

Rede de influenciadores promotores da saúde: uma experiência de formação-ação em literacia digital e promoção da saúde no Rio de Janeiro

Promoting influencer network: a training–action initiative in digital literacy and health promotion in Rio de Janeiro

Vinicius Antonio Alves Pereira¹ , Luisa Biasoli¹ , Daniela Muzi¹ , Luiza Braz Pavão¹ 

RESUMO

A comunicação digital tem alterado os modos de produção, circulação e apropriação de informações em saúde, trazendo novos atores como comunicadores e novos desafios no contexto da desinformação. Este artigo tem como objetivo descrever a primeira formação-ação de influenciadores digitais, realizada em julho de 2025, pensada como estratégia para o fomento da literacia digital em saúde e a promoção da saúde nas plataformas de mídia social. Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, fundamentado em referenciais da pedagogia crítica de Paulo Freire, nas metodologias participativas e nos debates sobre literacia digital em saúde. Por meio de um relato de experiência, aborda uma “forma-ação” que ocorreu ao longo de seis dias, com atividades presenciais que combinaram rodas de conversa, oficinas, jogos e dinâmicas de grupo. A diversidade entre os participantes, com diferentes números de seguidores e experiências prévias, possibilitou trocas significativas, estimulando a construção coletiva de sentidos e a reflexão crítica sobre os temas abordados. Destaca-se o entusiasmo das/os influenciadores durante o processo, bem como suas sugestões para a inclusão de temas como sexualidade e infecções sexualmente transmissíveis, reconhecidos como de alto engajamento em suas redes. Também foi apontada a necessidade de maior aprofundamento técnico em produção de comunicação digital, como o contato com profissionais de *social media*. Conclui-se que a experiência reafirma a educação dialógica e o uso das mídias sociais como estratégias de fortalecimento da comunicação, literacia e promoção em saúde.

Palavras-chave: Mídias sociais. Promoção da saúde. Educação em saúde. Comunicação e saúde. Literacia Digital em saúde.

ABSTRACT

Digital communication has changed the ways in which health information is produced, circulated, and appropriated, bringing new communicators and new challenges in the context of misinformation. This article aims to describe the first training-action program for digital influencers, held in July 2025, conceived as a strategy to foster digital health literacy and promote health on social media platforms. It is a qualitative and descriptive study, grounded in Paulo Freire’s critical pedagogy, participatory methodologies, and debates on digital health literacy. Through an experience report, it presents a training process that took place over six days, involving in-person activities that combined discussion circles, workshops, games, and group dynamics. The diversity among participants — with varying numbers of followers and previous experiences — enabled meaningful exchanges, stimulating the collective construction of meaning and a critical reflection on the topics addressed. The enthusiasm of the influencers throughout the process stands out, as well as their suggestions to include themes such as sexuality and sexually transmitted infections, which are recognized as highly engaging on their networks. The participants also highlighted the need for a deeper technical training in digital communication production, such as through interaction with social media professionals. The experience concludes by reaffirming dialogical education and the use of social media as strategies to strengthen communication, literacy, and promote health.

Keywords: Social media. Health promotion. Health education. Health communication. Digital health literacy.

¹Fundação Oswaldo Cruz – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mails: viniciusantonio.br@gmail.com; luisabiasoli@hotmail.com; daniela.muzi@fiocruz.br; ana.pavao@fiocruz.br

Recebido: 22/09/2025. Aceito: 20/10/2025

INTRODUÇÃO

A comunicação digital transformou os modos de produção, circulação e apropriação de informações em saúde, sobretudo por possibilitar a interação entre quem produz e quem recebe a mensagem, diferente dos modelos de comunicação de massa anteriores, como televisão e jornal, marcados por uma comunicação unilateral. Em 2024, foi estimado que 89% da população fizesse uso da internet e 81% utilizassem as plataformas de mídias sociais como Instagram e TikTok (CETIC.BR, 2024).

Em vista disso, a Organização das Nações Unidas (2025) constituiu uma agenda com metas para os países membros alcançarem até 2030, com enfoque na produção do desenvolvimento sustentável, entre elas saúde e bem-estar, educação de qualidade e outras que abordam a importância do acesso à informação e aos serviços, prevenção e promoção de diversos fatores vinculados direta ou indiretamente à saúde.

Hoje, no campo da comunicação e da promoção em saúde, já se reconhece que o simples acesso à informação não é suficiente. As pessoas precisam compreender seu significado e saber aplicá-lo em suas práticas cotidianas — definição que remete ao conceito de literacia em saúde e, no ambiente digital, à literacia digital em saúde. O excesso de informações por diversos meios, e de informações muitas vezes contraditórias, bombardeia e sobrecarrega os indivíduos, dificultando a busca por dados confiáveis (Garcia; Duarte, 2020). Nesse contexto, a polifonia de atores no ambiente digital impacta diretamente a saúde da população mediante a grande circulação de informações, que por vezes são inverdades ou pós-verdades tidas como confiáveis. Diante das premissas apresentadas, como fomentar a promoção da saúde nas plataformas de mídias sociais de maneira a capilarizar conteúdos de saúde para alcançar as metas estipuladas pela OMS na Agenda 2030?

O projeto Rede de Influenciadores Promotores da Saúde (RIPS), elaborado pela Coordenação de Promoção da Saúde da Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (VPAAPS/Fiocruz), surge como uma das iniciativas para preencher essa lacuna, articulando os saberes do campo da comunicação, da saúde coletiva e da educação. A proposta iniciou-se em 2025, com uma formação de curta duração, voltada a jovens influenciadores digitais das periferias da região metropolitana do Rio de Janeiro, com o objetivo de fortalecer a atuação como promotores da saúde e da cidadania em suas redes. A organização dessa rede visa fortalecer e expandir a comunicação e a articulação entre diferentes atores que já produzem conteúdos em saúde em plataformas digitais.

O presente artigo tem como objetivo descrever a primeira formação-ação de influenciadores digitais, realizada em julho de 2025 com 12 participantes, pensada como estratégia para o fomento da literacia digital em saúde e da promoção da saúde nas plataformas de mídia social. Este relato proporciona o debate sobre o papel dos influenciadores digitais como mediadores da produção de sentidos e agentes de promoção da saúde no ambiente digital. Além disso, exemplifica um formato de formação-ação que integra os princípios da educação popular à lógica das

plataformas digitais, articulando aprendizagem, produção de conteúdo e reflexão crítica sobre a informação em saúde.

REFERENCIAL TEÓRICO

A *internet* torna-se um lugar onde a comunicação entre os sujeitos, desde seus nichos, ganha amplitude, mas também permite o diálogo para além dessas especificidades. De acordo com Inesita Araujo e Janine Cardoso (2007), a comunicação realiza-se em um modelo de rede, no qual o indivíduo, além de receber a informação, atua como interlocutor: codifica e cria sentidos com base em suas vivências, compartilhando-os em seu contexto e potencialmente em outros. Assim, entende-se que a autonomia do sujeito possibilita uma comunicação dialógica, marcada pela participação e pela troca ativa entre diferentes indivíduos.

Nesse cenário, as mídias sociais digitais assumem centralidade na construção de sentidos — também no âmbito da saúde — uma vez que possibilitam não apenas a disseminação de conteúdos em larga escala por sua facilidade de acesso, mas também a construção compartilhada de saberes da população na produção e compartilhamento de mensagens.

Essa massa consumidora de marcas e produtora de conteúdos precisa ser afetada numa perspectiva de troca — a interatividade como paradigma da comunicação digital; de importância — não há tempo para se perder com o que não tem relevância; e de êxtase — o frisson da troca intensa daquilo que é virtualmente importante cria um contexto de experiência (Azevedo, 2012, p. 5).

Ao pensar na perspectiva de marca, seja para um influenciador digital, seja para instituições públicas ou privadas, Sandro Azevedo *et al.* (2015) afirmam que ela pode ser classificada como fáustica, ou seja, não tem foco somente na venda de um produto ou serviço, mas também na construção de uma rede de significados que carrega narrativas, afetos e dialoga com seus públicos diretamente. Nesse processo, recorre à ciberpublicidade e seus elementos de interatividade, relevância e experiência para desenvolver novos sentidos por meio dessa troca. A grande questão é que essa ação tanto pode ser uma estratégia publicitária importante para a emancipação dos sujeitos por meio da construção dialética do saber em uma plataforma de fácil acesso como pode ser utilizada para o fomento de *fake news*, uma vez que um de seus pilares é a experiência, podendo se transfigurar pelo desenvolvimento de meias verdades ou desinformação.

A desinformação, motivada por lógicas econômicas e políticas, insere-se em um contexto de saturação informacional global, no qual mensagens que simulam produções jornalísticas ou científicas disputam espaço com informações confiáveis (Blotta; Bucci, 2025). No ambiente das mídias sociais, a desinformação ganha escala, amplitude e rapidez, alcançando maior quantidade de pessoas, maior diversidade de públicos, ultrapassando barreiras geográficas e sociais e complexificando-se de forma cada vez mais rápida (Recuero, 2024). De acordo com Raquel Recuero (2024), trata-se de um problema sistêmico, multifatorial e, por isso, não deve ser entendido

apenas pelo viés da materialidade do conteúdo, mas pela compreensão da sua constituição, da sua circulação e dos seus efeitos na sociedade. Ou seja, deve-se investigar de forma ampliada o fenômeno, o que também significa que a desinformação não pode ser enfrentada por meio de uma estratégia única.

Ao analisar a trajetória do enfrentamento da desinformação no Brasil, é possível identificar três etapas distintas (Pinto *et al.*, 2025). A primeira delas em 2018, no contexto eleitoral, com o foco na checagem de informação e com destaque para a atuação do sistema jurídico eleitoral e de empresas de comunicação. Entre 2020 e 2022 se dá a segunda fase, com destaque para as estratégias de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas por universidades públicas e instituições de pesquisa na defesa da democracia e de direitos — como os da informação e da saúde — e o desenvolvimento e a defesa da educação midiática por meio de projetos e produtos técnicos, junto com o prosseguimento da perspectiva da checagem (Pinto; Carvalho, 2023). O terceiro momento dá-se entre o final de 2023 e 2025, marcado pela eleição do presidente Lula, uma virada democrática em que o Estado se junta aos atores de destaque no combate da desinformação formalizando e institucionalizando medidas de contenção e prevenção de *fake news*, embora ainda sem alcançar escala nacional das iniciativas.

A primeira e a segunda etapa do enfrentamento à desinformação, marcadas pelas perspectivas da checagem de informações — em que a veiculação de textos qualificados como falsos ou verdadeiros tinha grande visibilidade em veículos de comunicação —, mostraram-se insuficientes para dar conta do fenômeno da desinformação, sendo necessário o avanço para iniciativas voltadas ao ensino-aprendizagem, como a educação midiática e medidas institucionais do Estado para contenção e prevenção. Nesse sentido, a literacia em saúde (*health literacy*) mostra-se um conceito estratégico para enfrentar tal desafio: “A literacia em saúde pode ser definida como um amplo e diversos conjunto de habilidades e competências que os indivíduos utilizam para buscar, compreender, avaliar e dar sentido a informações sobre saúde, visando ao cuidado de sua própria saúde ou de terceiros” (Peres *et al.*, 2021, p. 25).

No contexto digital, essa competência amplia-se para a literacia digital em saúde, que abarca uma competência que permite ao usuário pesquisar e distinguir as boas das más informações a fim de aplicá-las no seu contexto (Leão, 2024). Assim, não se trata apenas de disponibilizar informações, mas de fortalecer a autonomia e discernimento dos sujeitos perante a complexidade informacional.

O que está sendo dito aqui nada mais é do que uma estratégia que pode ser enquadrada no campo da promoção da saúde, consolidado a partir da Carta de Ottawa (Brasil, 1986). O que se propõe é que a saúde possa ser analisada de maneira ampliada, considerando-se determinantes sociais, culturais e ambientais, abarcando fatores que interferem de forma direta ou indireta na saúde, como trabalho, cor, idade, moradia, entre outros. Essa perspectiva envolve, portanto, buscar estratégias de enfrentamento das desigualdades e vulnerabilidades dos diversos determinantes

sociais, visando à equidade — princípio basilar para o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, o documento que norteia a atuação é a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que delimita como princípios base: “a equidade, a participação social, a autonomia, o empoderamento, a intersetorialidade, a intrasetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade e a territorialidade” (Brasil, 2017, p. 10).

Na promoção da saúde, ao falar da autonomia e do empoderamento, estamos falando de os sujeitos se apropriarem dos conceitos de saúde para o “desenvolvimento de habilidades pessoais e de competências em promoção e defesa da saúde e da vida” (Brasil, 2017, p. 11). Quando associada às potencialidades das mídias digitais e literacia digital em saúde, a promoção da saúde abre espaço para estratégias de alcance e engajamento dos usuários, a fim de fomentar habilidades e competências, o empoderamento e fortalecimento das ações comunitárias (Peres *et al.*, 2021). E ainda:

Na perspectiva ampliada da literacia em saúde, que a aproximou do campo da promoção da saúde, busca-se compreender o processo de significação de informações sobre saúde desde o plano individual até a população como um todo. Assim, se aplica tanto às habilidades e competências que permitem ao indivíduo cuidar mais de sua saúde quanto àquelas que se relacionam aos determinantes sociais do processo saúde-doença, numa lógica compartilhada de responsabilidade da sociedade como um todo, em que o indivíduo é parte de um grupo social — e, portanto, influencia os resultados coletivos em saúde ao mesmo tempo que seus resultados individuais são influenciados pela coletividade (Peres *et al.*, 2021, p. 82).

Ao voltarmos o olhar para as plataformas de mídias sociais, temos o influenciador como sujeito interlocutor com maior potência de voz no seu contexto. Isso se deve ao lugar de interlocução, um lugar móvel que o interlocutor ocupa na situação da comunicação/interlocução, que a depender do contexto irá produzir um grau diferente de poder em relação ao seu interlocutor na operação do mercado simbólico da comunicação — modelo comunicacional em que a comunicação opera na forma de um mercado e os bens simbólicos são os sentidos sociais que são produzidos, circulam e são consumidos por meio de discursos (Araujo, 2002; 2004). Diferentemente do conceito de lugar de fala, que representa o lugar social de cada indivíduo e, por isso, é estável.

É possível associar os conceitos apresentados anteriormente com a concepção freireana de que “o diálogo é este encontro dos homens, mediatizados pelo mundo, para pronunciá-lo” (Freire, 1987, p. 45). Ao compreendê-los como interlocutores de seus contextos, com vivências e experiências a serem compartilhadas, “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para a sua própria produção e construção” (Freire, 1996, p. 13). Nessa perspectiva, “uma sociedade que dialoga, incrementa a análise crítica sobre as informações que circulam na sociedade, saindo da posição de um consumidor passivo para assumir seu lugar de agente de transformação social e de produtor responsável de conteúdo” (Castro *et al.*, 2024, p. 107).

Assim, a literacia digital em saúde deixa de ser mera recepção de conteúdos e torna-se um processo emancipatório de investigação, diálogo e autoria, coerente com os princípios da promoção da saúde.

METODOLOGIA

O presente artigo organiza-se em um relato de experiência com abordagem qualitativa e método descritivo. A escolha metodológica vincula-se ao fato de a emergência das informações ter ocorrido na práxis dos autores, numa relação indissociável entre formação, reflexão e busca por transformação social. Trata-se de salientar os aspectos dinâmicos, holísticos e individuais da experiência humana, permitindo apreender a totalidade no contexto daqueles que estão vivenciando o fenômeno. Conforme Antonio Carlos Gil (2002, p. 28):

As pesquisas deste tipo têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relação entre variáveis. [...] Embora definidas como descritivas com base em seus objetivos, acabam servindo mais para proporcionar uma nova visão do problema, o que as aproxima das pesquisas exploratórias.

Dessa forma, os dados deste estudo são coletados por meio da observação participante dos autores, com anotações de campo, e dos vídeos disponíveis produzidos pelos participantes das atividades. A análise foi realizada pelo método indutivo (Gil, 2002), construindo percepções com base nos relatos e teoria.

Enfoca-se a experiência da formação-ação da “Rede de Influenciadores Promotores da Saúde”, desenvolvida e promovida pela Coordenação de Promoção da Saúde da VPAAPS/Fiocruz. O projeto teve como objetivo principal qualificar 12 jovens influenciadores digitais (Quadro 1) de territórios periféricos do Grande Rio para atuarem como promotores da saúde em suas plataformas de mídias sociais.

Quadro 1. Perfil dos participantes da formação-ação da Rede de Influenciadores Promotores da Saúde (2025).

Participante	Idade	Gênero	Território	Nº de Seguidores	Temas principais	Inserção social
Alice Eduarda de Lima Gomes (@rirpranaoinflamar)	29	F	Tomás Coelho	18.200	Saúde e vivências no SUS	Criador de conteúdo independente
Brenno Gomes de Barros (@canaljovemcientista)	28	M	Belford Roxo	75.400	Saúde, biologia e divulgação científica	Profissional da saúde
Carla Lubanco (@carlalubanco)	32	F	Camorim / Jacarepaguá	5.270	Meio ambiente e saúde planetária	Integrante de movimento social ou coletivo comunitário

Continua...

Quadro 1. Continuação.

Participante	Idade	Gênero	Território	Nº de Seguidores	Temas principais	Inserção social
Kézia Yasmin (@rapdasaude)	25	F	Engenheiro Leal	8.497	Saúde e juventude periférica (Rap da Saúde)	Trabalhador da saúde
Luan Ferreira (@promocaoda-sauderio)	27	M	Piedade	9.413	Ações de promoção da saúde pública	Trabalhador da saúde
Lucas Filgueiras de Alencar (@ze_gotinha1)	31	M	Engenho de Dentro	272.000	Saúde (campanhas e vacinação)	Criador de conteúdo independente
Luis Mattos (@mattosnago)	23	M	Morro dos Macacos (Vila Isabel)	3.554	Juventude, favela e acesso à universidade	Criador de conteúdo independente
Luisa de Assis Guimarães (@luachadoss)	26	F	Olaria	20.000	Turismo acessível e acesso à saúde	Criador de conteúdo independente
Marcela Amorim Portela de Oliveira (@marcelaamorimpo)	29	F	Santa Teresa	5.814	Turismo e vacinação	Criador de conteúdo independente
Maria Eduarda Modesto (@duhmodesto_)	24	F	Cascadura	48.700	Saúde mental, corpo e religiosidade	Criador de conteúdo independente
Mylena Stella da Costa Freitas (@afrotagarela)	23	F	Morro Azul (Flamengo)	3.582	Cotidiano de estudante e mobilidade urbana	Criador de conteúdo independente
Rebeca Duarte (@enfrebeka)	28	F	Méier	67.800	Enfermagem e saúde pública	Profissional da saúde

Ao longo de seis dias, a série de encontros realizada na sede da Fiocruz no Rio de Janeiro destinou-se a discutir a saúde pública brasileira, promover saúde e comunicação, gerando um “docu-reality” para estimular debates públicos pelo direito à saúde. Esse é um modelo audiovisual híbrido que concilia características do documentário, como entrevistas, observação participante e narração, com as características de um *reality show*, com desafios e interação com o público. “Em última análise, os docu-realities são docuseries que buscam hibridizar o poder do documentário de contar uma boa história com as fórmulas de sucesso dos reality shows e, assim, atingir um público mais amplo” (Sánchez Peraire, 2020, p. 16).

O projeto deu-se em diversas fases anteriores e posteriores à sua execução e foi fruto de mais de 30 parcerias intra e interinstitucionais. A atuação da equipe da Coordenação de Promoção da Saúde voltou-se ao desenvolvimento, organização e execução do projeto, visando territorializar as diretrizes e princípios do SUS, adaptando a linguagem para facilitar o engajamento dos envolvidos. Por meio de

metodologias ativas, as oficinas abordaram temas relacionados à educação em saúde e à produção audiovisual, divididos em quatro módulos estruturados no modelo de trilha de aprendizagem. Como base, usou-se a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (Pneps-SUS), de 2013, cujo objetivo é implementar a Educação Popular em Saúde no SUS da perspectiva da construção compartilhada do conhecimento, que é definida como “processos comunicacionais e pedagógicos entre pessoas e grupos de saberes, culturas e inserções sociais diferentes, na perspectiva de compreender e transformar de modo coletivo as ações de saúde desde suas dimensões teóricas, políticas e práticas (Brasil, 2013, p. 2).

Os dados analisados foram retirados das notas e observações dos autores sobre a experiência político-pedagógica. Todos os procedimentos éticos foram seguidos, garantindo a confidencialidade dos participantes e obtendo o consentimento informado para a participação no estudo, considerados e respeitados os preceitos éticos conforme dispostos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A primeira etapa de execução do projeto foi a elaboração de uma chamada pública, considerando-se como critérios de inclusão ser morador de territórios vulnerabilizados na região metropolitana do Rio de Janeiro e ser maior de 18 anos. Como critérios de exclusão, ser menor de idade, residir fora da região metropolitana e não possuir disponibilidade para participação integral presencial nos seis dias do projeto. O conjunto de participantes, inscritos de forma *on-line*, foram selecionados por meio de critérios baseados em engajamento social, representatividade territorial e produção de conteúdo crítico nas redes, em alinhamento com os objetivos da proposta do projeto.

O coletivo de 12 influenciadores digitais selecionados foi constituído por perfis diversos, como jovens adultos, participantes de movimentos sociais e profissionais da saúde com experiência nos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo oito mulheres e quatro homens com faixa etária entre 25 e 32 anos.

O percurso formativo consistiu em um curso intensivo de 45 horas nos *campi* da Fiocruz de Manguinhos e da Maré, na cidade do Rio de Janeiro, com foco na integração entre saúde e comunicação. O conteúdo programático abordou temas como literacia digital em saúde, impactos das mudanças ambientais, direitos em saúde, determinantes sociais, saúde mental, bem como fundamentos da linguagem audiovisual e da produção crítica de conteúdos para mídias sociais. A metodologia adotada contemplou oficinas, rodas de conversa, jogos educativos, atividades práticas e visitas guiadas aos espaços da Fiocruz.

Durante os cinco dias, as atividades ocorreram das 9h às 16h, com uma hora de almoço, e foram organizadas em dois turnos: temas relacionados à saúde pela manhã e temas relacionados à comunicação pela tarde, conforme Quadro 2.

Ao final da formação, cada participante produziu um vídeo autoral de curta duração, de até 90 segundos, gravado nas dependências da Fiocruz, com base nos tópicos discutidos durante a formação e publicados nas suas respectivas redes.

Quadro 2. Programação do Rede de Influenciadores Promotores da Saúde.

Horário	Dia 1	Dia 2	Dia 3	Dia 4	Dia 5	Dia 6
9h - 9h30	Mesa de abertura	Meio ambiente e saúde	Saúde mental, patologização e atualidade	Jogo "Troca Ideia: Relações Étnico-Raciais"	Conversa com influenciadores de grande alcance (@raphaelvicente/ @gabidepretas)	Conversa com influenciadores de grande alcance (@babusantana)
9h30 - 10h	O que é saúde e suas definições	Meio ambiente e saúde	Saúde mental, patologização e atualidade	Iniquidades em saúde e diversidade	Gravação com influenciadores (grupo com @raphaelvicente)	Gravação com influenciadores (grupo com @raphaelvicente)
10h - 11h	Jogo Saúde da Família: Quem Faz o Quê?	Jogo "Semeando o Cuidado"	jogo #TAMOJUNTO	Iniquidades em saúde e diversidade	Intervalo	-
11h - 12h	Roda de conversa: determinantes sociais, território e direitos humanos	Roda de conversa: mudanças climáticas	Roda de conversa: saúde mental e CIDs	Roda de conversa: iniquidade em saúde	Gravação com influenciadores 2 (grupo com @gabidepretas)	-
12h - 13h	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	-
13h - 13h30	Intervalo	Intervalo	Intervalo	Intervalo	Intervalo	-
13h30 - 14h30	Publicidade e Saúde	Semiótica e mídias	Auxílio no roteiro de sexta	Comunicação inclusiva	Mídias e Saúde	-
14h30 - 15h	Voz e teatralização para mídias	Dinâmica: "Faça seu vídeo" (temas sorteados)	Gravação de vídeos	Literacia em saúde e midiática	Mídias e Saúde	-

Os temas sorteados foram variados, e a postagem do conteúdo deu-se por meio do TikTok e Instagram até um mês após a formação.

Os seis dias de formação foram gravados para serem editados no formato de *docu-reality*, gerando quatro episódios de curta duração — em torno de 20 minutos —, com linguagem acessível e descontraída. No final da formação, todos os participantes tiveram a oportunidade de gravar um *mesacast* — um programa no formato narrativo de *podcast* com adição da imagem com influenciadores digitais de grande alcance, com mais de 500 mil seguidores nas mídias sociais. Além disso,

um dos produtos produzidos foi um e-book gratuito com questões introdutórias de todos os temas abordados nos vídeos e com linguagem simplificada. O *docu-reality* será divulgado nos canais de comunicação oficiais da Fiocruz.

Durante os seis dias de formação houve interesse dos participantes nos temas abordados e nas metodologias propostas. As diferentes salas de aula foram organizadas de maneira a fomentar uma participação ativa e materializar a horizontalidade do processo de ensino-aprendizagem proposto pela formação, criando uma ambiência mais confortável (Figura 1). Na primeira das salas, utilizada durante três dias, os alunos ficaram em sofás em formato de semicírculo, voltados para os professores e para uma tela onde aconteciam as exibições de apoio para aqueles que estavam ministrando os encontros. No quarto e quinto dia, foram oportunizadas ações em ambientes distintos: uma dentro de uma das salas do Castelo Mourisco da Fiocruz, com as mesas disponibilizadas em formato de "V", de maneira que as/os influenciadores estivessem posicionados como entrevistadores dos convidados; e, no quinto dia, com uma formação similar, mas em ambiente distinto em razão da gravação de um dos produtos finais.



Figura 1. Coletânea de fotos das organizações das salas de formação-ação.

Apesar da variação entre aulas expositivas e rodas de conversas no modelo tradicional de ensino e atividades participativas, houve engajamento e presença dos participantes durante toda a formação-ação. Em todos os dias das atividades os conteúdos foram divididos entre manhã e tarde. O primeiro turno foi reservado para a discussão de temas relacionados à saúde em seu sentido ampliado, e foi dividido em um primeiro momento introdutório, com o uso de um jogo produzido pela Fiocruz, e uma roda de conversa com convidados externos. À tarde, foram abordados assuntos relacionados à comunicação e ao audiovisual, aproximando-se da prática da produção de conteúdo.

O primeiro dia de atividade foi voltado à discussão da formação do sistema de saúde brasileiro, comunicação e expressividade. A primeira aula abordou os conceitos de determinantes sociais da saúde, território e os fundamentos da reforma sanitária brasileira. Por meio de indagações, buscou-se fomentar uma troca dialética, inserindo os conhecimentos prévios e experiências das/os influenciadores. Foram feitas as seguintes perguntas: “O que é saúde para você?”, “Como era antes do SUS”, “Onde vocês acham que o SUS entra?”. Com isso, foi possível delimitar quais as compreensões de cada participante sobre os temas a serem aprofundados durante a formação.

O jogo utilizado para aprofundar a discussão foi “Saúde da Família: Quem faz o quê?”, desenvolvido pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/ Fiocruz), uma unidade técnico-científica da Fiocruz que promove atividades de ensino, pesquisa e cooperação no campo da Educação Profissional em Saúde. Trata-se de um jogo de cartas com ações que podem ser realizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do SUS, conforme a lógica da Atenção Primária em Saúde. Cada carta



Figura 2. Coletânea de fotos dos programas realizados.

de ação deve ser designada para uma categoria profissional, a saber: agente comunitário/a de Saúde (ACS), técnico/a de enfermagem, enfermeiro/a, médico/a, profissional de saúde bucal, equipe multiprofissional (psicólogo/a, fisioterapeuta, assistente social e outros/as), UPA 24h e Consultório na Rua.

Após essa atividade, seguiu-se para uma roda de conversa com convidados, em que os principais temas foram determinantes sociais em saúde, promoção da saúde, bioética e ética nas redes, perspectivas histórico-sociais de saúde e território. Objetivou-se consolidar para os participantes a perspectiva de saúde no sentido ampliado, para além da ausência de doenças. Em seguida, uma segunda roda de conversa foi oportunizada com a presença do vice-presidente da VPAAPS, do coordenador de Promoção da Saúde e de um representante do Ministério da Saúde, que foi organizada como uma mesa de abertura fora do modelo tradicional de transmissão unilateral de saberes, mas sim como uma grande conversa entre todos. A roda tornou-se uma potente demonstração de empoderamento, considerando-se que os três convidados eram pessoas negras que ocupam posições de poder. As/os influenciadoras/es trouxeram essa reflexão, sensibilizaram-se e inspiraram-se com a trajetória de cada um dos convidados, conduzindo um diálogo sobre os percalços de ascender em instituições não racializadas.

No turno da tarde, foram ministradas mais duas aulas sobre publicidade e vocalização. Em um dos momentos, o professor trouxe uma análise crítica sobre o papel de cada participante como comunicador, reforçando o papel das/os influenciadoras/es como vozes amplificadas, que podem utilizar seus meios para construir sentidos para contextos em que a mensagem não é acessível, utilizando principalmente a interatividade que as mídias sociais proporcionam. Isso além de desmistificar a Publicidade como campo voltado para obtenção de capital, contrapondo tal perspectiva com a concepção de que se pode enquadrá-la em uma estratégia de fomento para a construção de sentidos. No segundo momento, além de estratégias de posicionamento corporal e linguagem para a transmissão de mensagens, foram abordados cuidados com a voz e a forma com que a entonação da fala muda o sentido da informação a ser comunicada.

No segundo dia, as principais temáticas foram mudanças climáticas, semiótica e audiovisual para mídias sociais. A primeira oficina teve como tema os desafios ambientais globais e locais perante as mudanças climáticas. Solicitou-se que os participantes sistematizassem as principais questões ambientais de seus territórios, pensando em possíveis soluções e articulações. Os principais problemas apresentados foram relacionados ao descarte impróprio de lixo, enchentes, arborização e desmatamento. As soluções relacionam-se com a educação e o acesso à informação.

Como estratégia lúdica, foi utilizado o jogo “Semeando o cuidado”, também concebido pela EPSJV/Fiocruz, que visa abordar o uso de plantas medicinais mediante os diferentes sintomas físicos e mentais. O jogo propõe uma simulação da atuação da equipe de uma UBS, com ênfase nas práticas dos ACS, no processo de identificação e sistematização de saberes locais, nas indicações terapêuticas e no uso de plantas medicinais no território. O jogo busca ressaltar as formas de articulação

interprofissional mobilizadas para o enfrentamento das demandas de saúde da população, considerando os saberes populares e as especificidades socioterritoriais.

A roda de conversa enfocou a discussão sobre mudanças climáticas e populações vulnerabilizadas. Um dos pontos principais abordados foi a transição notável, nos últimos anos, entre as informações sobre a crise climática: antes elas se davam com uma distância, como *icebergs* derretendo no Alasca; e, na atualidade, podemos vivenciar períodos de calor ou frio extremo que acarretam a morte de sujeitos em diferentes cidades brasileiras. Apoiando tal afirmação, João Henrique Morais *et al.* (2025) afirmam que, durante os anos de 2000 a 2018, estimam-se mais de 48 mil mortes relacionadas ao calor extremo no Brasil.

Durante a tarde, o encontro foi dedicado a uma reflexão sobre signos, linguagem e semiótica. Por meio de explicações sobre como diferentes elementos (verbais, visuais e sonoros) atuam na construção de sentidos na comunicação, os participantes foram desafiados a realizar uma análise cruzada da semiótica presente nos perfis de seus colegas. A atividade objetivou a análise de um *post* de cada um dos participantes, examinando diversos componentes, como texto, discurso, enquadramento e música empregados e qual a mensagem passada pela soma dessas partes.

Além disso, realizou-se uma atividade dinâmica que consistia na divisão das/os influenciadoras/es em três grupos e temas em saúde por meio de sorteios. Os participantes tinham que montar um vídeo de um minuto para divulgar uma ação do SUS: o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e o Consultório na Rua. A atividade, que consistia em elaborar um roteiro, gravá-lo e apresentá-lo, deveria ser realizada no período de 30 minutos. Para a construção foi oportunizado o apoio de seis mestrandos de programas de pós-graduação da Fiocruz, o Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS) e o Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e da Mulher (PPGSCM).

No final, todos os vídeos foram apresentados para o grupo e cada tema foi discutido, tanto na perspectiva da saúde quanto na da comunicação, com base nas aulas já ministradas. O debate concentrou-se, sobretudo, nas estratégias e técnicas empregadas para a aplicação dos conceitos com vistas à efetiva comunicação com os públicos nas mídias sociais. Observou-se que, nos três vídeos analisados, a comédia foi utilizada como recurso central na construção das narrativas. Ao final da atividade, o grupo que abordou a temática do Consultório na Rua foi apontado como aquele com maior potencial de engajamento. Essa escolha foi justificada pelo uso eficaz do humor como elemento de retenção da atenção do espectador, pela curta duração do vídeo — o que favorece a circulação nas plataformas digitais — e pelo modelo de gravação contínua, com poucos cortes, o que facilitou a edição no tempo estipulado.

No terceiro dia de formação, o foco foi refletir sobre saúde mental e realizar a produção de vídeos no *campus* Manguinhos. O dia foi iniciado com uma breve discussão sobre os impactos da *internet*, da medicalização e da produtividade excessiva na saúde mental. Para dinamizar a temática, foi desenvolvido um caso fictício de

uma adolescente, que ao sofrer *bullying* na escola, somado ao alto uso de mídias sociais, decide ingerir medicamentos sem receita para emagrecer. Os participantes foram divididos em dois grupos, um a favor do uso e outro contra. No fim do debate, invertia-se o posicionamento de ambos os grupos, com boa adesão dos influenciadores e com contribuições significativas para o enfrentamento de *fake news* com base nas “defesas” utilizadas por ambos os grupos.

Na perspectiva de trabalhar com diversos temas de saúde mental no período estipulado, utilizou-se do jogo “#TamoJunto”, formulado por equipes da Fiocruz Mata Atlântica, visando pensar em estratégias para comunicação não violenta e reflexões sobre moral e ética. Para finalizar o período da manhã, a roda de conversa abordou a patologização e a medicalização da vida. As dúvidas relacionaram-se à popularização dos diagnósticos de transtornos mentais, principalmente nas redes sociais digitais, e como isso impacta a compreensão da saúde mental. Alguns pontos foram apresentados em diferentes estratégias, dispositivos e perspectivas sobre o sofrimento mental e o cuidado que é possível por meio de um olhar humanizado.

Um dos produtos finais da formação foi a produção de um vídeo curto que seria veiculado nos perfis dos influenciadores. A produção do conteúdo iniciou-se no período da tarde, na área externa do Castelo Mourisco, no *campus* Manguinhos da Fiocruz. Foram sorteados os temas, sendo alguns deles: estresse térmico, saúde mental, próteses mamárias no SUS, doenças crônicas inflamatórias, acesso à saúde, determinantes sociais de saúde, meritocracia midiática e racismo ambiental. Todos os participantes foram acompanhados pelos mestrandos apoiadores, responsáveis por auxiliar na construção do texto e na gravação do conteúdo. Os vídeos foram publicados nos perfis do Instagram dos influenciadores participantes e somam cerca de 100 mil visualizações até setembro de 2025.

No quarto dia foram debatidas as iniquidades em saúde, literacia, acessibilidade e comunicação. Introduzindo a discussão sobre Política de Saúde Integral da População Negra, foi utilizada a estratégia de fato ou *fake*, instigando os alunos a refletir sobre crenças disseminadas popularmente e discutindo a questão da desinformação em saúde. Com base na discussão sobre as afirmações, foi pensada a hierarquização dos corpos e das raças atrelada a expressões científicas do racismo, como a eugenia e a craniometria, entre outras, e como elas reverberam na atualidade.

No período da tarde, as atividades formativas voltaram-se para a temática da comunicação, com ênfase na acessibilidade de conteúdos voltados a pessoas com deficiência. Nesse momento, foram discutidas estratégias e recursos que promovem a inclusão e a equidade no acesso à informação. Os convidados da aula geraram debates acerca do uso de legendas com contraste para facilitar a compreensão de pessoas com baixa visão, além de abordarem o estigma social de restringir a pessoa à sua deficiência e não vê-la como um sujeito. No segundo momento, foram trabalhadas as *fake news*, a comunicação em saúde e a literacia digital em saúde e suas reflexões nas plataformas de mídias digitais, além do papel do/da influenciador/a como sujeito que enfrenta a desinformação e promove saúde por meio do acesso à informação e do fomento do pensamento crítico conforme os seus conteúdos.

O quinto dia ficou reservado para a interação com as/os influenciadoras/es convidados de maior alcance — Babu Santana (@babusantana), Gabriela Oliveira (@gabidepretas) e Raphael Vicente (@raphaelvicente) —, havendo um momento de roda de conversa com interações acerca da profissão de influenciador e a importância das temáticas a serem abordadas. A última dinâmica realizada foi a produção de três programas de entrevista em formato de vídeo (*mesacast*) e áudio (*podcast*) para compartilhamento nas mídias digitais da VideoSaúde Distribuidora da Fiocruz.

A avaliação do projeto deu-se de maneira quantitativa e qualitativa. Em um primeiro momento, foi realizada uma análise quantitativa do número de visualizações, curtidas, comentários e compartilhamento, com taxa de engajamento dada pelo número total de visualizações sob o total de interações. A avaliação qualitativa do processo pelos participantes foi realizada por meio de um formulário desenvolvido pela equipe do projeto. As perguntas tiveram foco na duração da formação, escolha de temas, aulas mais úteis e sugestões para próximas edições. Como respostas, a maioria considerou que a formação teve a duração adequada e que poucos temas ficaram de fora. Não houve consenso entre quais as temáticas despertaram maior interesse; alguns participantes relataram preferência por conteúdos ligados à semiótica e à comunicação, enquanto outros apontaram temas como racismo ambiental e saúde mental.

As principais sugestões apresentadas pelos participantes referiram-se à alimentação, às condições de transporte e à percepção de que a imersão no processo formativo poderia ser ampliada. Nesse sentido, foi sugerido que a formação ocorresse ao longo de mais dias, com hospedagem coletiva em hotel, de modo a favorecer maior integração entre os participantes e o aprofundamento das discussões propostas. Alguns temas sugeridos para aprofundamento foram saúde sexual, saúde da população LGBTQIAPN+ e saúde da população indígena.

Observou-se uma mudança significativa na percepção dos influenciadores sobre a abordagem da saúde em seus conteúdos, atribuída ao processo formativo, tanto pelas trocas de experiências entre os participantes quanto pelos conteúdos apresentados durante a formação. Houve aumento na produção de vídeos que incorporam informações baseadas em dados e evidências científicas — prática que não era comum entre alguns participantes antes da atividade. Além disso, recursos como a teatralização para a introdução de temas passaram a ser mais utilizados após a formação-ação. Também se tornou mais evidente a presença de conteúdos relacionados à saúde, como IST e saúde mental, bem como o compartilhamento de *stories* e postagens de canais de autoridades no campo da saúde, com informações confiáveis, como os perfis da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e do Ministério da Saúde.

DISCUSSÃO

Com base nas ações desenvolvidas e nos encontros realizados durante os seis dias de atividades, foi possível estabelecer uma relação de troca de experiências bastante significativa. O primeiro ponto a ser debatido é o fato de as/os influenciadoras/es participantes apresentarem diferentes números de seguidores e distintos tempos de produção de conteúdo. Havia, por exemplo, perfis com mais de um

milhão de seguidores em plataformas digitais, enquanto outros contavam com cerca de cinco mil. Os influenciadores com maior alcance compartilharam as estratégias que utilizam para ampliar o engajamento de seus conteúdos, enquanto aqueles com experiência em outras áreas, como turismo, apesar de não terem números expressivos, trouxeram novas perspectivas criativas. Essa diversidade fez com que alguns participantes repensassem a forma de produzir seus conteúdos em saúde e identificassem caminhos de aprimoramento.

Já os influenciadores mais novos ou com menor alcance puderam não apenas participar ativamente dessa troca, mas também consolidar uma linha mais consistente de construção de seus perfis. Esse movimento configurou uma rede de apoio e colaboração entre pares, fortalecendo o caráter formativo e colaborativo da experiência. As pontes construídas entre eles, seja por meio de gravação de conteúdos em parceria, seja por meio do compartilhamento de estratégias de produção de vídeos, podem ser consideradas o ponto-chave da experiência, ressaltando a potência do trabalho em rede na promoção de aprendizagens mútuas e no fortalecimento das práticas comunicacionais em saúde.

Outro aspecto relevante observado foi o entusiasmo na construção do processo formativo. Ainda que os encontros contassem com convidadas/os responsáveis pela dinamização das atividades, em turnos e com temáticas específicas, as/os participantes assumiram um papel de grande protagonismo. Esse protagonismo manifestou-se por meio das perguntas realizadas, da interação entre eles e da própria construção coletiva da formação. Tal dinâmica dialoga com a concepção de que as/os influenciadoras/es são sujeitos de conhecimento e que, com base no intercâmbio de experiências, é possível criar novos sentidos para a promoção e a comunicação em saúde ancorada na Política Nacional de Educação Popular em Saúde:

A construção compartilhada do conhecimento consiste em processos comunicacionais e pedagógicos entre pessoas e grupos de saberes, culturas e inserções sociais diferentes, na perspectiva de compreender e transformar de modo coletivo as ações de saúde desde suas dimensões teóricas, políticas e práticas (Brasil, 2013, p. 10).

A programação diária tinha duração de aproximadamente sete horas, com alternância entre rodas de conversa, aulas, jogos e discussões. Apesar de exaustivo, esse período não foi suficiente para contemplar todos os temas de interesse em saúde. Nesse sentido, manifestaram o desejo de abordar conteúdos como sexualidade e infecções sexualmente transmissíveis (IST), ressaltando que esses são os vídeos de maior engajamento em seus perfis, tanto no Instagram quanto no TikTok. Além disso, indicaram a relevância de ter contato com profissionais de *social media*, a fim de promover uma troca metodológica acerca da produção de conteúdos para as mídias sociais.

Por meio da sistematização da experiência, podemos pensar em alguns atravessamentos no percurso da formação, extrapolando o que foi planejado e esperado. Uma surpresa positiva foi que, mesmo pensando nas primeiras aulas como uma introdução bastante geral — sem delimitar um caminho de lógica que deveria ser seguido — os participantes interessaram-se bastante pelos conteúdos e relataram

que tiveram a impressão de que as escolhas dos eixos temáticos diários pareciam ter sido feitas a dedo, relacionadas com o conteúdo de cada um deles. Outro ponto a ser destacado é a confirmação de que as aulas participativas e de metodologia ativa geraram mais engajamento, questionamentos e interesse das/os influenciadoras/es.

A estratégia lúdica utilizada no dia dedicado à questão das iniquidades mostrou-se um empecilho porque os temas abordados, colorismo e racismo, geraram gatilhos em participantes, evocando memórias inesperadas e dolorosas. Uma das questões levantadas foi a falta de aviso quanto ao conteúdo sensível que seria abordado. Os atravessamentos subjetivos dos participantes causados por alguns temas eram esperados, mas não almejados. Apesar de compreender que a formação iria abordar conteúdos sensíveis e possíveis de gerar gatilhos, nossa aposta foi de construir um ambiente confortável e convidativo para que, caso alguém se emocionasse, nossa equipe pudesse acolher, escutar e dar vazão aos incômodos levantados. A experiência do turbilhão de emoções do quarto dia foi valiosa para sensibilizar a equipe para pensar quais estratégias foram válidas e quais deviam ser descartadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto “Rede de Influenciadores Promotores da Saúde” configurou-se como uma proposta piloto, com perspectiva de ampliação no número de atividades, formações e territórios para o médio e longo prazo. A partir dessa experiência inicial, propõe-se a construção de um plano de continuidade. Em um segundo momento, a rede visa organizar ações de educação permanente e territorializadas com os participantes da primeira formação-ação. Uma das estratégias pensadas é a exibição dos episódios do *docu-reality* e subsequente roda de conversa nos territórios de cada influenciador, fomentando o debate sobre os temas abordados com o uso de metodologias ativas e lúdicas, gerando a construção de sentidos por meio da troca de experiências que visa ao desenvolvimento humano.

Alguns pontos principais podem ser retomados com base na experiência da primeira formação-ação. O primeiro deles relaciona-se com o papel de protagonismo possibilitado pelo modelo pensado, em que as/os participantes puderam realizar trocas dialógicas entre si e entre outros atores da formação. Entre as/os influenciadoras/es, isso se deu na perspectiva de compartilhamento de dicas, sugestões e estratégias voltadas para a carreira nas mídias sociais; com as/os dinamizadoras/es, no sentido de delimitar os temas mais interessantes para serem aprofundados e debatidos.

Com relação ao conteúdo abordado, foram sugeridos diversos temas que podem ser discutidos posteriormente, como sexualidade e IST, reconhecidos como de alto engajamento em suas redes. Também foi apontada a necessidade de maior aprofundamento técnico em produção de comunicação digital, indicando não só a necessidade de profissionalização, mas de atenção à algoritmização e às lógicas internas às quais as mídias sociais estão submetidas. Com isso, é possível refletir sobre como, em tempos de midiatização profunda, é necessário reconhecer e conhecer as lógicas de operação das mídias sociais, em que interesses políticos e econômicos estão envolvidos.

Conclui-se que a experiência reafirma os princípios da educação dialógica e aponta para o potencial das mídias sociais como uma das estratégias que podem contribuir para o fortalecimento da comunicação, da literacia em saúde, da promoção da saúde e do enfrentamento à desinformação. Ao incorporar novos atores territorializados ao processo comunicacional — em contraposição às vozes tradicionalmente autorizadas —, diversificam-se os públicos alcançados, amplia-se o acesso à informação e a democratização da comunicação, determinantes sociais fundamentais para a efetivação do direito à saúde.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, Inesita Soares de. **Mercado simbólico: interlocução, luta, poder: Um modelo de comunicação para políticas públicas.** Tese (Doutorado) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/ct/PDF/Tese%20doutorado_Inesita%20Araujo.pdf. Acesso em: 22 set. 2025.
- ARAUJO, Inesita Soares de. Mercado simbólico: um modelo de comunicação para políticas públicas. **Interface**, Botucatu, v. 8, n. 14, p. 165-178, 2004. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832004000100010>
- ARAUJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e saúde.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.
- AZEVEDO, Sandro Tôrres de. A ciberpublicidade como novo modelo de fazer publicitário: análise da campanha “Quem faz nossa história é você”. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 35., 2012. **Anais [...].** São Paulo: Intercom, 2012. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2012/resumos/r7-2156-1.pdf>. Acesso em: 22 set 2025.
- AZEVEDO, Sandro Tôrres de; ATEM, Guilherme Nery; OLIVEIRA, Thaiane Moreira; TAVARES, Mariana Ayres. A marca fáustica: o agenciamento consumidor-marca na ciberpublicidade. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 38., 2015, Rio de Janeiro. **Anais [...].** São Paulo: Intercom, 2015.
- BLOTTA, Vitor; BUCCI, Eugênio. Desinformação, democracia e regulação. **Estudos Avançados**, v. 39, n. 113, e39113257, 2025. <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.202539113.015>
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta de Ottawa: Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em: 26 nov. 2025.
- BRASIL. **Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013.** Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Brasil, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html. Acesso em: 20 set. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- CASTRO, Adriana; AGOSTINI, Rafael; MACÊDO, Maria Rita. Educação cidadã para uma promoção da saúde emancipatória. **Revista Debates Insubmissos**, Caruaru, v. 7, n. 24, p. 105, jan./abr. 2024. <https://doi.org/10.32359/debin2024.v7.n24.p105-111>
- COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL (CETIC.BR). **Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros: TIC Domicílios 2024.** Porto Alegre: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2024. Disponível em: https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20250512120132/tic_domicilios_2024_livro_eletronico.pdf. Acesso em: 22 set. 2025.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- GARCIA, Leila Posenato; DUARTE, Elisete. Infodemia: excesso de quantidade em detrimento da qualidade das informações sobre a COVID-19. **Epidemiologia em Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, e2020186, 2020. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400019>

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.

LEÃO, Nicole. Literacia digital em saúde: dos antecedentes do conceito ao futuro da pesquisa. *In*: COSTA, Frederico Peres da; CASTRO, Adriana Miranda de; LEÃO, Nicole (orgs.). **1ª Mostra Brasileira de Literacia em Saúde: pistas para o SUS e as políticas públicas**. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2024. p. 46-56. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/project/1a-mostra-brasileira-de-literacia-em-saude-pistas-para-o-sus-e-as-politicas-publicas/>. Acesso em: 22 set. 2025.

MORAIS, João Henrique de Araujo; CRUZ, Débora; SARACENI, Valeria; FERREIRA, Caroline; AGUILAR, Gislane; CRUZ, Oswaldo. Quantifying heat exposure and its related mortality in Rio de Janeiro City: evidence to support Rio's recent heat protocol. **medRxiv**, 17 jan. 2025. <https://doi.org/10.1101/2025.01.17.25320740v1>

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. ONU. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 26 nov. 2025.

PERES, Frederico; RODRIGUES, Karla Meneses; SILVA, Thais Lacerda e. **Literacia em saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021.

PINTO, Pâmela; CARVALHO, Eleonora. O enfrentamento à desinformação sobre saúde pública no Brasil: registros entre 2020 e 2022. **Revista Eco-Pós**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 140-167, 2023. <https://doi.org/10.29146/eco-ps.v26i01.28051>

PINTO, Pâmela; CARVALHO, Eleonora; MUZI, Daniela. Cenário brasileiro de enfrentamento à desinformação: articulações entre academia, sociedade civil e Estado. *In*: CONFERÊNCIA INTERNACIONAL COMUNICAR CIÊNCIA, 4., 2025. **Anais [...]**. Covilhã: Editora LabCom, 2025.

RECUERO, Raquel. **A rede da desinformação: sistemas, estruturas e dinâmicas nas plataformas de mídias sociais**. Porto Alegre: Sulina, 2024.

SÁNCHEZ PERAIRE, Berta. **En tu fiesta me planté: ideación de un docu-reality con dobles formatos complementarios (televisión y 360 grados)**. 2020. Trabalho de Final de Grau (Bacharelado / Licenciatura) — Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, 2020. Disponível em: https://ddd.uab.cat/pub/tfg/2020/236194/TFG_Sanchez_Peraire_Berta.pdf. Acesso em: 26 nov. 2025.

Sobre os autores

Vinicius Antonio Alves Pereira: mestrando em Informação e Comunicação e Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz.

Luísa Biasoli: Especialista em Saúde da Família pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz.

Daniela Muzi: doutora em Informação, Comunicação em Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde. Docente colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação e Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz.

Ana Luíza Braz Pavão: pós-doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Docente colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação e Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz.

Conflito de interesses: Nada a declarar.

Fonte de financiamento: Nenhuma.

Contribuições dos autores: Pereira, V. A. A.: Conceituação, Análise Formal, Metodologia, Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. Biasoli, L.: Conceituação, Análise Formal, Metodologia, Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. Muzi, D.: Metodologia, Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. Pavão, A. L. B.: Metodologia, Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição.

