Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

OPEN ACCESS

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32376

REDES SOCIAIS NA PROPAGAÇÃO DE INFORMAÇÃO E DESINFORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

SOCIAL MEDIA IN THE SPREAD OF HEALTH INFORMATION AND DISINFORMATION: AN INTEGRATIVE REVIEW

REDES SOCIALES EN LA PROPAGACIÓN DE INFORMACIÓN Y DESINFORMACIÓN EN SALUD: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Gracielle Soares de Santana[1]
Matheus William Alves Vidal[2]
Izabella Araujo Morais[3]

RESUMO: Este artigo buscou analisar de que forma as redes sociais influenciam a propagação de informação e desinformação em saúde e quais as implicações desse fenômeno para a Prática Baseada em Evidências (PBE) e para a atuação da enfermagem. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com busca nas bases de dados PubMed e SciELO, no período de 2021 a 2026, orientada por descritores DeCS/MeSH e por critérios de elegibilidade previamente definidos, que resultou na inclusão de 24 estudos. Os achados foram organizados em três categorias: alfabetização midiática e comportamento em saúde; desinformação, hesitação vacinal e substâncias nocivas; e comunicação científica e tecnologias digitais em saúde. Os estudos indicam que o problema central não reside no meio digital em si, mas na dinâmica das plataformas que, ao priorizar o engajamento, amplia a circulação da desinformação e reduz a visibilidade da informação de qualidade. Conclui-se que o enfermeiro ocupa posição estratégica como curador da informação em saúde, sendo a alfabetização digital e a comunicação em saúde competências relevantes para a segurança do paciente e para a PBE.

Palavras-chave: Mídias sociais. Desinformação. Enfermagem.

ABSTRACT: This article sought to analyze how social media influence the spread of health information and disinformation and the implications of this phenomenon for Evidence-Based Practice (EBP) and for nursing practice. This is an integrative literature review, with searches in the PubMed and SciELO databases covering the period from 2021 to 2026, guided by DeCS/MeSH descriptors and predefined eligibility criteria, which resulted in the inclusion of 24 studies. The findings were organized into three categories: media literacy and health behavior; disinformation, vaccine hesitancy and harmful substances; and scientific communication and digital health technologies. The studies indicate that the central problem does not lie in the digital medium itself, but in the dynamics of the platforms that, by prioritizing engagement, amplify the circulation of disinformation and reduce the visibility of quality information. It is concluded that nurses occupy a strategic position as curators of health information, with digital literacy and health communication being relevant competencies for patient safety and for EBP.

Keywords: Social media. Disinformation. Nursing.

[1] Discente do curso de graduação em Enfermagem. Centro Universitário IESB, Brasília, Distrito Federal, Brasil.
[2] Discente do curso de graduação em Enfermagem. Centro Universitário IESB, Brasília, Distrito Federal, Brasil.
[3] Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade de Brasília (UnB). Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva pela Residência Uniprofissional em Saúde da SES-DF e em Gestão em Saúde Pública pela ESP-DF. Docente do curso de graduação em Enfermagem, Centro Universitário IESB, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

RESUMEN: Este artículo buscó analizar de qué forma las redes sociales influyen en la propagación de información y desinformación en salud y cuáles son las implicaciones de este fenómeno para la Práctica Basada en la Evidencia (PBE) y para la actuación de la enfermería. Se trata de una revisión integradora de la literatura, con búsqueda en las bases de datos PubMed y SciELO, en el período de 2021 a 2026, orientada por descriptores DeCS/MeSH y por criterios de elegibilidad previamente definidos, que resultó en la inclusión de 24 estudios. Los hallazgos se organizaron en tres categorías: alfabetización mediática y comportamiento en salud; desinformación, vacilación ante la vacunación y sustancias nocivas; y comunicación científica y tecnologías digitales en salud. Los estudios indican que el problema central no reside en el medio digital en sí, sino en la dinámica de las plataformas que, al priorizar la interacción, amplía la circulación de la desinformación y reduce la visibilidad de la información de calidad. Se concluye que el enfermero ocupa una posición estratégica como curador de la información en salud, y que la alfabetización digital y la comunicación en salud son competencias relevantes para la seguridad del paciente y para la PBE.

Palabras clave: Medios de comunicación sociales. Desinformación. Enfermería.

1 INTRODUÇÃO

O avanço das tecnologias de informação e comunicação mudou profundamente o modo como o conhecimento em saúde é compartilhado, deslocando o foco das instituições clássicas para as redes sociais digitais. Buscar orientação sobre saúde nesses ambientes virou quase um reflexo: diante de uma dúvida, a primeira parada de muita gente é uma rede como o TikTok ou o Instagram, que influenciam desde escolhas simples de alimentação até decisões delicadas, como a hesitação vacinal. Esse movimento, porém, não trouxe apenas benefícios. Em paralelo, ganhou força a chamada infodemia, termo cunhado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) para designar o excesso de informações, muitas vezes imprecisas ou deliberadamente falsas, que circulam mais rápido do que a capacidade de resposta dos órgãos oficiais.

No Brasil, o impacto das notícias falsas atingiu patamares críticos, motivando o Ministério da Saúde a manter canais institucionais de enfrentamento à desinformação, a exemplo do programa Saúde com Ciência, voltado a monitorar e desmentir boatos perigosos que ameaçam a saúde pública (Brasil, 2025).

Nesse ecossistema digital, a própria dinâmica das redes sociais ocupa papel central. Como as plataformas são desenhadas para aumentar o engajamento e o tempo de tela, tendem a dar mais visibilidade a conteúdos sensacionalistas ou que reforçam crenças prévias dos usuários, criando bolhas informacionais que facilitam o espalhamento da desinformação em saúde (Vosoughi; Roy; Aral, 2018; Cinelli *et al.*, 2021). É desse mecanismo que parte a pergunta norteadora desta revisão, apresentada na seção de metodologia.

Pesquisas mostram que mesmo uma exposição breve a desinformações em plataformas como o Twitter pode alterar significativamente a percepção de risco sobre substâncias perigosas,

como os cigarros eletrônicos, além de aumentar o interesse em produtos prejudiciais (Wright *et al.*, 2021; Liu *et al.*, 2021a, 2021b). Essa vulnerabilidade comportamental reflete-se também em dados epidemiológicos nacionais, os quais apontam que as faixas etárias de 15 a 24 anos e de 25 a 34 anos concentram os maiores índices de pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana e com a síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/aids) (Oliveira *et al.*, 2025b). Por se tratar de uma população que cresceu na era digital, a exposição contínua a fluxos desregulados de desinformação pode gerar uma falsa percepção de segurança sobre doenças evitáveis, reduzindo a busca por diagnóstico e a adesão a comportamentos preventivos essenciais (Oliveira *et al.*, 2025b). Para quem atua na saúde, sobretudo na enfermagem, isso cria desafios novos, tanto para a segurança do paciente quanto para a saúde pública.

Frente a esse cenário, a Prática Baseada em Evidências (PBE) consolida-se como ferramenta de defesa clínica. A alfabetização para as mídias sociais coloca-se como uma intervenção essencial para diminuir danos relacionados à imagem corporal e à autopercepção de jovens (Gordon *et al.*, 2021). Em paralelo, estratégias recentes de comunicação, como vídeos curtos e animados de prevenção e a correção ativa de boatos nas próprias plataformas, têm se mostrado promissoras para recuperar a confiança da sociedade na ciência (Vandormael *et al.*, 2021; Mourali; Drake, 2022).

Por outro lado, as redes sociais também funcionam como espaço de usos eficazes e benéficos, quando a comunicação em saúde é bem conduzida e alcança o público certo. Isso reforça a necessidade de o enfermeiro assumir uma postura ativa na curadoria da informação, no uso ético das tecnologias digitais e na educação em saúde digital, oferecendo ferramentas para que a prática clínica resista às distorções que circulam nas plataformas e preserve o rigor científico.

Justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de compreender como as redes sociais moldam o conhecimento em saúde e medeiam a relação entre as diretrizes oficiais e as informações que circulam socialmente. Para a enfermagem e para a saúde pública, esse entendimento é estratégico, uma vez que a desinformação que circula nas plataformas repercute diretamente na segurança do paciente, na adesão a condutas baseadas em evidências e na confiança da população nas instituições de saúde.

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo analisar de que forma as redes sociais influenciam a propagação de informação e desinformação em saúde e quais as implicações desse fenômeno para a Prática Baseada em Evidências e para a atuação da enfermagem.

2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita a síntese de múltiplos estudos já publicados e a construção de conclusões gerais sobre determinada área do conhecimento. O processo foi conduzido seguindo as seis etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008): identificação do tema e seleção da pergunta de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da síntese do conhecimento.

Para a formulação do problema e a delimitação do escopo, utilizou-se a estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e *Outcome*), conforme descrito a seguir: P (População/Problema): usuários de plataformas digitais e redes sociais em busca de informações de saúde; I (Intervenção/Exposição): exposição a conteúdos de saúde, de informação e de desinformação, que circulam nas redes sociais; C (Comparação): não se aplica, uma vez que a questão norteadora não estabelece um grupo de comparação; O (Desfecho/*Outcome*): propagação de informação e desinformação em saúde e impacto na adesão a condutas baseadas em evidências.

A partir dessa estrutura, definiu-se a seguinte pergunta norteadora: "De que forma as redes sociais influenciam a propagação de informação e desinformação em saúde e quais as implicações desse fenômeno para a Prática Baseada em Evidências e para a atuação da enfermagem?" Essa mesma indagação serviu como diretriz para o levantamento de dados nas duas bases de dados selecionadas para o estudo.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed (National Library of Medicine) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), a partir de descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH) combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Na PubMed, empregou-se a seguinte estratégia: *("social media"[ti] OR twitter[ti] OR instagram[ti] OR tiktok[ti]) AND (misinformation[tiab] OR disinformation[tiab] OR "vaccine hesitancy"[tiab] OR "media literacy"[tiab] OR "health communication"[tiab] OR infodemic[tiab]) AND 2021:2026[dp] AND "randomized controlled trial"[pt]*. Na SciELO, empregou-se: ("Mídia Social" *OR* "Mídias Sociais" *OR* "Rede Social" *OR* "Redes Sociais") *AND* ("Comunicação em Saúde" *OR* "Desinformação" *OR* "Disseminação de Informação" *OR* "Infodemia" *OR* "Hesitação Vacinal" *OR* "Letramento em Saúde"). Vale registrar que os operadores de campo *[ti]* (título) e *[tiab]* (título e resumo) foram utilizados para obter uma filtragem mais precisa dos registros.

Os descritores foram selecionados a partir do vocabulário controlado DeCS/MeSH, contemplando os conceitos centrais do estudo: as redes sociais (Mídias Sociais, Rede Social), a circulação da informação (Comunicação em Saúde, Disseminação de Informação) e a desinformação e seus desfechos (Desinformação, descritor que abrange o termo *fake news*, Infodemia, Hesitação Vacinal e Letramento em Saúde).

Os termos livres *misinformation*, *media literacy* e *infodemic* foram empregados como sinônimos de recuperação associados aos descritores oficiais, ampliando a sensibilidade da busca sem afastá-la do objeto do estudo.

A estratégia da PubMed foi construída pela aplicação sucessiva de três componentes, e os quantitativos a seguir correspondem à reexecução das buscas em 8 de outubro de 2026, data da conferência final. A combinação dos dois blocos de descritores, isoladamente, recuperou 2.271 registros. Sobre esse conjunto incidiu o recorte temporal de 2021 a 2026, que o reduziu a 1.945 registros, e, em seguida, a restrição ao delineamento Ensaio Clínico Randomizado, que fechou o conjunto em 27 registros. A expressão apresentada anteriormente é, portanto, a forma final dessa sequência, com o recorte temporal e o filtro de delineamento já incorporados: ela não corresponde a uma busca distinta, mas ao resultado da aplicação dos três componentes na ordem descrita. O recorte de delineamento na PubMed foi uma decisão metodológica prévia, coerente com o objetivo de reunir evidências experimentais sobre o efeito da exposição a informação e desinformação nas redes sociais. Esse recorte não hierarquiza o nível de evidência: a revisão integrativa admite delineamentos variados, desde que definidos com antecedência.

Na SciELO, a mesma combinação de descritores, sem qualquer limite, recuperou 198 registros. A aplicação do recorte temporal de 2021 a 2026 reduziu o conjunto a 162 registros, dos quais 36 correspondiam ao mesmo artigo indexado em mais de um idioma ou em mais de uma coleção e foram removidos como duplicatas, restando 126 registros únicos. O braço da SciELO não teve restrição de delineamento e incorporou estudos observacionais, transversais e qualitativos, em boa parte do contexto brasileiro. A disponibilidade do texto completo foi conferida na triagem, com exclusão dos registros indisponíveis na íntegra.

Somados os dois braços, foram identificados 2.469 registros (PubMed, n = 2.271; SciELO, n = 198). Antes da triagem, foram removidos 2.316 registros: 36 duplicatas na SciELO, correspondentes ao mesmo artigo indexado em mais de um idioma ou coleção, e 2.280 por outros motivos, correspondentes aos limites aplicados na própria estratégia de busca — o recorte temporal, nas duas bases, e o filtro de delineamento, apenas na PubMed. Não foram utilizadas

ferramentas de automação na seleção dos estudos. Restaram, assim, 153 registros (27 da PubMed e 126 da SciELO) para a triagem por título e resumo, conduzida manualmente e em cooperação pelos dois autores do trabalho, com leitura complementar de introduções e metodologias nos casos de dúvida. Para garantir a reprodutibilidade, os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados de maneira padronizada e o número de exclusões foi registrado em cada etapa.

Adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: estudos primários que abordassem a propagação de informação ou desinformação em saúde nas redes sociais e seu efeito sobre conhecimento, atitude ou comportamento em saúde, contemplando temas como alfabetização midiática, hesitação vacinal, uso de substâncias nocivas e comunicação científica; publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês ou espanhol, com texto completo disponível.

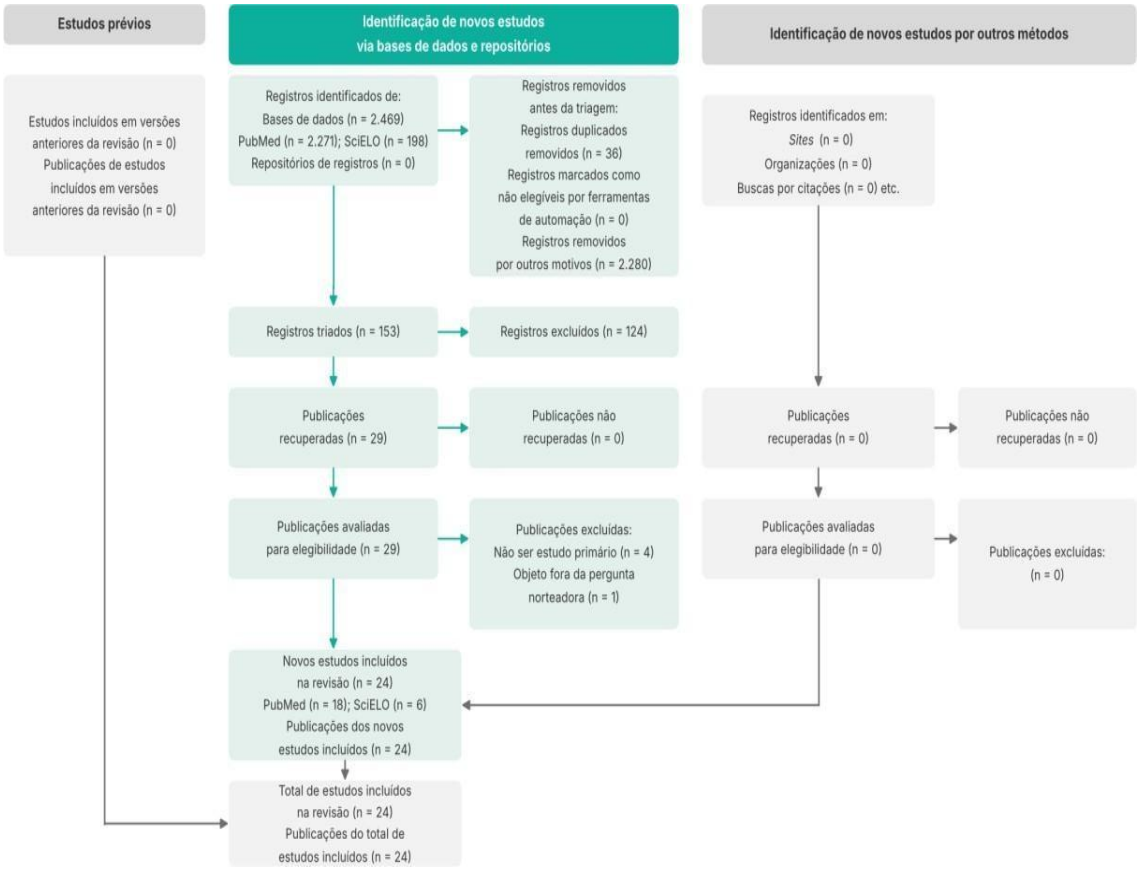
Como critérios de exclusão, foram descartados: artigos que não respondiam diretamente à pergunta norteadora; estudos cujo objeto não era a circulação de informação ou desinformação em saúde nas redes sociais, mas o uso da plataforma apenas como canal de intervenção clínica, ou ainda a desinformação de natureza política, jornalística ou corporativa sem desfecho de saúde; artigos duplicados entre as bases e entre versões de idioma; artigos indisponíveis na íntegra; e produções de caráter puramente editorial, teórico ou de opinião, sem apresentação de dados empíricos.

Na triagem por título e resumo foram excluídos 124 registros: 8 da PubMed, nos quais a rede social figurava apenas como canal de intervenção clínica, de recrutamento ou de publicidade, sem ter como objeto a circulação de informação ou desinformação em saúde, e 116 da SciELO, por desinformação sem desfecho em saúde, por tratarem de comunicação e jornalismo fora do campo da saúde ou por serem produções editoriais e de opinião. Restaram 29 artigos avaliados na íntegra, dos quais 5 foram excluídos: 4 por não serem estudos primários (uma revisão de escopo, uma revisão integrativa, um ensaio teórico e um relato de projeto) e 1 por não ter como objeto a circulação de informação ou desinformação em saúde nas redes sociais, mas o letramento digital em saúde de pacientes com epilepsia. Compôs-se, assim, a amostra final de 24 estudos, 18 recuperados na PubMed e 6 na SciELO, que constitui a base desta revisão integrativa.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi conduzido e reportado com base nas recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) 2020 (Page *et al.*, 2021), utilizado como referência para assegurar a

transparência metodológica na apresentação da busca e da seleção dos estudos, conforme representado no fluxograma (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, segundo o modelo PRISMA 2020



Fonte: elaborado pelos autores (2026), adaptado de Page et al. (2021).

3 RESULTADOS

Dos 24 artigos incluídos, a amostra contempla publicações nos idiomas inglês, português e espanhol, distribuídas no período de 2021 a 2026: sete estudos de 2021, dois de 2022, dois de 2024, nove de 2025 e quatro de 2026. Quanto à origem, predominam os Estados Unidos, com dez estudos, e o Brasil, com seis, seguidos do Reino Unido e da Austrália, com dois cada, e de um estudo cada do Canadá, da Alemanha, da Áustria e da Itália. Em relação ao delineamento, há predomínio de Ensaios Clínicos Randomizados oriundos da PubMed, complementados por estudos observacionais, transversais e qualitativos recuperados na SciELO. Do ponto de vista temático, os achados distribuem-se entre as três categorias adotadas: alfabetização midiática e comportamento em saúde; desinformação, hesitação vacinal e substâncias nocivas; e comunicação científica e tecnologias digitais em saúde.

Os resultados foram organizados em três quadros sintéticos, um para cada categoria temática, que reúnem as principais descobertas de modo estruturado e facilitam tanto a visualização dos dados quanto a identificação das informações mais relevantes para a prática baseada em evidências em enfermagem e saúde pública. Os quadros apresentam os artigos selecionados, em ordem alfabética de autor, com autores e ano de publicação, país de origem, objetivo do estudo e principais achados, conforme as seguintes categorias: Tipo 1, Alfabetização Midiática e Comportamento em Saúde (Quadro 1); Tipo 2, Desinformação, Hesitação Vacinal e Substâncias Nocivas (Quadro 2); e Tipo 3, Comunicação Científica e Tecnologias Digitais em Saúde (Quadro 3).

Quadro 1 – Síntese dos estudos da categoria Tipo 1, Alfabetização Midiática e Comportamento em Saúde, segundo autor e ano, país, objetivo e principais achados (n = 4)

Autor (ano)	País	Objetivo do estudo	Principais achados
Gordon et al. (2021)	Austrália	Avaliar um programa de alfabetização em mídias sociais sobre desfechos de imagem corporal em adolescentes.	Houve efeito sobre restrição alimentar e sintomas depressivos nas meninas aos seis meses, com poucos efeitos nos meninos; os autores consideram o apoio ao programa ainda preliminar.
Graham et al. (2026)	Austrália	Avaliar como formatos de informação de saúde nas redes influenciam a intenção de buscar tratamento para endometriose.	A informação apresentada como relato pessoal no Instagram aumentou a intenção de buscar laparoscopia; houve poucas diferenças entre fontes de alta e de baixa credibilidade.
Schaben, Furness e Ruegsegger (2026)	Estados Unidos	Avaliar uma intervenção curricular de alfabetização em mídias sociais sobre a resiliência da imagem corporal.	O grupo de intervenção melhorou em utilidade técnica, interpretação e geração de conteúdo, sem diferença nas escalas de internalização de padrões de aparência.
Silva et al. (2025)	Brasil	Promover o letramento em saúde de adolescentes de escolas públicas por meio de pesquisa-ação com estratégias digitais no Instagram e no TikTok.	Foram identificadas lacunas conceituais e baixa capacidade de avaliação crítica em saúde mental, sexualidade, nutrição e violência; a reformulação de um perfil no Instagram e a criação de um canal no TikTok, com conteúdos cocriados, ampliaram o engajamento dos adolescentes.

Fonte: elaborado pelos autores (2026), com dados extraídos das bases PubMed e SciELO.

Quadro 2 – Síntese dos estudos da categoria Tipo 2, Desinformação, Hesitação Vacinal e Substâncias Nocivas, segundo autor e ano, país, objetivo e principais achados (n = 12)

Autor (ano)	País	Objetivo do estudo	Principais achados
Braz et al. (2025)	Brasil	Associar a exposição à infodemia da COVID-19 ao rastreio de sintomas depressivos em idosos.	Mulheres idosas expostas de duas a seis horas por dia a informações sobre a COVID-19 na televisão e nas redes sociais apresentaram mais sintomas depressivos.
Kim et al. (2022)	Estados Unidos	Testar mensagens para conter a desinformação antivacina e aumentar a adesão à vacina contra o papilomavírus humano (HPV).	Mensagens baseadas em evidência que contrapõem a desinformação aumentaram as atitudes positivas dos pais e a intenção de vacinar crianças de 9 a 14 anos contra o HPV.
Lazard et al. (2025)	Estados Unidos	Testar estratégias de enfrentamento à desinformação sobre tratamentos de câncer nas redes.	Avisos e selos que sinalizam a desinformação aumentaram a disposição de intervir e denunciar o conteúdo, efeito que tende a se dissipar com a repetição da exposição.

Autor (ano)	País	Objetivo do estudo	Principais achados
Liu et al. (2021a)	Estados Unidos	Investigar como a desinformação sobre cigarros eletrônicos no Twitter afeta a percepção de dano e a intenção de consumo.	Respostas afetivas de medo, preocupação, raiva e esperança, somadas à percepção de dano relativo, mediaram o efeito da exposição sobre a intenção de comprar cigarros eletrônicos.
Liu et al. (2021b)	Estados Unidos	Analisar o engajamento de fumantes com informação e desinformação sobre cigarros eletrônicos no Twitter.	Publicações que apresentavam o cigarro eletrônico como tão ou mais nocivo que o cigarro receberam mais engajamento do que as que o apresentavam como inofensivo.
Menicagli et al. (2026)	Itália	Testar estratégias de comunicação sobre a vacina HPV em redes sociais entre adolescentes.	A campanha não reduziu a hesitação vacinal no conjunto da amostra: reduziu entre estudantes com baixa ansiedade informacional e produziu efeito contrário entre os de alta ansiedade.
Nogueira et al. (2025)	Brasil	Analisar o discurso dos movimentos antivacina brasileiros no Facebook.	As postagens combinaram desconfiança da ciência, teorias conspiratórias e apelos à liberdade individual, com tom recorrentemente violento, em um cenário de ausência de informação confiável de contraponto.
Oliveira et al. (2025a)	Brasil	Analisar elementos de desinformação sobre a vacina da dengue em comentários nas redes.	Quase um terço dos 1.550 comentários analisados trazia conteúdo desinformativo, distribuído em desinfodemia, vetores de desinformação, politização da vacina, hesitação e experiências pessoais.
Schiros, Bowman e Antshel (2025)	Estados Unidos	Avaliar o efeito de conteúdos do TikTok sobre conhecimento, estigma e busca por tratamento do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).	A desinformação sobre TDAH reduziu o conhecimento sobre o transtorno e, ao mesmo tempo, aumentou a confiança nesse conhecimento e a intenção de buscar tratamento.
Shanker e Vlaev (2025)	Reino Unido	Analisar a influência social das correções de desinformação vacinal nas redes.	Correções feitas por outros usuários foram mais eficazes para melhorar a percepção de normas sociais, indicando que tipos distintos de correção afetam determinantes distintos do comportamento vacinal.
Wright et al. (2021)	Reino Unido	Avaliar o efeito da exposição breve à desinformação sobre cigarros eletrônicos no Twitter.	A exposição a publicações afirmando que o cigarro eletrônico é tão ou mais nocivo que o cigarro reduziu a intenção de compra; a mensagem oposta aumentou essa intenção entre fumantes norte-americanos.
Zhang et al. (2021)	Estados Unidos	Avaliar o efeito da checagem de desinformação vacinal nas redes sobre as atitudes quanto às vacinas.	A checagem com selos de universidades e instituições de saúde confiáveis melhorou as atitudes em relação às vacinas quando comparada à exposição à desinformação.

Fonte: elaborado pelos autores (2026), com dados extraídos das bases PubMed e SciELO.

Quadro 3 – Síntese dos estudos da categoria Tipo 3, Comunicação Científica e Tecnologias Digitais em Saúde, segundo autor e ano, país, objetivo e principais achados (n = 8)

Autor (ano)	País	Objetivo do estudo	Principais achados
Costa et al. (2026)	Brasil	Compreender os sentidos atribuídos pela enfermagem ao fenômeno das fake news.	Para os profissionais, a fake news é fenômeno com forma, conteúdo e intencionalidade próprios, cujo modo de operar encontra brechas no controle das plataformas e na dinâmica algorítmica.
Evans et al. (2024)	Estados Unidos	Avaliar uma campanha em redes sociais para promover a vacinação contra a COVID-19.	A campanha aumentou as normas sociais favoráveis à vacinação e as taxas de vacinação e reduziu a hesitação, indicando potencial de escala em países de baixa e média renda.
Kim, Vraga e Cook (2021)	Estados Unidos	Investigar, por rastreamento ocular, estratégias de correção da desinformação nas redes.	A correção aumentou a atenção à parte visual da publicação e reduziu indiretamente as percepções equivocadas sobre o HPV; a correção sem humor superou a com humor.

Autor (ano)	País	Objetivo do estudo	Principais achados
Motta, Liu e Yarnell (2024)	Estados Unidos	Avaliar uma abordagem de campo para qualificar a comunicação em saúde mental no TikTok.	Os vídeos com conteúdo baseado em evidência ganharam mais de meio milhão de visualizações adicionais, e o conteúdo de saúde mental dos grupos de intervenção, mais de três milhões.
Mourali e Drake (2022)	Canadá	Analisar como desmentir a desinformação em saúde em conversas dinâmicas nas redes.	A exposição à desinformação piorou atitudes e intenções quanto ao uso de máscara; o desmentido inicial melhorou o quadro, mas o ganho se perdia quando o debate se prolongava.
Oliveira et al. (2025b)	Brasil	Analisar a comunicação e a educação em saúde sobre a profilaxia pré-exposição (PrEP) no TikTok.	A plataforma influenciou positivamente a percepção pública sobre a PrEP, mas os autores alertam para os limites e a responsabilidade das plataformas na contenção da desinformação.
Till, Niederkrotenthaler e Naderer (2025)	Áustria	Avaliar os efeitos de um vídeo de rejeição à ciência por influenciador e dos comentários dos usuários.	O vídeo teve impacto mínimo sobre as atitudes de usuários com alta afinidade pela pesquisa científica, e os comentários com informação factual foram percebidos como os mais informativos e confiáveis.
Vandormael et al. (2021)	Alemanha	Avaliar a eficácia de um vídeo animado, sem palavras, em rede social para a prevenção da COVID-19.	O vídeo aumentou o conhecimento sobre prevenção e alcançou mais de 15 milhões de visualizações em quatro meses, com mudança de intenção em apenas um dos cinco comportamentos avaliados.

Fonte: elaborado pelos autores (2026), com dados extraídos das bases PubMed e SciELO.

4 DISCUSSÃO

Os vinte e quatro estudos reunidos nesta revisão apontam para um mesmo ponto: as redes sociais deixaram de ser meros canais de transmissão e passaram a atuar como espaço ativo de construção do conhecimento em saúde da população. Ao definir o que cada usuário vê, em que ordem e com que frequência, elas interferem diretamente na exposição tanto a evidências científicas quanto a conteúdos de desinformação (Cinelli *et al.*, 2021; Costa *et al.*, 2026). Embora venham de contextos geográficos e temáticos variados, os achados descrevem um mesmo mecanismo de fundo: a lógica de engajamento das plataformas costuma favorecer mensagens emocionalmente carregadas em detrimento da informação verificada (Liu *et al.*, 2021a; Nogueira *et al.*, 2025). Para organizar a leitura, a discussão segue as três categorias temáticas definidas na seção anterior, todas voltadas ao papel das redes na mediação entre a evidência científica e o comportamento em saúde. A primeira trata da influência do conteúdo que circula nas plataformas e do efeito protetor da alfabetização midiática. A segunda, do peso da desinformação sobre decisões de alto risco. A terceira, dos caminhos para recuperar a confiança na ciência e para usar bem as tecnologias digitais.

4.1 Alfabetização midiática e comportamento em saúde

A primeira categoria reúne investigações sobre como o conteúdo que circula nas redes molda comportamentos de saúde e sobre o papel protetor da alfabetização midiática.

Gordon *et al.* (2021) e Schaben, Furness e Ruegsegger (2026) avaliaram intervenções de alfabetização para mídias sociais e observaram melhora em desfechos de imagem corporal e de resiliência entre adolescentes e universitários, o que indica que o problema não se restringe ao conteúdo, mas envolve também a ausência de competências críticas para interpretá-lo. Silva *et al.* (2025) seguem a mesma linha: em pesquisa-ação com adolescentes de escolas públicas do Rio de Janeiro, reformularam um perfil no Instagram e criaram um canal no TikTok com conteúdos de saúde cocriados com os próprios estudantes, o que ampliou o engajamento e a apropriação das informações. Graham *et al.* (2026), por outro caminho, mostraram que o próprio formato de apresentação da informação nas redes pode influenciar a intenção de buscar tratamento. A convergência entre estudos com populações e delineamentos tão distintos reforça um achado comum: o dano não decorre do meio, mas da combinação entre a exposição a conteúdo de baixa qualidade e a falta de repertório crítico para avaliá-lo.

Há, contudo, uma lacuna que atravessa esse conjunto, a de como desenvolver essas competências em escala. Não existem, no Brasil, parâmetros governamentais consolidados que orientem a proteção de menores diante da exposição nas redes, ainda que o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) assegure a proteção contra informação prejudicial ao seu desenvolvimento. O que opera, na prática, é a própria lógica de recomendação das plataformas. Uma vez identificada a preferência do usuário, o sistema tende a realimentá-la, oferecendo mais do mesmo e reduzindo o contato com visões divergentes ou com mecanismos capazes de sinalizar informação falsa ou sensacionalista que deturpe conceitos científicos (Cinelli *et al.*, 2021; Costa *et al.*, 2026). Esse fechamento em torno do que já é conhecido é um dos mecanismos centrais que explicam por que a informação de baixa qualidade encontra terreno fértil.

Oliveira *et al.* (2025b) analisaram a comunicação sobre a profilaxia pré-exposição (PrEP) no TikTok e, embora tenham observado influência positiva da plataforma sobre a percepção pública da PrEP, ressaltam que as faixas de 15 a 24 e de 25 a 34 anos concentram a maior parte dos casos de HIV/aids e que a exposição à desinformação entre nativos digitais pode comprometer a prevenção. O dado é especialmente sensível porque essa população, em sua maioria nascida na era digital, depende dessas mesmas plataformas para se informar. Quando a rede deixa de informar e passa a confundir, o prejuízo aparece no adoecimento evitável. Nesse

cenário, a qualidade da informação que circula deixa de ser um detalhe e passa a ter consequência clínica, pois parcela relevante do público pode ser levada a decisões que agravam o próprio estado de saúde com base em desinformação.

Em contraste com esse polo de risco, dois estudos da terceira categoria, Vandormael *et al.* (2021) e Evans *et al.* (2024), deslocam o olhar para o potencial positivo do mesmo ambiente. Vandormael *et al.* (2021) avaliaram um vídeo animado e sem palavras, veiculado em rede social, como estratégia de prevenção da covid-19, e Evans *et al.* (2024) demonstraram os efeitos de uma campanha de vacinação conduzida em redes sociais. Aqui aparece a principal divergência observada na literatura, uma vez que um conjunto de estudos evidencia o meio digital como vetor de dano, enquanto outro o apresenta como aliado eficaz da promoção da saúde. A contradição é só aparente, e o ponto está em conciliar as duas leituras.

A mesma dinâmica que amplia a circulação de conteúdo sensacionalista e de maior engajamento é a que restringe o alcance das iniciativas de qualidade (Liu *et al.*, 2021b; Nogueira *et al.*, 2025; Costa *et al.*, 2026). Trabalhos consistentes de comunicação em saúde existem e produzem efeito, mas raramente alcançam a mesma visibilidade, pois competem em desvantagem com aquilo que a bolha já privilegia. O problema, então, não é a ausência de boa informação, e sim a assimetria de sua circulação. Por isso, a saída passa menos por afastar a população das redes e mais por instrumentalizá-la para navegar nelas com discernimento e, no plano coletivo, por enfrentar a falta de regulamentação das plataformas, tendo o Marco Civil da Internet (Lei nº 12.965/2014) como principal referência normativa em disputa.

4.2 Desinformação, hesitação vacinal e substâncias nocivas

A segunda categoria concentra os estudos que documentam o efeito da desinformação amplificada nas redes sobre decisões de saúde de alto risco. Wright *et al.* (2021) e Liu *et al.* (2021a, 2021b) examinaram a exposição à desinformação sobre cigarros eletrônicos no Twitter e observaram que mesmo um contato breve com esse tipo de conteúdo é capaz de reduzir a percepção de dano e elevar a intenção de consumo, achado preocupante por revelar a rapidez com que a distorção se instala. Esse resultado encontra explicação em um traço bem conhecido do comportamento humano diante da informação, que é a tendência a buscar aquilo que confirma convicções prévias. É sobre esse viés de confirmação que as plataformas operam, ao entregar ao usuário o conteúdo que reforça aquilo em que ele já deseja acreditar, ainda que ao custo da própria saúde (Cinelli *et al.*, 2021).

No campo da imunização, Kim *et al.* (2022), Zhang *et al.* (2021), Shanker e Vlaev (2025) e Menicagli *et al.* (2026) testaram mensagens, correções e estratégias de comunicação para conter a desinformação antivacina e mudar atitudes do público, inclusive quanto ao HPV. Já Nogueira *et al.* (2025) analisaram os movimentos antivacina brasileiros no Facebook, e Oliveira *et al.* (2025a) examinaram a desinformação sobre a vacina da dengue em comentários nas redes. Braz *et al.* (2025), por sua vez, associaram a exposição à infodemia da covid-19, isto é, ao excesso de informações sobre a doença, muitas delas imprecisas ou falsas, ao rastreio de sintomas depressivos em idosos. Ainda nesta categoria, Schiros, Bowman e Antshel (2025) mostraram que a desinformação sobre o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade no TikTok reduziu o conhecimento sobre o transtorno e, ao mesmo tempo, aumentou a confiança nesse conhecimento e a intenção de buscar tratamento, enquanto Lazard *et al.* (2025) verificaram que avisos e selos que sinalizam a desinformação sobre tratamentos de câncer aumentaram a disposição de intervir e denunciar o conteúdo, efeito que tende a se dissipar com a repetição da exposição.

Apesar de tratarem de imunizantes, públicos e desfechos diferentes, os trabalhos apontam para o mesmo lugar: a hesitação vacinal não é um evento isolado, e sim o desfecho de uma exposição contínua a narrativas que correm mais rápido do que a resposta oficial. É o que a OMS chamou de infodemia (OMS, 2020) e o que, no Brasil, motivou iniciativas de enfrentamento à desinformação (Brasil, 2025). O quadro desafia diretamente uma das políticas mais bem-sucedidas do país, o Programa Nacional de Imunizações (Lei nº 6.259/1975), cuja sustentação hoje depende tanto da oferta de vacinas quanto da disputa pela confiança da população no ambiente digital.

4.3 Comunicação científica e tecnologias digitais em saúde

A terceira categoria reúne os caminhos para recuperar a confiança na ciência e para usar bem as tecnologias digitais, e é onde a literatura se mostra mais construtiva. Motta, Liu e Yarnell (2024) mostraram que trabalhar com os próprios influenciadores pode qualificar a comunicação em saúde mental nas redes. Till, Niederkrotenthaler e Naderer (2025) avaliaram o efeito de vídeos de rejeição à ciência e dos comentários dos usuários. No campo da correção, Kim, Vraga e Cook (2021), com rastreamento ocular, e Mourali e Drake (2022) examinaram como desmentir a desinformação em conversas dinâmicas, revelando tanto o potencial quanto os limites dessas estratégias. Completam esse conjunto Vandormael *et al.* (2021), Evans *et al.*

(2024) e Oliveira *et al.* (2025b), já discutidos em contraste na primeira categoria, que demonstram o potencial de vídeos, campanhas e conteúdos educativos veiculados nas próprias redes. Reunidos, esses trabalhos indicam que a tecnologia, quando guiada por finalidade assistencial e rigor ético, se comporta como aliada do cuidado.

Quando esses achados são lidos sob a ótica da Prática Baseada em Evidências, abre-se espaço para discutir o que o fenômeno implica para a enfermagem. É preciso distinguir, porém, o que os estudos demonstraram diretamente, isto é, o efeito da exposição a informação e desinformação sobre atitudes e comportamentos em saúde, daquilo que é uma implicação elaborada a partir desses resultados. Nenhum dos estudos incluídos avaliou uma intervenção conduzida por enfermeiros. Ainda assim, depreende-se, como implicação para a prática, que o profissional ocupa posição estratégica para atuar como curador da informação em saúde: traduz a evidência científica para a linguagem das redes, antecipa boatos capazes de causar dano e promove a alfabetização em saúde digital de pacientes e comunidades. Costa *et al.* (2026) mostram como a própria enfermagem significa e enfrenta o fenômeno das *fake news*, o que sustenta incorporar a comunicação digital como competência clínica da categoria, e não como atividade acessória.

Alguns limites devem ser considerados na interpretação destes resultados. A amostra final é heterogênea quanto a delineamentos, populações e plataformas, abrangendo estudos sobre Twitter, TikTok, Instagram e Facebook e, em boa parte dos estudos, as redes sociais de forma genérica, sem foco em uma plataforma específica, o que dificulta comparações entre ambientes digitais. Em um dos estudos, a exposição à infodemia foi medida de forma conjunta para televisão e redes sociais (Braz *et al.*, 2025), o que impede isolar o efeito específico das plataformas digitais. Poucos estudos, além disso, investigaram diretamente o funcionamento dos mecanismos de recomendação das plataformas; por isso, atribuir a amplificação da desinformação a essa dinâmica é uma interpretação convergente do conjunto dos achados, e não uma relação causal testada isoladamente em cada estudo. Parte das investigações avalia apenas desfechos de curto prazo, o que limita conclusões sobre a permanência dos efeitos observados. Soma-se a isso a escassez de estudos que testem intervenções conduzidas diretamente pela enfermagem, lacuna que aponta para uma agenda de pesquisa ainda por desenvolver.

No conjunto, a literatura analisada mostra que o eixo do problema não está no meio digital, e sim na dinâmica das redes sociais que, ao privilegiar o engajamento, amplifica a desinformação e sufoca a circulação da informação de qualidade. Os estudos, diversos em

contexto e método, convergem para esse mesmo ponto e divergem apenas quanto à face que destacam, o risco ou o benefício, faces que esta análise procurou reconciliar sob uma lógica comum de visibilidade desigual. A principal contribuição interpretativa do trabalho está em deslocar o foco da existência da boa informação para as condições de sua circulação e em posicionar o enfermeiro como agente capaz de intervir nesse processo, aproximando a melhor evidência disponível das decisões concretas de saúde da população.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão permitiu compreender que a influência das redes sociais sobre a propagação de informação e desinformação em saúde não decorre do meio digital em si, mas da dinâmica das plataformas que, ao priorizar o engajamento, tende a ampliar a circulação de conteúdos sensacionalistas e a reduzir a visibilidade da informação de qualidade. A análise das três categorias temáticas mostrou que a alfabetização midiática atua como fator de proteção do comportamento em saúde; que a exposição à desinformação, principalmente sobre vacinas e substâncias nocivas, altera com rapidez percepções de risco e intenções de conduta; e que estratégias de comunicação científica e o uso planejado de tecnologias digitais podem ajudar a recuperar a confiança na ciência, embora enfrentem desvantagem de alcance diante do conteúdo de maior engajamento.

Quanto à Prática Baseada em Evidências, os achados indicam que a qualidade e a circulação da informação nas redes têm consequência clínica direta, à medida que interferem na adesão a condutas validadas. Cabe reafirmar que nenhum dos estudos reunidos testou uma intervenção conduzida por enfermeiros, de modo que o papel da categoria aqui descrito é uma implicação extraída dos achados, e não um resultado medido. Ainda assim, a posição do enfermeiro na porta de entrada do cuidado o credencia a mediar essa disputa pela informação, tanto no atendimento individual quanto nas ações de educação em saúde. Na prática, isso significa orientar pacientes e famílias a identificar fontes confiáveis, esclarecer boatos durante consultas, visitas e ações coletivas, produzir conteúdos baseados em evidências nos canais institucionais e comunicar às equipes e aos serviços de saúde a circulação de desinformação que possa colocar a população em risco. Essa mesma ausência de estudos conduzidos pela enfermagem é a lacuna mais evidente do campo e define a agenda que este trabalho deixa em aberto.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde com Ciência**: iniciativa de enfrentamento à desinformação em saúde e em defesa da vacinação. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-com-ciencia. Acesso em: 20 set. 2026.

BRAZ, P. R. et al. Association between the COVID-19 infodemic and depression symptom screening in older adults. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 33, e4461, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.7454.4461.

CINELLI, M. et al. The echo chamber effect on social media. **Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America**, Washington, DC, v. 118, n. 9, e2023301118, 2021. DOI: https://doi.org/10.1073/pnas.2023301118.

COSTA, L. S. et al. Far beyond the duality between truth and lies: meanings about fake news revealed by nursing. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 79, e20250124, 2026. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2025-0124.

EVANS, W. D. et al. Randomised experimental evaluation of a social media campaign to promote COVID-19 vaccination in Nigeria. **Journal of Global Health**, Edinburgh, v. 14, 05018, 2024. DOI: https://doi.org/10.7189/jogh.14.05018.

GORDON, C. S. et al. Outcomes of a cluster randomized controlled trial of the SoMe social media literacy program for improving body image-related outcomes in adolescent boys and girls. **Nutrients**, Basel, v. 13, n. 11, 3825, 2021. DOI: https://doi.org/10.3390/nu13113825.

GRAHAM, A. et al. Social media health information formats and endometriosis treatment-seeking intentions: a randomized controlled trial. **Medical Decision Making**, Thousand Oaks, v. 46, n. 6, p. 767-779, 2026. DOI: https://doi.org/10.1177/0272989X261436847.

KIM, S. C.; VRAGA, E. K.; COOK, J. An eye tracking approach to understanding misinformation and correction strategies on social media: the mediating role of attention and credibility to reduce HPV vaccine misperceptions. **Health Communication**, London, v. 36, n. 13, p. 1687-1696, 2021. DOI: https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1787933.

KIM, S. J. et al. Countering antivax misinformation via social media: message-testing randomized experiment for human papillomavirus vaccination uptake. **Journal of Medical Internet Research**, Toronto, v. 24, n. 11, e37559, 2022. DOI: https://doi.org/10.2196/37559.

LAZARD, A. J. et al. Social media prompts to encourage intervening with cancer treatment misinformation. **Social Science & Medicine**, Oxford, v. 372, 117950, 2025. DOI: https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.117950.

LIU, J. et al. Emotional responses and perceived relative harm mediate the effect of exposure to misinformation about e-cigarettes on Twitter and intention to purchase e-cigarettes among adult smokers. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 18, n. 23, 12347, 2021a. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph182312347.

LIU, J. et al. Smokers' likelihood to engage with information and misinformation on Twitter about the relative harms of e-cigarette use: results from a randomized controlled trial. **JMIR Public Health and Surveillance**, Toronto, v. 7, n. 12, e27183, 2021b. DOI: https://doi.org/10.2196/27183.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018.

MENICAGLI, D. et al. HPVoice: a single-blind three-arm RCT on social media communication strategies among adolescents in Tuscany, Italy. **Vaccine**, Amsterdam, v. 79, 128466, 2026. DOI: https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2026.128466.

MOTTA, M.; LIU, Y.; YARNELL, A. "Influencing the influencers:" a field experimental approach to promoting effective mental health communication on TikTok. **Scientific Reports**, London, v. 14, n. 1, 5864, 2024. DOI: https://doi.org/10.1038/s41598-024-56578-1.

MOURALI, M.; DRAKE, C. The challenge of debunking health misinformation in dynamic social media conversations: online randomized study of public masking during COVID-19. **Journal of Medical Internet Research**, Toronto, v. 24, n. 3, e34831, 2022. DOI: https://doi.org/10.2196/34831.

NOGUEIRA, T. R. et al. Vozes do desconhecimento: uma Análise de Discurso Crítica dos movimentos antivacinas brasileiros no Facebook. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 145, e9849, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/2358-289820251459849p.

OLIVEIRA, I. M. et al. Elementos de desinformação na percepção pública sobre a vacina contra a dengue no Brasil: uma análise de comentários em mídias sociais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 3, e00097124, 2025a. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311xpt097124.

OLIVEIRA, I. M. et al. Não pula! Vamos falar sobre PrEP!: comunicação e educação em saúde sobre a profilaxia pré-exposição no TikTok. **Interface**: Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 29, e250296, 2025b. DOI: https://doi.org/10.1590/interface.250296.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Managing the COVID-19 infodemic**: promoting healthy behaviours and mitigating the harm from misinformation and disinformation. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: https://www.who.int/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation. Acesso em: 20 set. 2026.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, London, v. 372, n71, 2021. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.n71.

SCHABEN, J.; FURNESS, S.; RUEGSEGGER, G. N. Social media literacy and body image resilience: a curriculum intervention for college students. **Journal of American College Health**, New York, v. 74, n. 6, p. 1794-1802, 2026. DOI: https://doi.org/10.1080/07448481.2026.2616511.

SCHIROS, A.; BOWMAN, N.; ANTSHEL, K. Misinformation mayhem: the effects of TikTok content on ADHD knowledge, stigma, and treatment-seeking intentions. **European Child & Adolescent Psychiatry**, Heidelberg, v. 34, n. 11, p. 3521-3533, 2025. DOI: https://doi.org/10.1007/s00787-025-02769-8.

SHANKER, A.; VLAEV, I. The social influence of the corrections of vaccine misinformation on social media. **Vaccine**, Amsterdam, v. 56, 127177, 2025. DOI: https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2025.127177.

SILVA, T. F. et al. Promoting health literacy in adolescence in two public schools in Rio de Janeiro: action research. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 46, n. spe1, e20250084, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2025.20250084.en.

TILL, B.; NIEDERKROTENTHALER, T.; NADERER, B. Effects of a video of science rejection by a social media influencer and user comments: randomized controlled trial. **Journal of Medical Internet Research**, Toronto, v. 27, e79917, 2025. DOI: https://doi.org/10.2196/79917.

VANDORMAEL, A. et al. The effect of a wordless, animated, social media video intervention on COVID-19 prevention: online randomized controlled trial. **JMIR Public Health and Surveillance**, Toronto, v. 7, n. 7, e29060, 2021. DOI: https://doi.org/10.2196/29060.

VOSOUGHI, S.; ROY, D.; ARAL, S. The spread of true and false news online. **Science**, Washington, DC, v. 359, n. 6380, p. 1146-1151, 2018. DOI: https://doi.org/10.1126/science.aap9559.

WRIGHT, C. et al. Effects of brief exposure to misinformation about e-cigarette harms on Twitter: a randomised controlled experiment. **BMJ Open**, London, v. 11, n. 9, e045445, 2021. DOI: https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045445.

ZHANG, J. et al. Effects of fact-checking social media vaccine misinformation on attitudes toward vaccines. **Preventive Medicine**, New York, v. 145, 106408, 2021. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106408.