma campanha de incentivo à imunização contra a Covid-19, não se dedicou a estimular a adesão às vacinas, demonstrando de várias maneiras como elas eram importantes para que, assim, por livre e espontânea vontade, as pessoas quisessem se imunizar. No discurso investigado, observamos, a partir dos *tweets*, que o órgão público se utilizou principalmente de frases como “Se chegou a sua vez, VACINE JÁ” (excerto presente nos ID 1407, 1406) e “não se esqueça de tomar a 2ª dose” (excerto presente nos ID 1387, 1336, 1278, 1247, 1245).

O que se pôde perceber, analisando as mensagens codificadas, no NVivo, nesta formação discursiva, foi que o incentivo à imunização contra a Covid-19 deu-se, principalmente, por meio de recomendações pouco enfáticas. Como exemplo, apresentamos o *tweet* de ID 402, que diz: “#URGENTE | Ministério da Saúde recomenda a aplicação de uma segunda dose de reforço nos idosos acima de 80 anos. A aplicação deve ser feita quatro meses após a primeira dose de reforço e a orientação é que a aplicação seja feita, preferencialmente, com a Pfizer.”.

Apesar de haver uma recomendação à vacinação, portanto, um incentivo a ela, este é nitidamente incipiente. O MS, em vez de ter apresentado um discurso que qualifica a vacina como algo positivo, simplesmente informou, a partir de seus *tweets*, que a aplicação da segunda dose deveria ser feita, mas não forneceu aos cidadãos motivos plausíveis para tal, o que, no cenário em que as vacinas vinham sendo muito questionadas, revelava-se fundamental para evitar a hesitação vacinal.

No Twitter, o órgão público, até dezembro de 2022, contava com 1,3 milhão de seguidores, uma audiência significativa que, durante a pandemia, pôde acompanhar suas

manifestações sobre a vacinação contra a Covid-19 na rede. Ocorre que, além desses seguidores, outros usuários da plataforma não seguidores do perfil também podiam acompanhar os *tweets* do órgão. Isso porque a rede tem como características particulares o fato de divulgar nos *feeds* das pessoas as mensagens de maior repercussão, bem como gerar notificações para elas sobre as principais notícias postadas por contas com grande relevância.

Nesse sentido, ainda que não tenhamos nos detido às métricas de engajamento da plataforma — analisando, em detalhes, a quantidade de curtidas, respostas e compartilhamentos —, pudemos observar que as mensagens veiculadas pelo MS tiveram grande reverberação na sociedade. Dessa forma, elas geraram impactos significativos na formação da opinião pública sobre assuntos relacionados à pandemia e, especialmente, à vacinação.

Vale dizer que, com relação aos 568 *tweets* que compuseram o *corpus* analisado, a mensagem por mais vezes retweetada, somando 2.318 *retweets*, foi classificada nesta FD. Ela diz que “Se você já tomou a 1ª dose da vacina da Covid-19, não deixe de receber a 2ª para ficar mais protegido. Os cuidados continuam: use máscara, lave as mãos com água e sabão, mantenha distância segura e ambientes ventilados. Assim, você protege a sua família, a sua renda e o Brasil” (ID 1172).

No *tweet* de ID 1172, de maneira diferente do que a maioria dos *tweets* codificados na formação discursiva aqui apresentada, percebemos um relevante incentivo à vacinação. Isso porque o MS não apenas recorreu à função conativa da linguagem, mas também apontou que a segunda dose da vacina protegeria ainda mais os indivíduos contra a Covid-19 do que somente a primeira dose. Além disso, a mensagem aproveitou para reforçar outras medidas importantes de proteção à doença, o que era muito importante na conjuntura em que essas condutas de higiene também contribuía para frear a pandemia.

Ainda assim, partindo de uma análise contextual, se compararmos o incentivo à imunização contra a Covid-19 com o incentivo à imunização contra outras doenças, como a poliomielite, podemos perceber que o MS, no Twitter, não dedicou tantos esforços a estimular a adesão às vacinas que combatem o SARS-CoV-2. É relevante observar que, no recorte temporal examinado, o *tweet* com maior número de compartilhamentos não foi codificado em nenhuma das FDs por não integrar o *corpus* de investigação deste trabalho. Ele, que consta na figura abaixo (Figura 14), obteve duas vezes mais *retweets* que a mensagem mais compartilhada do conjunto de *tweets* sobre a imunização contra a Covid-19.

Figura 14 – *Tweet* com maior quantidade de retweets no período analisado



Fonte: Twitter do Ministério da Saúde (2023).

O *tweet* em questão também visa a estimular a adesão à vacinação, mas, nesse caso, contra a poliomielite. Ele foi elaborado a partir de um texto escrito e de um vídeo de 30 segundos. O produto audiovisual contou com a participação do jogador de futebol Gabriel Barbosa Almeida, popularmente conhecido como Gabigol, o qual, em 2022, foi considerado o principal jogador da América do Sul após conquistar o título de campeão da Copa Libertadores pelo Clube de Regatas do Flamengo.

No referido enunciado, que associa a imunização à ideia de ser campeão, é notável a preocupação do MS em promover uma campanha educativa em prol da adesão à vacina contra a poliomielite. O *tweet*, sobretudo a partir do vídeo, traz uma mensagem forte de estímulo à vacinação, e, inclusive, conta com a participação de crianças e do Zé Gotinha, símbolo da imunização no Brasil, o qual aparece ao lado do jogador que, quando a mensagem foi veiculada, encontrava-se nos holofotes do ambiente futebolístico brasileiro.

Conforme observamos a partir do discurso da pasta da Saúde no Twitter, a campanha de vacinação contra a Covid-19 conduzida pelo órgão não contou com a participação de nenhum jogador de futebol ou de quaisquer outras figuras públicas. Nesse sentido, a estratégia comunicacional empregada para estimular a imunização contra a poliomielite não foi adotada, nem de maneira semelhante, para incentivar a vacinação contra a doença causadora da

pandemia. Além disso, o Zé Gotinha, usado desde 1986 pelas campanhas como um símbolo da vacinação (principalmente da vacinação infantil), foi referido em apenas 4 *tweets* (ID 621, 1179, 1181, 1245) que estimulam a imunização contra a Covid-19.

Campanhas de vacinação, conforme discorremos ao decorrer da pesquisa, devem estar ancoradas em práticas que contemplem uma visão abrangente da C&S, de modo a incentivar a vacinação como um ato de amor, não como uma mera obrigatoriedade de saúde pública. Nesse sentido, estas devem buscar atrair os olhares da sociedade, reforçando os efeitos positivos de serem seguidas as recomendações epidemiológicas.

Consoante já dito, a pretensão desta investigação não se limita apenas ao exame do que consta expressamente nos *tweets*. Visamos entender também o que constitui o discurso do MS sobre a vacinação contra a Covid-19, mas que, por não constar nos enunciados, não se materializa na construção de uma FD propriamente dita.

Nessa linha, observamos que nenhum *tweet* codificado na presente FD diz respeito à vacinação de crianças. Isso permite concluir que o Ministério da Saúde, em sua conta no Twitter, não promoveu o incentivo à imunização desse público — algo que merece destaque, e será investigado com aprofundamento na próxima seção deste trabalho.

Cabe mencionar ainda que, mesmo que não componham nosso *corpus*, foram feitas, na conta do MS na plataforma, postagens em alusão ao Dia Nacional da Vacinação incentivando a multivacinação (destinada a imunizar crianças e adolescentes contra 11 doenças) e a vacinação contra a poliomielite. À época, vacinar-se contra outras enfermidades também era importante, mas o vírus que estava causando um número desenfreado de mortes no Brasil era o SARS-CoV-2, portanto, seria esperado que o MS no mínimo fizesse referência à imunização contra a Covid-19 naquela data.

Indo além, questões abordadas ao longo desta investigação permitiram perceber que Bolsonaro e Queiroga questionaram a importância e a eficácia das vacinas. Em 2021, Jair Bolsonaro, à época presidente da República, decretou sigilo do seu cartão de vacinação — o qual contém todo seu histórico de imunização —, com a justificativa de que isso se trataria de informação privada.

Ao assumir a presidência da República, em 2023, o presidente Lula determinou à Controladoria Geral da União (CGU) que analisasse a questão, por considerá-la impropriedade. Assim, em 17 de fevereiro de 2023, o ministro da CGU afirmou a existência de registro de que Bolsonaro tomou uma dose da vacina contra a Covid-19 (G1, 2023).

Segundo o que se investigou, essa inclusão do imunizante em seu cartão vacinal ocorreu no dia 19 de julho de 2021. No entanto, Bolsonaro nega publicamente que tenha se imunizado.

A CGU estuda se seu cartão vacinal foi ou não alterado para incluir o registro de imunização contra a doença, mas, ao que tudo indica, o ex-presidente, que se manifestava contrário às vacinas — portanto, não as incentivava a outras pessoas —, vacinou-se.

Há *tweets*, integrantes da FD aqui apresentada, que fazem menção às declarações feitas pelo então ministro Marcelo Queiroga, o qual disse, por exemplo, que “Nós sabemos que a imunização contra o Covid-19 é a principal arma para conter a pandemia” (trecho retirado do ID 1180) e “A vacina boa é a que é aplicada no braço do povo brasileiro” (trecho retirado do ID 1163). No entanto, em outras situações, sobretudo em sua vida privada, Queiroga adotou uma postura diferente desta incentivadora.

Ele, que se vacinou pela primeira vez em março de 2021, por estar incluído nos grupos prioritários para a imunização, foi diagnosticado com Covid-19 em 21 de setembro de 2021 (PODER 360, 2021b). Na ocasião, o ex-ministro publicou em sua conta no Instagram, na função *Stories* (que deixa as publicações, denominadas de *stories*, disponíveis por apenas 24 horas), uma publicação colocando em dúvida a eficácia dos imunizantes contra o SARS-CoV-2 e das medidas preventivas para o enfrentamento ao vírus.

O *story*, com teor antivacina, é um compartilhamento do conteúdo publicado por Ana Flavia Nóbrega, que diz: “Que ironia! Ministro Marcelo Queiroga seguiu todos os protocolos, vacinou com a CoronaVac, usa máscara o tempo inteiro e foi contaminado. O presidente [Jair Bolsonaro] não se vacinou, não usa máscara, estava ao lado dele e não pegou” (PODER 360, 2021b).

Em um cenário marcado pela desordem informacional, perpassado por informação enganosa, má informação e desinformação sobre as vacinas, esta pesquisa apontou que uma forma de incentivar a imunização contra a Covid-19 é justamente combater esse fenômeno. Entretanto, o que Queiroga realizou, na situação recém-mencionada, foi justamente contribuir com a desordem informacional, ao veicular um conteúdo que suscita dúvidas sobre a confiabilidade das vacinas e das medidas sanitárias de enfrentamento ao vírus.

Importa mencionar que, a partir desta investigação, foram encontrados três *tweets* de incentivo à imunização que combatem conteúdos inverídicos, a exemplo dos codificados a partir dos ID 1198 e 1200. Eles esclarecem que o Ministério da Saúde não distribuiu doses de vacinas vencidas, ao contrário do que boatos à época indicavam.

O *tweet* de ID 930 (que usou a #RealOficial) também mostrou combater a desordem informacional, esclarecendo que as vacinas contra a Covid-19 não causam infertilidade masculina e disfunção erétil. Sem desconsiderar a importância de combater qualquer tipo de informação que visa a ludibriar a opinião pública, é de se mencionar que esses dois conteúdos

mencionados através dos três *tweets* veiculados pelo MS não foram os que tiveram maior visibilidade na esfera pública por seu potencial danoso.

Indo além, investigando o silêncio do MS, cabe dizer, portanto, que ele não se dedicou a combater os discursos desinformativos que mais ganharam os holofotes no cenário pandêmico brasileiro. A título de exemplificação, vale dizer que, conforme a pesquisa apontou, a CoronaVac foi muito questionada no decurso da imunização contra a Covid-19, entretanto, nenhum *tweet* nesta formação discursiva fez menção a essa vacina, mostrando a falta de importância dada pelo órgão ministerial à questão.

Diante do exposto, é possível questionar a existência de uma campanha de incentivo à imunização, a qual o Ministério da Saúde disse que promoveu. Como narramos, campanhas de vacinação devem se prestar a conscientizar sobre a adesão às vacinas de maneira assertiva e, para isso, precisam estar ancoradas em planejamentos consistentes. No caso do discurso proferido através do Twitter, percebemos que MS não esclareceu às pessoas a importância da vacinação, seus benefícios, sua segurança comprovada e os riscos de não aderir aos imunizantes.

5.2.3 Informativo com omissão de incentivo

No decorrer do trabalho, reforçamos que o Ministério da Saúde tem como missão promover a saúde e o bem-estar de todos os cidadãos brasileiros e, por isso, deve cumprir com suas responsabilidades por meio de uma conduta ética de seus representantes. Nesse sentido, no cenário da pandemia da Covid-19, o órgão deveria ter sua comunicação voltada para o atendimento do interesse público, com vistas a incentivar as pessoas a adotarem medidas de enfrentamento ao vírus.

Conforme o apresentado na FD “Informativo com preponderância de teor incentivador”, no que se refere ao tema da vacinação contra a Covid-19, consideramos que a pasta da Saúde, no Twitter, deveria ter seu discurso ajustado integralmente para o estímulo à imunização contra a doença. No entanto, não foi desta forma que ele se apresentou. Consoante evidenciamos nas últimas duas seções, o órgão veiculou tanto mensagens informativas que — apesar das devidas críticas — tiveram como teor principal o incentivo à imunização, quanto mensagens informativas que possuíram como caráter predominante a autopromoção do governo.

Além dessas já codificadas, há outras 166 que identificamos não se enquadrarem nas formações discursivas apontadas acima. Entre elas, é possível apontar alguns *tweets* em que o Ministério da Saúde anuncia a inclusão de novos públicos nos grupos prioritários da vacinação

contra a doença. Um exemplo deles é o ID 1494, o qual diz: “Atualização do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação. Doenças crônicas neurológicas são incluídas nos grupos prioritários. A inclusão do grupo na lista de comorbidades foi realizada, nesta quinta-feira (20/5). Entenda: [#PátriaVacinada](https://t.co/m9ahquEAml)”,

O ID 793, por sua vez, comunica sobre a disponibilidade da dose de reforço para públicos que já receberam a primeira dose da vacina. Ele diz: “#FIQUELIGADO A dose de reforço está disponível para os idosos acima de 60 anos, imunossuprimidos e trabalhadores da saúde, que já completaram o esquema vacinal, ou seja, tomaram a D2 ou dose única da vacina, há 6 meses” (ID 793).

Esses dois *tweets*, que ou comunicam sobre a inclusão de novos públicos no PNO, ou informam sobre a disponibilidade da dose de reforço, foram utilizados com um intuito exemplificativo, vez que se assemelham a vários outros *tweets* que se prestaram às mesmas finalidades. Dessa forma, eles possibilitam ilustrar que, em determinadas ocasiões, o Ministério da Saúde, ao prestar informações, não teve como principal objetivo nem se autopromover, nem incentivar a vacinação.

Sendo assim, se partíssemos de uma metodologia que se atém apenas à investigação do texto, poderíamos dizer que, nesses casos, o órgão simplesmente visou informar algo relativo à imunização contra a Covid-19. Com base na análise de discurso, no entanto, entendemos que nenhuma mensagem é emitida a partir de um vácuo de significância. O discurso carrega consigo sempre uma finalidade, seja pelo que diz, seja pelo que silencia.

Munidos desta metodologia, é possível compreendermos, por exemplo, que a divulgação acerca do fato de que um novo público pode se vacinar vai além de uma mera informação, carregando consigo a ausência de um estímulo ao ato de se imunizar. Acaso a ideia fosse esta, o *tweet*, em vez de apenas dizer que os trabalhadores “foram inclusos nos grupos prioritários da vacinação contra a #Covid19”, teria manifestado otimismo com a notícia; apontado os benefícios de tais públicos se imunizarem; convidá-los a tomarem sua “dose de esperança”; ou, ainda, instruí-los sobre onde obter informações acerca dos locais de vacinação.

Desse modo, podemos concluir que silenciar essas possibilidades é, ao fim e ao cabo, negligenciar a imunização, pela ausência do incentivo que deveria ter acompanhado a informação de inclusão de novos públicos ou a disponibilidade da dose de reforço. Entendemos, a partir do exposto, que houve uma vontade livre e consciente dos representantes do Ministério da Saúde de, em certos momentos, não cumprirem adequadamente com o seu papel de incentivar a vacinação.

Em um cenário em que a vacina era, indubitavelmente, a principal forma de combater o vírus e pôr fim à pandemia, fica claro que o órgão máximo de representação da saúde no Brasil não poderia ser omissos. Ele deveria, pelo contrário, haver lançado mão de sua grande visibilidade para incentivar a proteção individual e coletiva, destacando a segurança e eficácia dos imunizantes, além de sua importância social.

Seguindo nessa linha, consideramos relevante mencionar, ainda que não constituam o *corpus* dessa investigação por não tratarem diretamente da imunização contra a Covid-19, as mensagens elaboradas pelo MS em sua conta no Twitter que se referem ao número de casos, internações e mortes pela doença. Vale ressaltarmos, em primeiro lugar, que, dos 1518 *tweets* que integram o recorte temporal da pesquisa, nenhum mencionou em tom pessimista o número de casos, mortes ou internações pela Covid-19, registrando, por exemplo, o aumento de algum deles e a necessidade de adotar medidas para freá-lo.

Como ponto inicial, então, é de se assinalar que o órgão tratou desses dados a partir de um olhar otimista, comemorando, em muitas oportunidades, o êxito de seu próprio trabalho para as quedas nas quantidades de casos, óbitos e internações, quando estas ocorreram. No entanto, no decorrer do presente trabalho, ficou nítido que a pasta da Saúde, através de suas condutas, em vários momentos contribuiu para que os números relacionados à Covid-19 tenham sido piores do que se poderia esperar, caso fossem adotadas diferentes providências.

Além disso, foi possível perceber, a partir do exame do discurso da pasta da Saúde, que, na maioria das vezes em que ela se referiu à queda da quantidade de casos, óbitos e internações, não associou tais acontecimentos à vacinação. Entretanto, conforme a ciência já evidenciou, essa foi a principal medida de enfrentamento à doença.

Entendemos disso que, sobretudo no contexto em que as vacinas vinham sendo questionadas por diversos agentes e a desordem informacional manifestava-se de maneira desenfreada na esfera pública, inclusive no Twitter, emergia de forma ainda mais clarividente a necessidade de o MS estimular a vacinação. Desse modo, cabia a ele, como missão, reforçar, reiteradamente, os benefícios da vacinação, por mais óbvios que pudessem parecer, diante, sobretudo, da existência de outros discursos veiculados no espaço público que descredibilizavam os imunizantes.

Era, portanto, dever da pasta ter buscado relacionar, em todas as oportunidades possíveis, a diminuição desses números negativos à adesão à imunização contra a Covid-19. Fazer isso seria uma forma muito oportuna de mostrar os benefícios das vacinas e, inclusive, prestar-se-ia a promover maior conscientização da população do que somente enunciar, como foi já foi mostrado, frases como “Procure um posto de vacinação e complete o esquema

vacinal.” (excerto retirado dos ID 121, 123, 127, 129 e 141). É nítido, portanto, que o silêncio sobre a relação entre a queda de mortes e o avanço da imunização, nesses casos, manifesta-se como uma ausência de estímulo.

Na formação discursiva aqui apresentada, também foram codificadas mensagens que informam a população sobre alterações nos protocolos sanitários do Brasil e sobre atualizações no aplicativo *Conecte SUS*. Este possibilita alcance a diversos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) digitalmente, incluindo o acesso ao comprovante de vacinação contra a Covid-19.

Como primeiro exemplo, trazemos o *tweet* de ID 387, o qual diz que: “Brasileiros e estrangeiros estão dispensados de apresentar teste de #Covid19 negativado para entrar no Brasil, caso estejam vacinados com as duas doses ou dose única. Também não é mais necessário o preenchimento da Declaração de Saúde do Viajante (DSV).”. Mais uma vez, é de se observar que essa mesma informação poderia ter sido veiculada no Twitter a partir de um viés que exaltasse a imunização.

Em vez de apenas comunicar que basta estar vacinado para não ter que apresentar teste negativo da Covid-19 ao adentrar no país, o Ministério da Saúde poderia ter aproveitado esta notícia para dizer que esse é um mais um motivo para as pessoas se vacinarem. Já que um discurso sempre se define a partir da relação com a exterioridade, é de rememorar, também, que, durante a pandemia da Covid-19, em razão do mau enfrentamento à doença no Brasil, os brasileiros tiveram restrições de circulação global.

No primeiro trimestre de 2021, indivíduos residentes ou pessoas que transitaram no país nos últimos 15 dias foram proibidos de entrar em 15 destinos internacionais e tiveram restrições específicas para adentrar em outros 59 países (SOARES, 2021). Estes fatos, no entanto, sequer foram citados na conta do MS na plataforma durante o período analisado.

Além de outros *tweets* como esses, que comunicam sobre alterações nos protocolos sanitários do Brasil sem relacioná-los aos benefícios da vacinação contra a Covid-19, há *tweets* que informam os usuários sobre atualizações nos aplicativos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, principalmente no *Conecte SUS*. Um dos *tweets* (ID 817) que menciona o *Conecte SUS* e se enquadra nesta FD pergunta: “Você já se vacinou, quer acessar os seus dados e emitir o comprovante de vacinação? É só acessar o #ConecteSUS!! Disponível para acesso web ou por meio de aplicativo pelo celular. <https://t.co/1P0MsWmBJR>”.

Relacionando este *tweet* com o contexto de sua veiculação, em que a adesão à segunda dose da vacina contra o vírus não estava sendo suficientemente satisfatória, é indiscutível que o órgão ministerial necessitava ter abordado o assunto com um teor de estímulo à vacinação.

No entanto, diferentemente disso, o que o MS fez foi simplesmente se ater à funcionalidade do aplicativo. Esse é só um exemplo, a título de ilustração, dos vários outros enunciados que se comportam da mesma forma.

Na presente formação discursiva, considerável parte dos *tweets* codificados tratam do *Saúde News*, um programa lançado pelo Ministério da Saúde em 28 de abril de 2021. Este, conforme a pasta apontou à época, foi criado com o intuito de compartilhar diariamente informações oficiais sobre o que estava sendo feito pelo órgão no enfrentamento à pandemia da Covid-19.

Quanto a isso, cabe uma crítica à finalidade da criação do programa por parte do Ministério. Em vez de buscar compartilhar diariamente informações sobre a atuação do órgão, o objetivo deveria ser promover o incentivo à vacinação contra a doença causadora da pandemia, tendo como foco a comunicação visando o atendimento do interesse público. Dizer isso não significa considerar que o órgão não deveria compartilhar informações sobre sua atuação no combate à Covid-19, mas sim que este não deveria ser seu objetivo principal.

Ao todo, 56 *tweets* que levaram a #SaúdeNews, utilizada em todas as mensagens que mencionaram o programa, foram codificados nesta formação discursiva. Outros *tweets*, que também contaram com o uso dessa *hashtag*, integraram outras formações discursivas anteriores por manifestarem preponderantemente ou um teor de autopromoção do trabalho do governo, ou de incentivo à imunização.

O último *tweet* com a #SaúdeNews, no período analisado, diz: “#SAÚDENEWS | Os estados e o DF vão receber mais um lote de vacinas Covid-19. A nova remessa é composta por 8 MILHÕES de imunizantes que vão servir para aplicar segunda dose e dose de reforço na população. Olha só: Janssen - 4,7 mi AstraZeneca - 1,9 mi Pfizer - 1,3 mi”.

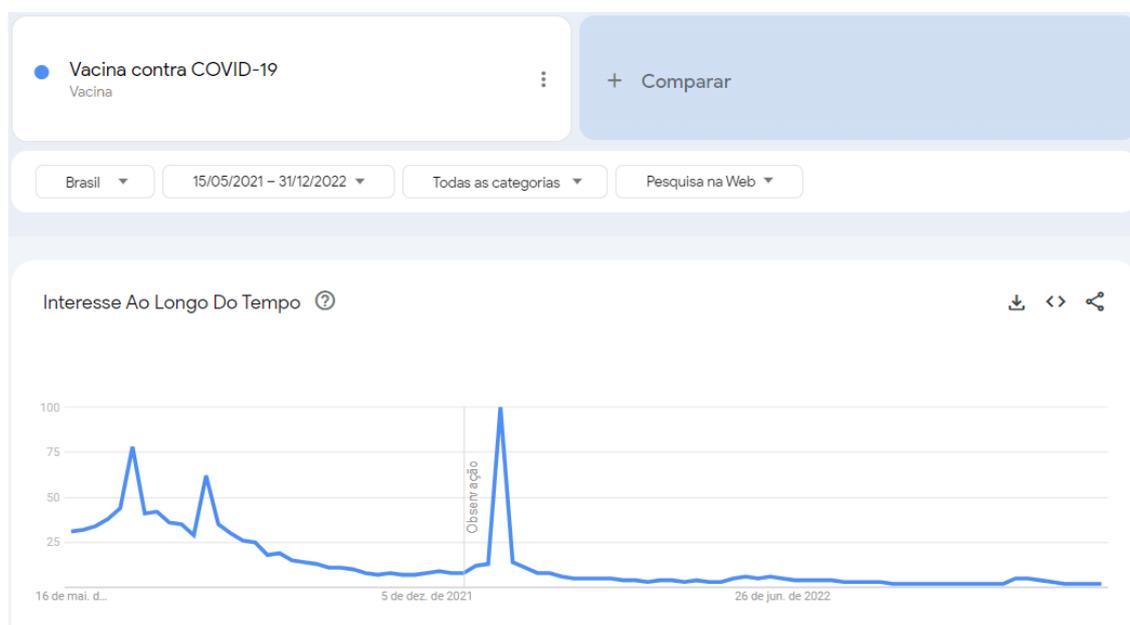
Esse *tweet*, bem como os outros codificados nesta FD que utilizam a #SaúdeNews e se apresentam bastante semelhante a ele, além de não ter como principal intuito estimular a vacinação contra a Covid-19, ainda apresenta traços de autopromoção. Isso porque, ainda que de maneira discreta, tem em vista mostrar o empenho da pasta da Saúde. Por considerarmos que o teor de autopromoção não é suficientemente preponderante, muito menos o teor de incentivo à imunização, esses enunciados foram contemplados na formação discursiva aqui abordada.

Antes de termos nos debruçado no processo de análise das mensagens proferidas pelo Ministério da Saúde no Twitter, havíamos considerado importante entender como se manifestou o interesse da população acerca do tema vacinação contra a Covid-19 ao longo do período abrangido por esta pesquisa. O Google, principal mecanismo de buscas na *internet*, dispõe de

uma funcionalidade gratuita denominada Google Trends, que possibilita acompanhar a evolução das pesquisas por uma determinada palavra-chave ao longo do tempo.

A busca pelo termo “Vacina contra COVID-19”, sugerido pelo próprio Google Trends, mostrou que, durante o período analisado, houve um pico expressivo de popularidade da temática. Todos os números apresentados no gráfico retratam o interesse de pesquisa relativo ao ponto mais alto registrado, representado pelo valor 100. Conforme indica a figura a seguir (Figura 15), a qual marca um novo ponto no gráfico a cada 7 dias, o assunto das vacinas contra o vírus, que já era importante naquela conjuntura, adquiriu ainda mais relevância na esfera pública no período de 16 a 22 de janeiro de 2022.

Figura 15 – Busca por “Vacina contra COVID-19” no Google Trends



Fonte: Google Trends (2023).

Ao realizarmos uma segunda busca no Google Trends para observar, em detalhes, cada um dos dias que compuseram o período em que a busca por “Vacina contra COVID-19” esteve em alta, foi possível percebermos que o pico de popularidade ocorreu mais especificamente entre os dias 17 a 21 de janeiro de 2022. A fim de situar o leitor, é muito importante rememorar o contexto à época, marcado pelo início da vacinação de crianças de 5 a 11 anos no Brasil, que ocorreu em 17 de janeiro de 2022.

Na tabela a seguir (Tabela 2), apresentamos os seis *tweets* elaborados pelo Ministério na conjuntura em que o tema “Vacina contra Covid-19” ganhou maior fama na esfera pública, como foi possível inferir a partir do Google Trends.

Tabela 2 – Tweets veiculados de 17 a 21 de janeiro de 2022 na conta do MS

| ID | Data | Tweet |
|-----|------------|--|
| 524 | 17/01/2022 | Começou a vacinação de crianças de 5 a 11 anos em todo o Brasil. Lembre-se: vacinar crianças é uma decisão dos pais e responsáveis. Para saber mais, acesse: https://t.co/B7KedUxUIU https://t.co/OnEpGCQqg8 |
| 519 | 18/01/2022 | A vacinação para crianças de 5 a 11 anos está disponível e o Governo Federal está distribuindo as doses para todos os estados. Vacinar as crianças é uma decisão dos pais e responsáveis e é necessária sua autorização. Para saber mais, acesse: https://t.co/B7KedUxUIU https://t.co/aPC0eu98vb |
| 515 | 19/01/2022 | A vacinação para crianças de 5 a 11 anos está disponível. As crianças com comorbidades terão prioridade. Vacinar as crianças é uma decisão dos pais e responsáveis e é necessária sua autorização. Para saber mais, acesse: https://t.co/B7KedUxUIU https://t.co/9WIb7sdA8P |
| 511 | 20/01/2022 | A vacinação para crianças de 5 a 11 anos está disponível. Consulte um profissional de saúde para tirar suas dúvidas. Pais ou responsáveis que quiserem vacinar suas crianças devem procurar uma Unidade de Saúde. Para saber mais, acesse: https://t.co/B7KedUxUIU https://t.co/8HefaWPsek |
| 508 | 21/01/2022 | A vacina contra a COVID-19 para crianças entre 5 e 11 anos está disponível. Vacinar as crianças é uma decisão dos pais e responsáveis e é necessária sua autorização. Aqueles que quiserem vacinar suas crianças procurem uma Unidade de Saúde. Saiba mais em https://t.co/B7KedUxUIU https://t.co/7cfdIv1Ti7 |
| 507 | 21/01/2022 | #AoVivo Acompanhe agora o anúncio da inclusão da vacina da CoronaVac no PNO para o público de 6 a 17 anos  https://t.co/UcltF1ibRV |

Fonte: Própria da autora (2023).

Buscando os significados extratextuais dos *tweets* citados acima, é possível percebermos que o foco do discurso do órgão público, ao trazer tais informações, não esteve em incentivar a imunização nem em se autopromover. Diferentemente disso, seu objetivo principal nitidamente foi reforçar a não-obrigatoriedade da imunização das crianças. Ademais, verificamos que em cinco *tweets*, dos seis exibidos na tabela, o órgão reiterou a necessidade da autorização dos pais para que seus filhos fossem imunizados.

A não obrigatoriedade da vacinação infantil, tendo como base comparativa outras campanhas citadas neste trabalho — como a da poliomielite, abordada no segundo capítulo, que tinha a imunização como obrigatória — causa surpresa. Segundo documentos do próprio

Ministério da Saúde (BRASIL, 1988b), à época da poliomielite, campanhas foram planejadas a partir de um trabalho articulado pelo Ministério, sendo o ramo de comunicação essencial para o combate às doenças, de forma geral.

Naquele momento, com ampla divulgação e mobilização a partir das campanhas, a área ocupou papel indispensável. Já recentemente, parece ter havido uma separação equivocada entre política e saúde, bem como entre comunicação e saúde, interface que deve ser de complementaridade e não de subalternidade ou de separação, conforme já mencionado no presente estudo.

A imposição de aquiescência dos responsáveis sobre a imunização infantil contra a Covid-19 vai de encontro à previsão legal do art. 14, § 1º, da Lei n.º 8.069/90, conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). O dispositivo supracitado determina que “[...] é obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias” (BRASIL, 1990).

Portanto, uma vez tendo sido recomendada e não havendo quadro de saúde específico da criança que contraindique a aplicação da vacina, a autorização dos adultos responsáveis seria dispensável à imunização do público infantil. Prevaleceria, nesse caso, o princípio do melhor interesse da criança, prisma de toda a legislação de proteção aos infantes, em detrimento da mera liberalidade desprovida de embasamento científico dos genitores.

Além disso, cabe dizermos que a necessidade dessa autorização constituiu um obstáculo para a vacinação, visto que impôs uma dificuldade a mais para o público infantil ser imunizado. Ao transferir para os pais a escolha sobre vacinar ou não os seus filhos, o Ministério da Saúde deu voz ao público leigo sobre decisões que deveriam ser tomadas unicamente pelas autoridades competentes e profissionais da saúde.

Ainda, observamos que o fato de o tema “Vacina contra COVID-19” ganhar significativa relevância na esfera pública no período de 17 a 21 de janeiro de 2022 não se deve apenas à vacinação infantil ter sido aprovada, mas também às dúvidas suscitadas a partir de tal aprovação. Ao procurar no MS referência de segurança sobre a imunização das crianças, a população não encontrou respostas concretas. Isso torna claro que o órgão público tratou deste assunto simplesmente pela obrigação de abordá-lo, sem efetuar nenhum incentivo.

Vale ainda narrarmos que essa falta de confiança pelo público na vacinação infantil deveu-se também à realização de uma consulta pública quanto ao tema, a qual não caberia aos cidadãos comuns, já que esses não possuem conhecimento científico acerca da segurança vacinal. Aqui, cabe ressaltarmos que consultas públicas são instrumentos previstos na legislação para conferir legitimidade e transparência a decisões administrativas.

Apesar de possuírem aspectos positivos, elas estão sujeitas à instrumentalização em favor de interesses de determinados grupos. No contexto da vacinação do público infantil contra a Covid-19, é importante entender como a existência de uma consulta pública prejudicou um processo decisório importante: o de vacinar as crianças.

Percebe-se que, além de silenciar quanto à aprovação pela Anvisa — que havia ocorrido em 16 de dezembro de 2020 e que já seria suficiente para iniciar imediatamente a imunização — a pasta da Saúde fez sua primeira enunciação sobre o tema mencionando a consulta pública (ID 582), a qual sequer tinha justificativas para que fosse realizada.

Ainda, a decisão de efetuar a consulta pública sobre o assunto foi inédita no Brasil, já que nunca na história do país a população havia sido interrogada de tal forma para decidir sobre a realização ou não de qualquer campanha de imunização. Assim, a desconsideração da decisão da agência reguladora, por si só, já representou um retrocesso no âmbito da C&S.

Por dez dias, de 25 de dezembro de 2021 a 3 de janeiro de 2022, não houve nenhuma manifestação sobre a vacinação infantil na conta do Ministério da Saúde no Twitter, havendo o órgão se mantido em silêncio sobre o assunto. Nota-se pelo exame do *corpus* que, ao não só realizar a consulta pública, como também fazer referências acerca desta no Twitter, o discurso do órgão público exprime uma desvalorização à ciência.

Isso ocorre porque ele leva ao debate da população leiga uma decisão que já havia sido tomada pela agência competente no assunto. Tal postura, assim, contribuiu para causar dúvidas nos cidadãos brasileiros sobre a segurança e a eficácia do imunizante para o público infantil.

Por fim, cabe dizer que, em um contexto de crise sanitária, em havendo surgido uma vacina que poderia erradicar a pandemia, era papel do Poder Público trazer as informações sempre aliadas ao incentivo expresso à imunização, ressaltando a sua importância. Ocorre que, muitas vezes, conforme foi exposto, o MS só se ateu a comentar fatos e informar números. Nesse sentido, o emprego da análise de discurso de linha francesa permitiu verificar, principalmente, que o não-dito acerca do estímulo à vacinação assumiu papel substancial no discurso do Ministério.

5.3 RESULTADOS ENCONTRADOS: AS CONTRIBUIÇÕES DO MS PARA A DESORDEM INFORMACIONAL NO CONTEXTO PANDÊMICO BRASILEIRO

Conforme foi possível identificar, ao empregarmos a análise de discurso de linha francesa para examinar o discurso do Ministério da Saúde relativo à vacinação contra a Covid-19, encontramos três formações discursivas. Elas foram: “Informativo com preponderância de

teor de autopromoção”, “Informativo com preponderância de teor incentivador” e “Informativo com omissão de incentivo”.

Inicialmente, importa mencionar que alguns dos *tweets* que compuseram o *corpus*, coletado a partir do NCapture e analisado a partir do NVivo Release 1.7.1, apesar de serem incluídos em uma formação discursiva, não necessariamente deixaram de manifestar traços de outra formação discursiva. Isso porque demonstraram, ao mesmo tempo, por exemplo, tanto a autopromoção do trabalho do MS quanto o incentivo à imunização, prevalecendo, contudo, um ou outro.

Mesmo os *tweets* classificados na FD “Informativo com omissão de incentivo”, por vezes, de certa maneira, indicaram — ainda que de forma rarefeita —, incentivo à vacinação ou autopromoção. Entretanto, fizeram isso sem chamar a atenção para esses teores, como o próprio nome da categoria indicou. Sendo assim, o exame do discurso a partir da elaboração das FDs foi realizado com base no que teve mais supremacia de força nos *tweets* observados.

Cabe retomar, também, que a presente pesquisa não abrangeu todo o período de imunização contra a Covid-19 no Brasil. Como já mencionado, esta iniciou em 17 de janeiro de 2021, quando o ministro da Saúde era Eduardo Pazuello. Ainda, desde janeiro de 2023, a vacinação contra a doença teve continuidade pelo governo do presidente.

Dessarte, como nosso recorte temporal abrangeu o período de 17 de maio de 2021 a 31 de dezembro de 2022, analisamos apenas o discurso do MS no Twitter, relativo à imunização, enquanto Marcelo Queiroga esteve à frente do órgão ministerial. Dessa forma, consideramos que, em pesquisas futuras, seja oportuno empreender análises que contemplem tais lapsos temporais.

No decorrer da apresentação das FDs encontradas, abordamos que, no cenário de crise sanitária, a hesitação vacinal representava um dos maiores desafios da humanidade. Tendo em vista que uma de suas principais causas era a desinformação sobre as vacinas, o MS e seus representantes tinham, pois, o dever de estimular a vacinação, a fim de combater a pandemia. Para isso, precisariam cumprir seu papel a partir de uma conduta ética e responsável, pautando-se pelos princípios de universalidade, integralidade e equidade.

Investigando os *tweets* do Ministério da Saúde que compuseram o *corpus*, não identificamos nenhum conteúdo que se enquadrasse na qualificação de desinformação, má informação ou informação enganosa, categorias que compõem a desordem informacional. Isso demonstra, portanto, a partir do *corpus* observado, que o MS não compartilhou conteúdos expressamente negacionistas.

Contudo, conforme a pesquisa documental evidenciou, as principais figuras do governo federal no contexto analisado emitiram, em várias oportunidades, discursos desinformativos, os quais não são dissociados do órgão público. Além disso, a mera constatação de que o MS não enunciou nenhum conteúdo desinformativo não leva à conclusão de que ele não contribuiu para a desordem informacional.

Nesta pesquisa, exploramos o Twitter como um meio de grande relevância para orientar a população, através da construção de narrativas e disputas pela visibilidade dos discursos que reverberam na esfera pública. Ademais, reiteramos haver, na plataforma, a produção e a circulação de uma quantidade avassaladora de discursos proferidos por agentes públicos e pela população em geral que contribuem com a desordem informacional.

Por essa razão, entendemos que o MS precisaria utilizar o Twitter como uma ferramenta de comunicação de atendimento ao interesse público, no sentido de estimular assiduamente os cidadãos a confiarem nas vacinas. Sendo assim, seria importante que, naquele momento, ele se filiasse a uma formação discursiva pró-vacina, que buscasse, de maneira assertiva, promover a adesão da população aos imunizantes.

No cenário de desordem informacional, para promovê-la, seria insuficiente se apropriar apenas de mensagens dizendo “Vacine já” ou “Procure um posto de saúde”, como as observadas na FD “Informativo com preponderância de teor incentivador”. Em vez disso, seria preciso democratizar informações transparentes e de qualidade, produzindo conteúdos que buscassem, de maneira pedagógica e atrativa — como foi visto no *tweet* de incentivo à vacinação contra a poliomielite, que contou com a participação do jogador Gabigol e do Zé Gotinha —, defender as vacinas.

Ademais, exploramos, ao decorrer desta investigação, os perigos da circulação de discursos desinformativos no Twitter e o fato de que a plataforma possibilita a aproximação entre o órgão ministerial e a população. Nesse sentido, seria imprescindível que o MS se manifestasse, sempre que fosse oportuno, para desmistificar falas inverídicas sobre os imunizantes contra a Covid-19, a fim de defendê-los em prol de sua adesão.

Entretanto, vimos que a pasta da Saúde combateu em apenas duas oportunidades discursos desinformativos sobre vacinas circulantes na esfera pública, os quais, como mencionado, nem foram os que apresentaram maior perigo para a hesitação vacinal. Sendo assim, importou que nos voltássemos não só para o que foi visualizado a partir do que foi dito nos enunciados que constituíram as formações discursivas, como também para o silêncio do Ministério da Saúde.

A omissão do órgão público no que diz respeito ao combate à desordem informacional demonstrou que houve baixa tentativa de municiar a população com dados apropriados para que esta confiasse nas vacinas. Com subsídio em Orlandi (1992), pudemos visualizar, a partir de exemplos, a preponderante manifestação do silêncio constitutivo, isto é, o que o MS apagou dizendo uma coisa e não outra. Por exemplo, nas vezes em que o órgão enunciou que houve queda no número de mortes, mas não mencionou que essa queda se deu sobretudo em razão do avanço da imunização.

Ademais, as análises apontaram que a pasta da Saúde utilizou o Twitter majoritariamente para se autopromover, com vistas à construção de uma imagem favorável de si. Das 1508 mensagens publicadas em sua conta de 17 de maio de 2021 a 31 de dezembro de 2022, ele veiculou apenas 83 *tweets* que tiveram como teor principal o incentivo à vacinação. A maioria desses, no entanto, ao fazer uso principalmente da função conativa da linguagem e não apontar os benefícios da imunização, deixando de apoiar-se nos princípios da comunicação e saúde, não se dedicou a abordar a vacinação contra a Covid-19 da maneira devida.

Diante do exposto, os resultados desta pesquisa nos permitem concluir que o discurso do Ministério não se mostrou apropriadamente voltado ao incentivo à imunização e, por isso, não se adequou aos princípios da comunicação e saúde. Ao realizarmos as análises, indicamos tais narrativas terem sido incipientes no estímulo à imunização, bem como, no caso da vacinação infantil, até terem posto em jogo a confiança na ciência e nas vacinas contra a Covid-19, as quais não deveriam ser questionadas, dada a sua importância no enfrentamento à crise decorrente da pandemia.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa de mestrado dedicou-se ao estudo do tema: a desordem informacional em tempos de vacinação contra a Covid-19. Nesse sentido, buscamos analisar as contribuições do Ministério da Saúde para o fenômeno no contexto pandêmico brasileiro. Isso foi empreendido a partir do exame dos *tweets* veiculados na conta do órgão público de 17 de maio de 2021 a 31 de dezembro de 2022, último dia da gestão do ministro Marcelo Queiroga e sua equipe na pasta da Saúde.

A primeira parte deste trabalho serviu para situar o leitor sobre o que seria realizado no decorrer da investigação, apresentando o problema e os objetivos que guiaram o estudo. Depois disso, firmamos, nos dois capítulos seguintes, nosso aporte teórico para subsidiar a análise do *corpus* da pesquisa.

Assim, no segundo bloco deste texto, abordamos o conceito de comunicação e saúde — dando ênfase à constituição de uma interface de complementaridade. Para que pudéssemos tratar dos dois campos sociais em tempos de pandemia da Covid-19, revisitamos a trajetória das vacinas e das campanhas de imunização no Brasil e situamos o leitor sobre a queda nas coberturas vacinais, situação que vem ocorrendo desde 2015.

O capítulo foi encerrado apresentando os fenômenos de desordem informacional e de infodemia, os quais se relacionam com o contexto de crise vivenciado no cenário pandêmico da Covid-19 e, conseqüentemente, com a forma pela qual as vacinas estavam sendo vistas na esfera pública. Ficou claro que tanto a desordem informacional quanto a infodemia foram potencializadas pelos avanços tecnológicos, principalmente pelo uso das plataformas na sociedade.

Por isso, o terceiro capítulo do trabalho dedicou-se a abordar a circulação dos discursos nas plataformas, tendo em vista que tais narrativas apresentam efeitos significativos na formação da opinião pública. Na primeira seção, fez-se relevante discutir as noções de algoritmos e de modulação algorítmica, para relacioná-las ao conceito de plataformas.

Entendido isso, o fio condutor do capítulo oportunizou refletir sobre a ciência e a pós-verdade na conjuntura de pandemia da Covid-19, em que as plataformas assumiram papel importante, ao não só moldar o discurso público, como também o constituir. Depois, foi apresentado o Twitter como plataforma e, por último, abordou-se a manifestação da desordem informacional na condução da imunização contra a Covid-19 no Brasil.

O quarto capítulo, destinado a expor a metodologia e as técnicas de pesquisa adotadas, iniciou-se com a apresentação do Ministério da Saúde, já que o objeto do estudo é constituído

pelo conjunto de seus *tweets*. Para dar conta de exibir em detalhes o órgão ministerial e sua atuação no panorama estudado, contextualizamos a gestão da área da saúde ao nível nacional durante o cenário pandêmico e os usos institucionais do Twitter pelo MS. Depois, abordamos em profundidade a metodologia de procedimento adotada na investigação: a análise de discurso, a ser empregada a partir da identificação de formações discursivas, as quais também incluiriam a observação do silêncio.

Feito isso, no quinto capítulo, dedicado ao processo analítico, passamos a evidenciar os procedimentos metodológicos do trabalho e, então, apresentamos ao leitor o *corpus* da pesquisa, composto pelos 568 *tweets* sobre a vacinação contra a Covid-19 feitos pelo MS no recorte temporal selecionado. Por fim, lançamo-nos, com substrato na AD, ao exame do discurso proferido pelo Ministério. A partir de um olhar atento, nosso trabalho debruçou-se sobre a análise do discurso do órgão público, focando na investigação do que ele enunciou em sua conta do Twitter e, também, no que ele deixou de enunciar, isto é, silenciou.

Ao relacionarmos as noções teóricas abordadas neste texto com o panorama estudado sobre a gestão da saúde pública brasileira na pandemia, encontramos três formações discursivas. Foram elas: “Informativo com preponderância de teor de autopromoção”, “Informativo com preponderância de teor incentivador” e “Informativo com omissão de incentivo”.

A partir dessas FDs, verificamos que o MS deu ênfase à sua autopromoção, incentivou de maneira incipiente a vacinação e não se apresentou como uma fonte suficientemente segura de informações sobre os imunizantes contra a Covid-19. Nesse sentido, embora ele não tenha compartilhado nenhum conteúdo negacionista, com dizeres expressamente desinformativos, não foi possível concluir que ele cumpriu o seu papel de promover o bem-estar social dos cidadãos brasileiros.

Portanto, voltando à pergunta lançada por este estudo, apontamos como resultado da investigação de mestrado que o discurso manifestado pelo órgão máximo da saúde, observado a partir de seus *tweets* e, sobretudo, do seu silêncio, contribuiu substancialmente para o fenômeno de desordem informacional vivido durante a pandemia no Brasil. Além disso, constatamos que tais narrativas causaram impactos nocivos à sociedade, como a desconfiança nas instituições sociais e na validade da ciência, as quais contribuem para o aumento da hesitação vacinal.

Por último, cabe dizer que nossa pretensão é ampliar o que foi aqui proposto em futuras investigações. Isso tudo tendo em vista a vacinação como importante tema de debate público, a complexidade do processo de circulação de informações nas plataformas e o papel que o Ministério da Saúde deve, por princípios éticos e legais, cumprir.

REFERÊNCIAS

- AFFONSO, Julia. **Gestão Pazuello foi gravemente ineficiente, dolorosamente desleal, imoral e antiética, diz MPF**. GZH Política, ESTADÃO CONTEÚDO, julho de 2021. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/politica/noticia/2021/07/gestao-pazuello-foi-gravemente-ineficiente-imoral-e-antietica-diz-mpf-ckqvfl1q0s004401ebbf5kae87.html>. Acesso em: 8 fev. 2022.
- AGÊNCIA SENADO. **Brasil poderia ter sido primeiro do mundo a vacinar, afirma Dimas Covas à CPI**. Senado Notícias, Agência Senado, maio de 2021 Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/05/27/brasil-poderia-ter-sido-primeiro-do-mundo-a-vacinar-afirma-dimas-covas-a-cpi>. Acesso em 30 out 2022.
- ALMEIDA, Carla. 'Make science great again?': o impacto da covid-19 na percepção pública da ciência. **Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social** – Reflexões na pandemia, Rio de Janeiro, RJ, v.1, n. 1, 2020, p. 1-24, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41506/2/ALMEIDA-make-science-2020.pdf>. Acesso em: 8 fev. 2022.
- ANDRADE, Fabiano. **Teich deixa o Ministério da Saúde antes de completar um mês no cargo e após divergir de Bolsonaro**. G1, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/05/15/teich-deixa-o-ministerio-da-saude-antes-de-completar-um-mes-no-cargo.ghtml>. Acesso em: 8 nov. 2022.
- ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e Saúde**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.
- ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. Comunicação e Saúde. *In*: PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Julio César França. **Dicionário de Educação Profissional em Saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, p. 94-103, 2009. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/143.pdf>. Acesso em: 2 maio. 2022.
- ARBIX, Glaucio. Ciência e Tecnologia em um mundo de ponta-cabeça. **Estudos Avançados**, v. 34, n. 99, p. 65-76, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/9kyq3yyYrGssPSzwXNWdFzD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 9 fev. 2022.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE JORNALISMO INVESTIGATIVO – ABRAJI. **Abraji condena ocultação de informações públicas pelo governo federal**. ABRAJI, junho de 2020. Disponível em: <https://www.abraji.org.br/noticias/abraji-condena-ocultacao-de-informacoes-publicas-pelo-governo-federal>. Acesso em: 2 ago. 2022.
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA – AMB. **Associação Médica Brasileira diz que uso de cloroquina e outros remédios sem eficácia contra Covid-19 deve ser banido**. AMB, março de 2021. Disponível em: <https://amb.org.br/noticias/associacao-medica-brasileira-diz-que-uso-de-cloroquina-e-outros-remedios-sem-eficacia-contracovid-19-deve-ser-banido/>. Acesso em: 5 jan. 2023.
- BANCO MUNDIAL. **O COVID-19 lança a economia mundial na pior recessão desde a Segunda Guerra Mundial**. Banco Mundial. The World Bank, Comunicado à Imprensa,

junho de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/39rblnn>. Acesso em: 7 jun. 2022.

BARICHELLO, Eugenia Maria Mariano da Rocha. **Visibilidade midiática e legitimação:** dez estudos sobre as práticas de comunicação na Universidade. Santa Maria: FACOS/UFSM/CNPq, 2004.

BBC NEWS. **A polêmica de Gilmar Mendes com os militares e o desgaste de Pazuello na Saúde em 3 pontos.** BBC News, julho de 2022. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-53424937>.amp. Acesso em: 2 nov. 2022.

BBC NEWS. **CPI da Covid: saí do governo porque Bolsonaro insistia na cloroquina, diz Teich.** BBC News, maio de 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57000533>. Acesso em: 8 nov. 2022.

BBC NEWS. **Vacinas evitam 4 mortes por minuto e poupam R\$ 250 milhões por dia.** BBC News, setembro de 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-54029641>. Acesso em: 22 out. 2022.

BENITES, Afonso; JUCÁ, Beatriz; BORGES, Rodolfo. **Mandetta é demitido por Bolsonaro.** Brasília/São Paulo: El País, abril de 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-04-16/mandetta-e-demitido-por-bolsonaro.html>. Acesso em: 5 jun. 2022.

BERBEL, Danilo Brancalhão; RIGOLIN, Camila Carneiro Dias. Educação e promoção da saúde no Brasil através das campanhas públicas. **Revista Brasileira de Ciência, Tecnologia e Sociedade**, v. 2, n. 1, p. 25-38, 2011. Disponível em: <https://www.revistabrasileiradects.ufscar.br/index.php/cts/article/view/124>. Acesso em: 6 jan. 2022.

BERGER, Peter; LUCKMANN, Thomas. **A construção social da realidade.** 6. ed. Petrópolis: Vozes, 1985.

BEZERRA, Arthur Coelho; SCHNEIDER, Marco; CAPURRO, Rafael. O arco teleológico da ética da desinformação: dos pomadistas de Machado de Assis aos negacionistas da pandemia. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 317-331, 2022. Disponível em: <https://www.reciis.iciet.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/3250>. Acesso em: 10 nov. 2022.

BITAR, Renata. **Há um ano, SP vacinava 1ª pessoa contra Covid no Brasil:** veja o que mudou e projeções para o futuro. São Paulo: G1, janeiro de 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2022/01/17/ha-um-ano-sp-vacinava-1a-pessoa-contracovid-no-brasil-veja-o-que-mudou-e-projecoes-para-o-futuro.ghtml>. Acesso em: 10 mar. 2022.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília: Presidência da República, [2016]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei8069_02.pdf. Acesso em: 10 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual para campanhas de vacinação**. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde. Divisão Técnica de Divulgação, 1988. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvn.publicacoes/manual_campanha_vacinacao.pdf. Acesso em: 1 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra a Covid-19**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/secovid/pno>. Acesso em: 10 fev. 2022.

BRASIL. Senado Federal. **Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia**. Relatório final. Brasília, DF: Senado Federal, 2021. Disponível em <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/fc73ab53-3220-4779-850c-f53408ecd592>. Acesso em 4 fev. 2022.

BUARQUE, Chico. **Apesar de você**. Intérprete: Chico Buarque. Rio de Janeiro: Phonogram, 1970.

CAMPOS, João Pedroso de. **Sob painelaços, Bolsonaro volta a defender flexibilização em isolamento**. VEJA, abril de 2020. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/politica/sob-panelacos-bolsonaro-volta-a-defender-flexibilizacao-em-isolamento/>. Acesso em: 8 nov. 2022.

CARTA CAPITAL. **Twitter encerra política de combate à desinformação sobre a Covid**. Carta Capital, novembro de 2022. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/cartaexpressa/twitter-encerra-politica-de-combate-a-desinformacao-sobre-a-covid/>.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial**. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1996. 288 p.

CNS. NOTA PÚBLICA: **Frente Pela Vida repudia consulta pública do governo sobre vacinação em crianças contra Covid-19**. CNS, janeiro de 2022. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2268-nota-publica-frente-pela-vida-repudia-consulta-publica-do-governo-sobre-vacinacao-em-criancas-contr-covid-19>. Acesso em: 6 jun. 2022.

CORONAVÍRUS BRASIL. **Painel Coronavírus**. Gov.Br, 2023. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 12 mar. 2023.

D'ANDRÉA, Carlos Frederico de Brito. **Pesquisando plataformas online: Conceitos e métodos**. 1. ed. Salvador: EDUFBA, 2020. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/32043>. Acesso em: 2 fev. 2022.

D'AGOSTTINO, Rosanne. **Crise do oxigênio em Manaus: veja os pontos citados pela PGR**

no pedido de investigação de Pazuello. Brasília: G1, janeiro de 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2021/01/24/crise-do-oxigenio-em-manaus-veja-os-pontos-citados-pela-pgr-no-pedido-de-investigacao-de-pazuello.ghtml>. Acesso em: 8 fev. 2022.

DEPEXE, Sandra. NVivo e Twitter: notas exploratórias do #coronavirusnobrasil. **Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação** 43º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – VIRTUAL – 1º a 10/12/2020. Disponível em: <https://www.portalintercom.org.br/anais/nacional2020/resumos/R15-2429-1.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2022.

FAUSTO NETO, Antônio. Fragmentos de uma "analítica" da midiatização. **Revista Matrizes**, v. 1, n. 2, p. 89-15, 2008. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/matrizes/article/viewFile/38194/40938>. Acesso em: 5 jan. 2022.

G1 *et al.* **Consórcio de veículos de imprensa completa 500 dias de trabalho colaborativo.** G1, O Globo, Extra, Estadão, Folha e UOL, outubro de 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2021/10/20/consorcio-de-veiculos-de-imprensa-completa-500-dias-de-trabalho-colaborativo.ghtml>. Acesso em: 8 jun 2022.

G1 *et al.* **Criado para divulgar dados sobre Covid, consórcio de veículos de imprensa chega ao fim.** G1, O Globo, Extra, Estadão, Folha de S. Paulo e UOL, janeiro de 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2023/01/28/criado-para-divulgar-dados-sobre-covid-consorcio-de-veiculos-de-imprensa-chega-ao-fim.ghtml>. Acesso em: 29 jan. 2023.

G1. **Brasil já aplicou a segunda dose de vacinas contra Covid em 22 milhões de pessoas.** G1, maio de 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/vacina/noticia/2021/05/29/brasil-ja-aplicou-a-segunda-dose-de-vacinas-contracovid-em-22-milhoes-de-pessoas.ghtml>. Acesso em: 30 out 2022.

G1. **Brasil perderá certificado de erradicação do sarampo após novo caso registrado.** G1, março de 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/03/19/brasil-perdera-certificado-de-erradicacao-de-sarampo-apos-novo-caso-registrado.ghtml>. Acesso em: 19 set. 2022.

G1. **Campanha do consórcio de veículos de imprensa destaca a importância da vacinação.** G1, janeiro de 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2021/01/29/campanha-do-consorcio-de-veiculos-de-imprensa-destaca-a-importancia-da-vacinacao.ghtml>. Acesso em: 2 fev. 2023.

GALZO, Wesley. **Eduardo Pazuello é exonerado do Ministério da Saúde.** CNN BRASIL, 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/pazuello-e-exonerado-do-ministerio-da-saude/>. Acesso em: 8 fev. 2022.

GARCIA, Marcelo; CUNHA, Simone Evangelista; OLIVEIRA, Thaianne. Regimes de verdade na pandemia de Covid-19: discursos científicos e desinformativos em disputa no Youtube. **Revista Fronteiras**, São Leopoldo, v. 23, n. 2, 2021. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/fronteiras/article/view/22645/60748722>. Acesso em 9 dez. 2021.

GILLESPIE, Tarleton. The politics of 'platforms'. **New Media & Society**, v. 12, n. 3, p. 347-364, 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/258173728_The_politics_of_'platforms'/link/55a51c8c08aef604aa0422f8/download. Acesso em: 22 dez. 2022.

GILLESPIE, Tarleton. A relevância dos algoritmos. **Parágrafo**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 95-121, 2018. Disponível em: <https://revistaseletronicas.fiamfaam.br/index.php/recicofi/article/view/722/563>. Acesso em: 23 dez. 2022.

GIORDANI, Rubia Carla Formighieri *et al.* A ciência entre a infodemia e outras narrativas da pós-verdade: desafios em tempos de pandemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 2863-2872, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MWfcvZ797BYyNSJBQTpNP8K/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 jan. 2022.

GOV.BR. “**Transparência é fundamental e uma obrigação no setor público**”, diz **Queiroga**. Gov. Br, dezembro de 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/dezembro/201ctransparencia-e-fundamental-e-uma-obrigacao-no-setor-publico-diz-queiroga>. Acesso em: 5 abr. 2022.

GOV.BR. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**. Gov.Br, julho de 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/orgaos/agencia-nacional-de-vigilancia-sanitaria>. Acesso em: 23 jul. 2022.

GOV.BR. **Como é transmitido?** Gov.Br: Ministério da Saúde, abril de 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-e-transmitido>. Acesso em: 13 nov. 2021.

GOV.BR. **Consulta Pública para esclarecimentos quanto à vacinação de crianças de 5 a 11 anos**. Gov.Br, dezembro de 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/consultas-publicas/2021/consulta-publica-para-esclarecimentos-quanto-a-vacinacao-de-criancas-de-5-a-11-anos>. Acesso em: 6 jun. 2022.

GOV.BR. **Programa Nacional de Imunizações – Vacinação**. Gov.Br: Ministério da Saúde, [2021?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/programa-nacional-de-imunizacoes-vacinacao>. Acesso em: 10 fev. 2022.

HJARVARD, Stig. Miatização: Teorizando a mídia como agente de mudança social e cultural. **Revista Matrizes**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 53-91, 2012. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/matrizes/article/view/38327>. Acesso em: 5 jan. 2021.

HOLTON, Kate. **Imunização no Reino Unido: Mulher de 90 anos é 1ª vacinada contra Covid-19**. CNN, 2020. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/idoso-nao-acreditou-que-seria-1-vacinada-no-reino-unido-achava-que-era-piada/>. Acesso em: 2 abr. 2022.

INSTITUTO BUTANTAN. **Imunização, uma descoberta da ciência que vem salvando vidas**. [S.I] 2021. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/imunizacao-uma-descoberta-da-ciencia-que-vem-salvando-vidas-desde-o-seculo-xviii>. Acesso em: 23 jan.

2022.

JUNQUEIRA, Caio. **Pazuello vai auxiliar na elaboração do programa de governo de Bolsonaro**. CNN BRASIL, 2022. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/pazuello-vai-auxiliar-na-elaboracao-do-programa-de-governo-de-bolsonaro/>. Acesso em: 20 jan. 2022.

KEMP, Simon. **Digital 2022: Brazil**. Disponível em: <https://datareportal.com/reports/digital-2022-brazil>. Acesso em: 5 nov. 2022.

MADEIRO, Carlos. **Após 25 anos, Brasil não bate meta em nenhuma vacina do calendário em 2019**. Maceió: UOL, março de 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/03/23/apos-25-anos-brasil-nao-bate-meta-em-nenhuma-vacina-do-calendario-em-2019.htm>. Acesso em: 2 ago. 2022.

MARTINO, Luís Mauro Sá; MARQUES, Ângela Cristina Salgueiro. **Ética, mídia e comunicação: relações sociais em um mundo conectado**. São Paulo: Summus Editorial, 2018. 240 p.

MASSARANI, Luisa *et al.* Infodemia, desinformação e vacinas: a circulação de conteúdos em redes sociais antes e depois da COVID-19. **Liinc em Revista**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 1-21, 2021. Disponível em: <http://revista.ibict.br/liinc/article/view/5689/5286>. Acesso em: 23 jan. 2022.

MEJÍAS, Ulises; COULDRY, Nick. Colonialismo de datos: repensando la relación de los datos masivos con el sujeto contemporáneo. **Virtualis**, v. 10, n. 18, p. 78-97, 2019. Disponível em: <https://www.revistavirtualis.mx/index.php/virtualis/article/view/289>. Acesso em: 15 nov. 2022.

MENEZES, Maira. Rubéola: **Brasil recebeu da OMS o Certificado de Eliminação da doença**. Fiocruz, dezembro de 2015. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/rubeola-brasil-recebeu-da-oms-o-certificado-de-eliminacao-da-doenca>. Acesso em: 06 out 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Vigilância Epidemiológica do Sarampo no Brasil 2019: Semanas Epidemiológicas 39 a 50 de 2019. **Boletim Epidemiológico 39**, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/f/febre-maculosa/situacao-epidemiologica/boletim-epidemiologico-ndeg39-volume-50-dezembro-de-2022>. Acesso em: 15 dez. 2022.

MIOLA, Edna; MARQUES, Francisco Paulo Jamil. Comunicação pública do Ministério da Saúde no Facebook: uma análise das campanhas contra o Aedes aegypti no 'verão do Zika'. **Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**, v. 14, n. 1, p. 34-50, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/40873/6.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 3 dez. 2022.

MONARI, Ana Carolina Pontalti *et al.* Legitimando um populismo anticiência: análise dos argumentos de Bolsonaro sobre a vacinação contra Covid-19 no Twitter. **Liinc em Revista**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, e5707, 2021. Disponível em: <http://revista.ibict.br/liinc/article/view/5707>. Acesso em: 10 set. 2021.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **76ª Assembleia Geral da ONU tem início em meio ao**

"maior desafio desde a Segunda Guerra Mundial". Nações Unidas Brasil, setembro de 2021. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/144534-76%C2%AA-assembleia-geral-da-onu-tem-in%C3%ADcio-em-meio-ao-maior-desafio-desde-segunda-guerra-mundial>. Acesso em: 2 maio. 2022.

NADIR, Patrícia. **1/3 dos brasileiros usam o Twitter para se informar, diz pesquisa**. Poder 360, junho de 2022. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/midia/1-3-dos-brasileiros-usam-o-twitter-para-se-informar-diz-pesquisa/>. Acesso em: 4 nov. 2022.

NVIVO. **NVivo**, [2022?]. Disponível em: <https://help-nv.qsrinternational.com/20/win/Content/ncapture/ncapture.htm>. Acesso em: 12 jan. 2022.

OLIVEIRA, Thaianne Moreira. Como enfrentar a desinformação científica? Desafios sociais, políticos e jurídicos intensificados no contexto da pandemia. **Liinc em Revista**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. e5374, 2020. Disponível em: <http://revista.ibict.br/liinc/article/view/5374>. Acesso em: 7 mar. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Dez ameaças à saúde global em 2019**. OMS, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>. Acesso em: 25 jul. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. **Benin goes on digital offensive against covid-19**. OMS, abril de 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/benin-goes-on-digitaloffensive-against-covid-19>. Acesso em: 24 jun. 2021.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **Análise de Discurso: Princípios & Procedimentos**. Campinas: Pontes, 2000. 15p. Disponível em: <https://hugoribeiro.com.br/biblioteca-digital/ORLANDI-Eni-P-Analise-Do-Discurso-Principios-e-Procedimentos.pdf>. Acesso em: 2 fev. 2022.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **As Formas do Silêncio: no movimento de sentidos**. 1 ed. Campinas: Editora da Unicamp, 1992.

PEREIRA, Tiago. **Atraso nas vacinas causou 95,5 mil mortes evitáveis, afirma pesquisador na CPI**. Rede Brasil Atual, 2021. Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/politica/cpi-vacinas-atraso-mortes-evitaveis/>. Acesso em: 30 out. 2022.

PERUZZOLO, Adair Caetano. **Comunicação como encontro**. Santa Catarina: Edusc, 2006.

PODER 360. **Bolsonaro diz que filha de 11 anos não será vacinada**. Poder 360, dezembro de 2021. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/brasil/bolsonaro-diz-que-filha-de-11-anos-nao-sera-vacinada/>. Acesso em: 23 jul. 2022.

PODER 360. **Com covid, Queiroga divulga mensagem antivacina nas redes sociais**. Poder 360, setembro de 2021. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/governo/doente-com-covid-queiroga-divulga-mensagem-antivacina-nas-redes-sociais/>. Acesso em: 5 jan. 2023.

PODER 360. **Twitter suspende política de combate à desinformação sobre covid**. Poder 360, novembro de 2022. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/midia/twitter-suspende-politica-de-combate-a-desinformacao-sobre-covid/>. Acesso em: 4 jan. 2023.

PONTE, Carlos Fidelis. Vacinação, controle de qualidade e produção de vacinas no Brasil a partir de 1960. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 10, n. 2, p. 619-653, 2003.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/jpF4bSsMjWrb6jdmjVyTPFH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 6 jan. 2022.

POZOBON, Rejane de Oliveira; KEGLER, Bruno. Fake news, pós-verdade e os limites (ou desafios) da opinião pública na sociedade da plataforma. **Organicom**, [S. l.], v. 17, n. 34, p. 48-57, 2021. Disponível em:

<https://www.revistas.usp.br/organicom/article/view/17515/168690>. Acesso em: 12 maio. 2022.

RECUERO, Raquel; SOARES, Felipe. O Discurso Desinformativo sobre a Cura da COVID-19 no Twitter: Estudo de caso. **Revista da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Comunicação**, Brasília, v. 24, publicação contínua, p. 1-29, 2021. doi.org/10.30962/ec.2127. Disponível em:

<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/230916/001132324.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 16 jul. 2022.

RECUERO, Raquel; SOARES, Felipe; ZAGO, Gabriela. Polarização, hiperpartidarismo e câmaras de eco: como circula a Desinformação sobre COVID-19 no Twitter. **Revista Contracampo**, Niterói, v. 40, n. 1, p. 1-15, 2021. Disponível em:

<https://periodicos.uff.br/contracampo/article/view/45611/28708>. Acesso em: 21 jan. 2022.

RECUERO, Raquel; ZAGO, Gabriela; BASTOS, Marco Toledo. O Discurso dos #ProtestosBR: análise de conteúdo do Twitter. **Galáxia: Revista do Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Semiótica**, São Paulo, n. 28, p. 199-216, 2014.

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-25542014217911>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/gal/a/qqn8tdz3Nfxs3GvjtkcdS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 2 dez. 2021.

ROCHA, Cristina Maria Vieira da. Comunicação social e vacinação. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 10, n. 2, p. 795-806, 2003. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/5CpdMNKKg5nqk4PWDQN9znP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 jan. 2022.

ROCHA, Lucas. **Pandemia leva a maior retrocesso em vacinação em 3 décadas, informam OMS e Unicef**. CNN Brasil, maio de 2022. Disponível em:

<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/oms-e-unicef-pandemia-leva-a-maior-retrocesso-em-vacinacao-em-3-decadas/>. Acesso em: 14 out. 2022.

SACRAMENTO, Igor. *In: IV Seminário MídiaTização – Mesa 5 – MídiaTização e Covid-19 – Igor Sacramento*. Youtube, 13 jan. 2021. Disponível em:

<https://www.youtube.com/watch?v=xUDH9uXyaTY>. Acesso em: 5 jun. 2022.

SANOFI. **Vacinação no Brasil**: história da vacina. Sanofi, 2021 Disponível em:

<https://www.sanoficonecta.com.br/campanha/vacinacao-sem-duvida/quem-ama-vacina/blog/conheca-historia-da-vacinacao-brasil>. Acesso em: 12 jun. 2022.

SANTINI, Rose Marie *et al.* A militância forjada dos bots: A campanha municipal de 2016 como laboratório eleitoral. **Lumina**, Juiz de Fora, v. 15, n. 1, p. 124-142, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/lumina/article/view/29086/22475>. Acesso em: 5 out. 2022.

SARACENI, Valéria; LEAL, Maria do Carmo; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo. Avaliação de campanhas de saúde com ênfase na sífilis congênita: uma revisão sistemática. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v. 5, n. 3, p. 263-273, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/3hQPsNjb4FgMN5dn37YZPfg/?lang=pt>. Acesso em: 22 out. 2022.

SILVEIRA, Sérgio Amadeu da. A noção de modulação e os sistemas algorítmicos. **PAULUS: Revista De Comunicação Da FAPCOM**, v. 3, n. 6, 2019. Disponível em: <https://fapcom.edu.br/revista/index.php/revista-paulus/article/view/111>. Acesso em: 11 set. 2021.

SOARES, Felipe Bonow *et al.* Desinformação e esfera pública no Twitter: disputas discursivas sobre o assassinato de Marielle Franco. **Fronteiras-estudos midiáticos**, v. 21, n. 3, p. 2-14, 2019. Disponível em: <https://revistas.unisinos.br/index.php/fronteiras/article/view/fem.2019.213.01>. Acesso em: 10 fev. 2022.

SOARES, Gabriella. **Brasileiros estão proibidos de entrar em 15 países por causa da covid**. Poder 360, março de 2021. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/internacional/brasileiros-estao-proibidos-de-entrar-em-15-paises-por-causa-da-covid/>. Acesso em: 15 jul. 2022.

SODRÉ, Muniz. **Antropológica do espelho: uma teoria da comunicação linear e em rede**. 2 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

SRNICEK, Nick. **Platform capitalism**. New Jersey: John Wiley & Sons, 2017.

STRAUSS, Anselm; CORBIN, Juliet. **Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada**. Tradução: Luciane de Oliveira da Rocha. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

TEÓFILO, Sarah. **OAB pede que Pazuello seja processado por crimes na condução da Saúde em meio à pandemia**. Correio Braziliense, março de 2021. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/politica/2021/03/4914021-oab-pede-que-pazuello-seja-processado-por-crimes-na-conducao-da-saude-em-meio-a-pandemia.html>. Acesso em: 6 out. 2022.

TESINI, Brenda L. **Pandemia de 2009 pelo vírus H1N1 da influenza (gripe suína)**. Manual MSD, 2021. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/doen%C3%A7as-infecciosas/v%C3%ADrus-respirat%C3%B3rias/pandemia-de-2009-pelo-v%C3%ADrus-h1n1-da-influenza-gripe-su%C3%AAdna>. Acesso em: 1 fev. 2022.

TWITTER BRASIL. **Como as pessoas usam o Twitter para se informar e debater sobre política**. Twitter Blog, junho de 2022. Disponível em:

https://blog.twitter.com/pt_br/topics/company/2022/como-as-pessoas-usam-o-twitter-para-se-informar-e-debater-sobre-politica. Acesso em: 5 nov. 2022.

VAN DIJCK, José. **La cultura de la conectividad**: una historia crítica de las redes sociales. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2016.

VAN DIJCK, José; POELL, Thomas; DE WAAL, Martijn. **The platform society**: Public values in a connective world. Oxford University Press, 2018.

WARDLE, Claire; DERAKHSHAN, Hossein. **Information Disorder**: Toward an interdisciplinary framework for research and policymaking. Estrasburgo: Conselho da Europa, 2017. Disponível em: <https://rm.coe.int/information-disorder-toward-an-interdisciplinary-framework-for-researc/168076277c>. Acesso em: 1 fev. 2022.

WELLE, Deutsche. **A sucessão de erros que levou à crise de oxigênio em Manaus**. Poder 360, janeiro de 2021. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/brasil/a-sucessao-erros-manaus-dw/>. Acesso em: 9 nov. 2022.

ZORZETTO, Ricardo. **As razões da queda na vacinação**. Pesquisa FAPESP, agosto de 2018. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/as-razoes-da-queda-na-vacinacao/>. Acesso em: 20 out. 2022.

ZORZETTO, Ricardo. **O tombo na vacinação infantil**. Pesquisa FAPESP, fevereiro de 2022. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/o-tombo-na-vacinacao-infantil/>. Acesso em: 20 out. 2022.