



Saúde pública e educação popular em saúde: estratégias de comunicação para combater a desinformação e fake News

Franciely Fernandes Duarte¹, Fernanda Miguel de Oliveira²; Luan Cruz Barreto³; Tamires Ferreira Veiga Costa⁴; Aldevane Martins Batista⁵; Priscila Silva Progene⁶; Luís Paulo Souza e Souza⁷; Talita Lopes Garçon⁸.



<https://doi.org/10.36557/2009-3578.2025v11n2p4764-4777>

Artigo recebido em 9 de Agosto e publicado em 9 de Outubro de 2025

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

A saúde pública representa um campo estratégico para a promoção da equidade, sendo responsável por assegurar o direito constitucional à saúde e fortalecer políticas coletivas. Nesse contexto, a comunicação em saúde assume papel fundamental, pois permite a difusão de informações qualificadas, a valorização da educação em saúde e a aproximação entre serviços e comunidades. Entretanto, o avanço da desinformação e a disseminação de fake news, intensificadas durante a pandemia de COVID-19, comprometeram a confiança da população nas instituições, dificultaram o alcance das metas vacinais e ampliaram vulnerabilidades sociais. O objetivo deste estudo foi analisar as estratégias de comunicação em saúde pública articuladas à educação popular como instrumentos para combater a desinformação e fake news. Metodologicamente, trata-se de uma revisão narrativa de literatura que reuniu e discutiu produções científicas, documentos técnicos e normativos publicados entre 2020 e 2025. A busca ocorreu nas bases SciELO, PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Incluíram-se artigos originais, revisões, editoriais, relatórios e legislações pertinentes. O processo analítico foi crítico e interpretativo, priorizando a contextualização do fenômeno da infodemia em diferentes realidades. Conclui-se que a desinformação em saúde representa uma barreira significativa para o sucesso das políticas públicas, impactando principalmente populações em situação de maior vulnerabilidade social. A integração entre comunicação em saúde, educação popular e fortalecimento de programas como o Programa Nacional de Imunizações (PNI) e o Programa Saúde na Escola (PSE) é essencial para ampliar a confiança da população. O enfrentamento às fake news deve priorizar estratégias inovadoras, horizontais e culturalmente sensíveis, capazes de transformar a comunicação em ferramenta pedagógica de emancipação social.

Palavras-chave: Saúde Pública. Educação em Saúde. Educação Popular em Saúde. Desinformação. Fake News.



Public health and popular health education: communication strategies to combat misinformation and fake news

ABSTRACT

Public health represents a strategic field for promoting equity, ensuring the constitutional right to health and strengthening collective policies. In this context, health communication plays a fundamental role, enabling the dissemination of qualified information, promoting health education, and bridging the gap between services and communities. However, the rise of misinformation and the spread of fake news, intensified during the COVID-19 pandemic, have undermined public trust in institutions, hindered the achievement of vaccination goals, and increased social vulnerabilities. The objective of this study was to analyze public health communication strategies combined with popular education as tools to combat misinformation and fake news. Methodologically, this is a narrative literature review that gathered and discussed scientific publications, technical documents, and regulatory documents published between 2020 and 2025. The search was conducted in SciELO, PubMed/MEDLINE, the Virtual Health Library (VHL), and Google Scholar, as well as official documents from the Ministry of Health, the World Health Organization (WHO), and the Pan American Health Organization (PAHO). Original articles, reviews, editorials, reports, and relevant legislation were included. The analytical process was critical and interpretative, prioritizing the contextualization of the infodemic phenomenon in different realities. It is concluded that health misinformation represents a significant barrier to the success of public policies, primarily impacting populations in situations of greater social vulnerability. The integration of health communication, popular education, and the strengthening of programs such as the National Immunization Program (PNI) and the School Health Program (PSE) is essential to increase public trust. Combating fake news must prioritize innovative, horizontal, and culturally sensitive strategies capable of transforming communication into a pedagogical tool for social emancipation.

Keywords: Public Health. Health Education. Popular Health Education. Disinformation. Fake News.

Instituição – Doutora em Sociologia pela UFPB¹; Graduanda em Psicologia pela Faculdade Metodista Granbery²; Graduando em Fisioterapia pela Unex³; Graduanda em Medicina pela CESMAC⁴; Pós-graduanda em Enfermagem em urgência e emergência pela Faculdade BookPlay⁵; Graduação em Enfermagem pela Universidade da Amazônia⁶; Doutor em Saúde Pública pela UFMG⁷; Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá⁸.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A saúde pública, enquanto campo de atuação e política social, desempenha papel essencial na promoção da equidade e na garantia do direito à saúde no Brasil. Nesse contexto, a comunicação em saúde constitui um dos pilares centrais para fortalecer a educação popular, ampliar o acesso à informação qualificada e consolidar práticas que favoreçam a participação social. Entretanto, em uma era marcada pela velocidade da circulação de dados e pela hiperconectividade digital, emergem desafios significativos para a difusão de informações seguras, especialmente diante da propagação de desinformação e *fake news* que ameaçam a credibilidade das instituições e a efetividade das ações em saúde coletiva (Cruz et al., 2024).

A disseminação de notícias falsas relacionadas a vacinas, epidemias e tratamentos comprometeu campanhas nacionais e gerou resistências no enfrentamento de doenças transmissíveis, como observado durante a pandemia de COVID-19. Segundo dados do Ministério da Saúde, o Brasil registrou queda na cobertura vacinal infantil de diversas vacinas do calendário básico nos últimos anos, alcançando níveis inferiores a 70% em 2022, quando a meta estabelecida pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) é de 95% (Butantan, 2024). Esse cenário evidencia como a desinformação fragiliza políticas públicas consolidadas e expõe populações vulneráveis a riscos evitáveis.

A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS), instituída pela Portaria nº 2.761/2013, surge como resposta estratégica ao buscar valorizar saberes populares, práticas educativas participativas e metodologias que aproximem a população dos serviços de saúde. Ao promover o diálogo entre profissionais e comunidades, essa política fortalece a autonomia dos sujeitos e amplia a capacidade crítica diante da avalanche de informações, muitas vezes contraditórias, disponíveis nas redes sociais e em aplicativos de mensagens instantâneas (Brasil, 2013).

Nesse cenário, a comunicação em saúde assume papel pedagógico e ético, indo além da simples transmissão de informações técnicas. Trata-se de um processo dialógico, pautado na escuta e no respeito às culturas locais, que possibilita identificar demandas reais da população e construir estratégias de enfrentamento à



desinformação. Esse aspecto se torna ainda mais relevante quando analisado à luz da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que incentiva práticas intersetoriais voltadas para a melhoria das condições de vida, bem como para o fortalecimento da cidadania.

A problematização da temática encontra respaldo no fato de que a desinformação em saúde pública não apenas dificulta a adesão às orientações oficiais, mas também compromete a eficácia de medidas preventivas e terapêuticas. Durante a pandemia de COVID-19, por exemplo, circularam informações falsas sobre supostas curas milagrosas, questionamentos infundados sobre a eficácia das vacinas e até mesmo teorias conspiratórias que afetaram o comportamento coletivo. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) classificou esse fenômeno como “infodemia”, reforçando a urgência de se desenvolver estratégias de comunicação adequadas para combater tais impactos (Pinto; Magalhães 2023).

A literatura evidencia que a desinformação não é distribuída de forma homogênea, atingindo de modo mais severo populações com menor escolaridade, menor acesso a serviços de saúde e maiores desigualdades sociais. Tais grupos acabam por enfrentar barreiras adicionais para interpretar criticamente informações e tomar decisões fundamentadas. Assim, torna-se fundamental que o Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com seus princípios de universalidade, equidade e integralidade, atue para reduzir essas disparidades por meio da educação popular em saúde (Pinto; Magalhães 2023).

O Ministério da Saúde reconhece a necessidade de investir em campanhas educativas inovadoras e participativas, utilizando linguagens acessíveis e múltiplos canais de comunicação, desde mídias tradicionais até plataformas digitais. Nesse sentido, iniciativas como a ampliação do Programa Saúde na Escola (PSE) e as ações comunitárias de agentes de saúde representam caminhos viáveis para inserir o combate às *fake news* como parte da rotina dos serviços de atenção primária (Brasil, 2024).

Outro ponto crucial é a integração entre comunicação institucional e redes comunitárias. A efetividade das campanhas de saúde depende não apenas do envio de mensagens oficiais, mas também da construção de vínculos de confiança com lideranças



locais, associações comunitárias e movimentos sociais. Essa perspectiva dialoga com a própria essência da PNEPS, que valoriza a horizontalidade das relações entre profissionais e usuários, contrapondo-se a modelos autoritários de transmissão de informações.

Apesar dos esforços institucionais para ampliar a cobertura vacinal, a circulação de *fake news* sobre a segurança e eficácia das vacinas contra a COVID-19 ainda representa um desafio para a saúde pública. Publicações em redes sociais e até livros têm disseminado informações falsas, como supostas falhas em ensaios clínicos e a invenção de doenças inexistentes relacionadas à vacinação. Especialistas e órgãos reguladores, como a Organização Mundial da Saúde, a Anvisa e o próprio Ministério da Saúde, reforçam que os imunizantes são seguros, eficazes e monitorados continuamente em programas de farmacovigilância. Ainda assim, tais conteúdos distorcidos comprometem a confiança da população, reduzem a adesão à imunização e favorecem o retorno de doenças já controladas, como o sarampo (Brasil, 2025).

Do ponto de vista histórico, a educação popular em saúde no Brasil tem raízes nas práticas defendidas por Paulo Freire, baseadas no diálogo, na problematização da realidade e na construção coletiva do conhecimento. Resgatar esses fundamentos é essencial para compreender que combater *fake news* não significa apenas negar informações falsas, mas também promover consciência crítica, autonomia e empoderamento das comunidades na tomada de decisões em saúde (Costa; Carneiro-Leão 2021).

A problemática torna-se ainda mais complexa quando se considera o papel das redes sociais digitais. Plataformas como WhatsApp, Facebook e TikTok, embora favoreçam o acesso rápido à informação, também potencializam a velocidade de propagação de notícias falsas. Assim, o desafio atual consiste em transformar tais ferramentas em aliadas das políticas públicas de saúde, promovendo conteúdos confiáveis e acessíveis que consigam disputar espaço com as informações equivocadas (Silva, 2024).

A resistência de determinados grupos às medidas sanitárias evidencia que a comunicação tradicional, muitas vezes centralizada e verticalizada, não é suficiente para promover mudanças de comportamento em larga escala. É preciso apostar em formatos



interativos, colaborativos e culturalmente sensíveis, que valorizem os saberes locais e deem voz aos sujeitos, fortalecendo o protagonismo comunitário na produção de conhecimento em saúde (Silva, 2024).

A escolha do tema se justifica pela relevância social, acadêmica e política de compreender como estratégias de comunicação em saúde podem se articular à educação popular para enfrentar a infodemia. O crescimento da circulação de *fake news* em saúde, aliado à queda da cobertura vacinal e ao descrédito em medidas sanitárias, reforça a urgência de desenvolver abordagens inovadoras e integradas que respondam às demandas da população e fortaleçam o SUS. Ademais o objetivo desse estudo é analisar as estratégias de comunicação em saúde pública articuladas à educação popular como instrumentos para combater a desinformação e *fake news*.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa de literatura, cujo objetivo é reunir, discutir e analisar criticamente produções científicas e documentos oficiais acerca da temática “Saúde pública e educação popular em saúde: estratégias de comunicação para combater a desinformação e *fake news*”. Esse tipo de revisão não segue protocolos rígidos de busca e seleção de artigos, mas permite uma visão ampla e interpretativa do conhecimento já produzido, favorecendo a contextualização do tema em diferentes cenários e perspectivas.

Para a construção da revisão, foi realizada uma busca bibliográfica abrangente em bases de dados e bibliotecas digitais, entre elas: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar, além de documentos técnicos e normativos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e por organismos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

A pesquisa priorizou publicações compreendidas entre os anos de 2020 e 2025, período marcado pela intensificação da circulação de desinformação em saúde em razão da pandemia de COVID-19. Foram utilizados descritores controlados nos vocabulários DeCS/MeSH, tais como: “Saúde Pública”, “Educação em Saúde”, “Educação Popular em Saúde”, “Desinformação”, e “*Fake News*”, bem como combinações entre esses termos.



Foram considerados para análise artigos originais, revisões, editoriais, relatórios institucionais, legislações e documentos de políticas públicas que abordassem a interface entre comunicação em saúde, educação popular, desinformação e estratégias de enfrentamento no âmbito da saúde pública. Excluíram-se estudos sem fundamentação científica, duplicados entre bases e publicações fora do recorte temporal estabelecido.

A seleção do material seguiu uma leitura inicial de títulos e resumos, seguida pela leitura integral dos textos identificados como relevantes. Essa triagem visou garantir a inclusão de produções que contribuíssem de forma significativa para a discussão proposta. Diferentemente de revisões integrativas ou sistemáticas, não foram utilizados instrumentos padronizados de avaliação metodológica, visto que a narrativa prioriza a análise crítica, interpretativa e reflexiva.

Após a seleção, os conteúdos foram organizados de maneira descritiva, permitindo identificar avanços, desafios, lacunas e contradições presentes na literatura. O processo analítico considerou tanto as evidências científicas quanto o aporte das políticas públicas brasileiras, como a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS) e diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Por fim, todo o trabalho respeitou princípios éticos de integridade acadêmica, assegurando a correta atribuição dos créditos aos autores consultados. As referências foram elaboradas conforme as normas da ABNT NBR 6023:2024 e, quando pertinente, também no estilo Vancouver, garantindo padronização e confiabilidade científica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos documentos selecionados evidencia que a desinformação sobre vacinas e tratamentos durante a pandemia da COVID-19 contribuiu significativamente para a queda das coberturas vacinais no Brasil. De acordo com Galhardi *et al.* (2022), a disseminação de fake news em redes sociais como Facebook, Twitter e WhatsApp teve impacto direto na hesitação vacinal. Esses achados dialogam com o relatório técnico do Ministério da Saúde e da OPAS (2024), que apontou a dificuldade em alcançar as metas do Programa Nacional de Imunizações (PNI) justamente no período em que a



desinformação ganhou maior visibilidade.

O estudo técnico sobre coberturas vacinais no Brasil entre 2009 e 2023 reforça essa tendência, mostrando reduções consistentes nos índices de imunização infantil após 2016, com destaque para 2020 e 2021, quando as taxas caíram abaixo de 80% para vacinas essenciais como a BCG (CNM, 2024). A associação entre queda da cobertura e circulação de notícias falsas é evidente, pois parte da população passou a desconfiar da eficácia e segurança dos imunizantes, mesmo em programas consolidados há décadas (Galhardi *et al.*, 2022).

Massarani *et al.* (2021) identificaram que, embora parte dos conteúdos mais engajados sobre vacinas em redes sociais apresentasse caráter positivo, havia lacunas importantes na capacidade de esclarecer dúvidas e combater mitos. Isso demonstra que a simples divulgação de dados não é suficiente se não houver comunicação clara, dialógica e acessível. Esse ponto converge com Pedrosa (2021), ao ressaltar que a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS) deve ser fortalecida para promover diálogo crítico com as comunidades.

A integração entre comunicação em saúde e promoção da saúde, conforme relatado por Pimentel, Sousa e Mendonça (2022), é um fator decisivo para enfrentar a desinformação. Profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) destacaram que a comunicação participativa contribui para aproximar a população das práticas de prevenção, mas apontaram desafios como falta de tempo, sobrecarga e resistência cultural. Assim, evidencia-se a necessidade de estratégias contínuas de capacitação de profissionais e ampliação do tempo dedicado à educação em saúde (Pedrosa, 2021).

Os dados nacionais confirmam que a hesitação vacinal tem provocado o acúmulo de indivíduos suscetíveis e, conseqüentemente, o risco de reintrodução de doenças já eliminadas, como o sarampo. Segundo o relatório do TC 117 (OPAS; Brasil, 2024), a reintrodução do sarampo em 2018 e sua circulação por quase cinco anos foram reflexos da queda na cobertura vacinal. Essa realidade contrasta com o histórico de sucesso do PNI, que ao longo do século XX erradicou a varíola e eliminou a poliomielite (CNM, 2024).

A literatura aponta que a desinformação não afeta todas as populações de forma homogênea. Pinto e Magalhães (2023) argumentam que grupos com menor escolaridade e acesso limitado à saúde são mais suscetíveis a acreditar em informações



falsas. Isso reforça a necessidade de políticas que combinem ações educativas com estratégias intersetoriais, especialmente em territórios marcados por desigualdades sociais (Pedrosa, 2021). O papel histórico da vacinação no Brasil também deve ser considerado. Galhardi *et al.* (2022) lembram que o país passou de um cenário de desconfiança e resistência, exemplificado pela Revolta da Vacina em 1904, para uma forte adesão no século XX, resultado de campanhas de massa bem-sucedidas. Essa trajetória positiva começou a ser revertida nos últimos anos, mostrando que conquistas sociais em saúde não são definitivas, mas dependem da manutenção da confiança coletiva (Massarani *et al.*, 2021).

A comunicação institucional isolada mostrou-se insuficiente para enfrentar a velocidade e capilaridade da circulação de *fake news*. Massarani *et al.* (2021) demonstram que narrativas antivacina são capazes de mobilizar emoções e gerar engajamento maior do que conteúdos científicos verificados. Isso sugere que campanhas oficiais precisam investir em formatos inovadores, como storytelling, influenciadores digitais e linguagens adaptadas às plataformas utilizadas pela população (Galhardi *et al.*, 2022).

Por outro lado, experiências exitosas foram relatadas. O Programa Saúde na Escola (PSE) e ações de agentes comunitários de saúde, segundo o Ministério da Saúde (2024), têm sido instrumentos para levar informações qualificadas até territórios vulneráveis, combatendo mitos e promovendo confiança. Isso confirma que a comunicação em saúde deve ser territorializada e culturalmente sensível (Pimentel; Sousa; Mendonça, 2022).

O estudo técnico sobre coberturas vacinais (CNM, 2024) também mostrou que, em 2020, a média de cobertura para crianças de até um ano caiu para 75%, a menor em quase uma década. Essa queda não pode ser explicada apenas pela pandemia, mas também pela difusão de informações falsas que fragilizaram a adesão. Assim, a relação entre desinformação e queda vacinal é multifatorial, envolvendo aspectos políticos, culturais e comunicacionais (Massarani *et al.*, 2021).

Pedrosa (2021) reforça que a educação popular em saúde deve ser compreendida como processo de emancipação e diálogo, capaz de enfrentar desigualdades e promover participação social. Nesse sentido, integrar ações de



educação popular às campanhas de vacinação pode aumentar a confiança da comunidade e reduzir os impactos das *fake news*. Tal perspectiva converge com os achados de Pinto e Magalhães (2023), que destacam a vulnerabilidade informacional de populações periféricas.

O relatório da OPAS (2024) mostra que, apesar dos esforços em ampliar salas de vacinação e atualizar estratégias de vigilância, apenas metade dos municípios alcançou a meta de 95% de cobertura vacinal em 2023. Essa limitação estrutural é agravada pela resistência cultural fomentada pela desinformação. Assim, a combinação de barreiras logísticas e comunicacionais evidencia que o combate à queda vacinal exige abordagens integradas e de longo prazo (CNM, 2024).

A análise de Galhardi *et al.* (2022) revela que a polarização política brasileira também contribuiu para a difusão de notícias falsas sobre vacinas, tornando o debate sobre saúde pública um campo de disputas ideológicas. Esse fenômeno intensificou a hesitação vacinal, pois parte da população passou a rejeitar informações oficiais baseadas em critérios políticos, e não científicos. Essa observação reforça a tese de Massarani *et al.* (2021), que apontam as redes sociais como terreno fértil para discursos polarizados.

Segundo Pimentel, Sousa e Mendonça (2022), profissionais da atenção primária reconhecem que a comunicação em saúde é essencial para superar a visão biomédica restrita da saúde-doença. Essa compreensão amplia o papel da vacinação como prática coletiva de promoção da saúde. Entretanto, os mesmos autores alertam que a falta de recursos e de capacitação contínua ainda compromete o alcance dessas práticas nos territórios mais vulneráveis.

O estudo técnico de avaliação de coberturas vacinais (CNM, 2024) destaca que, em 2021, vacinas como poliomielite e tríplice viral ficaram abaixo de 80% de cobertura, acendendo alertas para o risco de reintrodução de doenças. Esses dados se associam à análise de Pinto e Magalhães (2023), que afirmam que a desinformação se consolidou como barreira cultural, dificultando o alcance das metas epidemiológicas. A convergência dos estudos mostra que o fenômeno é estrutural e multidimensional.

Pedrosa (2021) destaca ainda que os princípios freirianos da educação popular, como diálogo e problematização, são fundamentais para enfrentar a infodemia. Aplicar



esses princípios em campanhas de vacinação pode ampliar o pensamento crítico da população, diminuindo a influência de boatos e crenças infundadas. Esse ponto converge com Massarani *et al.* (2021), que identificaram falhas nas narrativas pró-vacinação para responder de forma eficaz às dúvidas da população.

A OPAS (2024) ressalta que o Brasil dispõe de um dos maiores programas de imunização do mundo, com mais de 50 imunobiológicos disponíveis gratuitamente. No entanto, a eficácia desse sistema está comprometida pela baixa adesão em determinados grupos, especialmente crianças e adolescentes. Esse dado contrasta com os avanços históricos do PNI, que antes era exemplo internacional, mas hoje enfrenta desafios semelhantes a países com menor tradição em campanhas de vacinação (CNM, 2024).

Galhardi *et al.* (2022) apontam que a infodemia, ao disseminar curas milagrosas e teorias conspiratórias, reduziu a confiança coletiva nas vacinas. Esse contexto reforça a necessidade de comunicação transparente e baseada em evidências. Massarani *et al.* (2021) complementam que a desinformação online mobiliza emoções como medo e desconfiança, o que torna essencial a utilização de estratégias comunicacionais que envolvam empatia e proximidade cultural.

De acordo com Pimentel, Sousa e Mendonça (2022), superar o fenômeno da hesitação vacinal requer não apenas campanhas midiáticas, mas também a criação de vínculos de confiança entre equipes de saúde e comunidade. Essa observação converge com Pedrosa (2021), ao destacar a relevância de práticas horizontais de educação popular. Ambos os estudos reforçam que o enfrentamento da desinformação deve ocorrer de forma integrada, articulando saberes técnicos e comunitários.

Em síntese, os resultados desta revisão demonstram que a queda da cobertura vacinal no Brasil decorre de um complexo entrelaçamento entre desinformação, desigualdades sociais, polarização política e fragilidades institucionais. A literatura analisada aponta que apenas estratégias intersetoriais, que unam comunicação inovadora, educação popular e fortalecimento do PNI, poderão reverter esse quadro. Assim, a saúde pública brasileira se encontra diante do desafio de transformar a crise da desinformação em oportunidade de fortalecer a cidadania e a confiança social (Galhardi *et al.*, 2022; Massarani *et al.*, 2021; Brasil, 2024; CNM, 2024).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise evidenciou que a desinformação e a circulação de fake news se configuram como barreiras significativas para o alcance das metas de imunização no Brasil, fragilizando a confiança da população nas vacinas e ampliando os riscos de reintrodução de doenças já controladas. Nesse cenário, a comunicação em saúde precisa ser fortalecida, articulando estratégias inovadoras com base em narrativas acessíveis e sensíveis ao contexto sociocultural.

Constatou-se ainda que a integração entre educação popular, promoção da saúde e políticas públicas é essencial para enfrentar a hesitação vacinal e reduzir desigualdades informacionais. O fortalecimento do Programa Nacional de Imunizações, aliado a vínculos de confiança estabelecidos nos territórios, representa caminho fundamental para restabelecer a credibilidade científica e assegurar a proteção coletiva por meio da vacinação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Cooperação técnica para fortalecimento da vigilância das doenças imunopreveníveis e ampliação das coberturas vacinais no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS: relatório técnico – 1º semestre de 2024. Brasília: **Ministério da Saúde; OPAS**, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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). **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 20 nov. 2013.

BUTANTAN, Instituto Butantan. Maioria dos municípios brasileiros não atingiu a meta de cobertura para vacinas do calendário infantil em 2023. **Portal do Butantan**, São Paulo, 23 fev. 2024. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/maioria-dos-municipios-brasileiros-nao-atingiu-a-meta-de-cobertura-para-vacinas-do-calendario-infantil-em-2023>

BRASIL. Ministério da Saúde. Fake news sobre vacinas: entenda os perigos da desinformação. **Saúde com Ciência**, 19 fev. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/saudecomciencia/fake-news-vacinas>

CNM, Confederação Nacional de Municípios. Avaliação das coberturas vacinais de rotina no Brasil, de 2009 a 2023, das crianças com até cinco anos de idade. Brasília: **CNM**, 2024.



COSTA, Jefferson Silva; CARNEIRO-LEÃO, Ana Maria dos Anjos. Campanhas sanitárias como instrumentos da educação em saúde no Brasil: algumas reflexões para uma educação popular em saúde. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 9, p. 333-351, 2021. Edição suplementar 2. DOI: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2021.49818>

CRUZ, Pedro José Santos Carneiro *et al.* Educação popular em saúde: princípios, desafios e perspectivas na reconstrução crítica do país. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 28, 2024. Dossiê Movimentos Sociais na Construção de Territórios Saudáveis e Sustentáveis. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.230550>

Galhardi, C. P. *et al.* Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 1849-1859, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.24092021>

MASSARANI, L. *et al.* Narrativas sobre vacinação em tempos de fake news: uma análise de conteúdo em redes sociais. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 30, n. 2, e200317, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200317>

PEDROSA, J. I. S. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde em debate: (re)conhecendo saberes e lutas para a produção da Saúde Coletiva. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 25, e200190, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.200190>

PIMENTEL, V. R. M.; SOUSA, M. F.; MENDONÇA, A. V. M. Comunicação em saúde e promoção da saúde: contribuições e desafios, sob o olhar dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, e320316, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320316>

PINTO, A. P.; MAGALHÃES, G. Desinformação em saúde pública: desafios e estratégias para o SUS. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, Brasília, v. 48, n. 2, p. 210-220, 2023.

PINTO, Pâmela; MAGALHÃES, Eleonora de. 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. DOI: <https://doi.org/10.29146/eco-ps.v26i01.28051>

SILVA, Flavia Cibele Pereira da. O impacto das redes sociais na promoção da saúde: desafios e oportunidades no cenário digital. 2024. Monografia (Pós-Graduação Lato Sensu em Tecnologias Digitais Aplicadas à Educação – TECDAE) – **Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano, Campus Petrolina**, Petrolina, 2024. Disponível em: <https://releia.ifsertao-pe.edu.br/jspui/handle/123456789/1429>