

RAIO-X DA DESINFORMAÇÃO EM SAÚDE

*O que quase dez anos de checagens
revelam sobre as mentiras
que ameaçam a saúde dos brasileiros*

Lupa

 Lupa
Pesquisa

Afya

EDITORIAL

PESQUISA

Maiquel Rosau

Maiquel Rosau é analista de inteligência júnior da **Lupa**. Jornalista, possui pós-graduação em Finanças e experiência em cobertura política, agronegócio e economia. Integrou a primeira turma do Mirante, programa de treinamento da **Lupa**.

REVISÃO

Beatriz Farrugia

Beatriz Farrugia é analista de pesquisa da **Lupa**. É mestre em jornalismo de dados pela Birmingham City University (BCU), pesquisadora e professora. Especialista em pesquisas sobre desinformação e campanhas de manipulação e interferência estrangeira da informação (FIMI).

METODOLOGIA

Raphael Kapa

Raphael Kapa é jornalista e professor, coordenador de Educação da **Lupa**. Também é orientador pedagógico do colégio Andrews e leciona no Sion. É colunista do Futura e da Rádio Roquette Pinto. Possui mestrado e doutorado em História pela UFF e é autor do livro “Educação Midiática, por uma democracia digital”.

Victor Terra

Victor Terra é coordenador de Educação da **Lupa**. Jornalista e mestre em Comunicação e Cultura pela UFRJ e graduando em Psicologia pela Universidade Veiga de Almeida.

COORDENAÇÃO

Cristina Tardáguila

Cris Tardáguila é jornalista, fundadora da **Lupa** e atual gerente de Inteligência e Formação. Tem pós-graduação em jornalismo e MBA em Marketing Digital. Foi diretora adjunta da International Fact-Checking Network e coordenou a aliança #CoronavirusFacts, que levou os checadores a serem indicados ao Nobel em 2021.

DIREÇÃO

Natália Leal

Natália Leal é diretora-executiva da **Lupa** e preside o conselho da Ajor (Associação de Jornalismo Digital). Recebeu o Prêmio Knight de Jornalismo do International Center for Journalists em 2021 por sua atuação frente à desinformação no Brasil durante a pandemia.

DIAGRAMAÇÃO E DESIGN

Mariana Martins

Mariana Martins é designer sênior da **Lupa** e atua há mais de 10 anos no mercado de audiovisual e design. Formada em Comunicação Social - Cinema na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio).

Bruna Leão

Bruna Leão é designer freelancer, com atuação há mais de 5 anos no mercado de design editorial e publicações. É formada em Design Gráfico pelo Senac.

Este relatório foi patrocinado pela Afya

Publicação em outubro de 2026

AGRADECIMENTOS

A **Lupa** agradece à **Afya** pelo apoio à produção do **relatório Raio-X da Desinformação em Saúde**, produzido pelo **Observatório Lupa**.

O trabalho independente da **Lupa** é essencial para promover uma sociedade bem informada. Para seguir cumprindo essa missão, é fundamental contar com parceiros que compartilhem nossos valores e compreendam a importância da independência editorial. Apoios como o da **Afya** contribuem para que a Lupa continue desenvolvendo pesquisas, produzindo conteúdos e ampliando o acesso da população a informações qualificadas, sempre com compromisso com o interesse público e a transparência.

“Combater a desinformação e a falsificação na saúde é proteger a população. Quando uma pessoa toma decisões sobre seu cuidado a partir de informações falsas, os impactos ultrapassam o indivíduo e podem afetar toda a sociedade, comprometendo a prevenção, a adesão a tratamentos e a confiança nas instituições e nos profissionais de saúde. Por isso, é fundamental conhecer a dimensão e as características deste problema. Este relatório da Agência **Lupa** contribui ao apresentar um diagnóstico baseado em dados que ajudam a identificar os principais temas e a evolução da desinformação ao longo dos anos. É a partir de evidências como estas que podemos direcionar esforços, construir respostas mais efetivas e avançar no enfrentamento do problema. Em saúde, é preciso diagnosticar antes de tratar e este relatório é um passo importante nessa direção”, afirma Gustavo Meirelles, vice-presidente Médico e de Relações Institucionais da **Afya**.

Agradecemos também aos pesquisadores, revisores e demais profissionais envolvidos na análise, edição, diagramação e produção deste trabalho.

ÍNDICE

7	Introdução
9	Sumário Executivo
16	A desinformação sanitária em quatro atos
20	1.1 Narrativas pré-pandemia: Promessas de cura
26	1.2 Narrativas da pandemia: a Covid-19 e o “boom” da desinformação em saúde
34	1.3 Narrativas pós-pandemia: os tratamentos para “desintoxicação”
44	1.4 Narrativas de hoje: o retorno às promessas de cura
53	As dez estratégias usadas para espalhar desinformação em saúde
55	2.1 Falsa autoridade médica ou científica
58	2.2 Uso de medo e linguagem alarmista
61	2.3 Distorção de estudos e dados
63	2.4 Promessa de cura simples para problemas complexos
66	2.5 Imagens e vídeos fora de contexto
69	2.6 Descrédito de instituições sanitárias
72	2.7 Reaproveitamento de conteúdos antigos
75	2.8 Associação temporal apresentada como causalidade
78	2.9 Depoimentos pessoais apresentados como evidência
80	2.10 Entre o verdadeiro e o falso: o risco da “zona cinzenta”

84 Atores, formatos e plataformas

85 3.1 Figuras públicas usadas na desinformação

86 3.1.1 Marcas vítimas de ataques

89 3.1.2 Organizações no alvo de conteúdos enganosos

92 3.2 Formatos mais recorrentes

94 3.3 Onde circula a desinformação sanitária

98 O vendedor-desinformador e a mentira comercial

100 4.1 A predominância do diabetes

102 4.2 Páginas que imitam conteúdo jornalístico

104 4.3 Uso indevido de médicos, celebridades e formatos jornalísticos

106 4.4 Promessa de cura ou abandono de tratamentos

108 4.5 Desinformação como instrumento de venda

110 Conclusão

114 Recomendações

123 Metodologia

INTRODUÇÃO

Toda vez que uma informação enganosa leva um cidadão a recusar uma vacina aprovada por autoridades sanitárias de todo o mundo, o Brasil está diante de um caso grave de saúde pública. O mesmo acontece quando um indivíduo opta por consumir uma substância sabidamente incapaz de impedir ou combater o avanço de um quadro clínico ou quando adia a busca por aconselhamento médico, favorecendo o que dizem influencers digitais e/ou outros gurus de reputação duvidosa.

Desde 11 de março de 2017, quando a **Agência Lupa** publicou sua primeira checagem de cunho sanitário, até 30 de junho de 2026, nossos checadores se debruçaram sobre pelo menos 667 mentiras virais que circulavam país afora, colocando em risco o bem-estar de milhares de pessoas. Em média, foram quase 72 falsidades virais em saúde por ano – ou seis casos por mês.

E um mergulho nesse acervo único revela que o ritmo das mentiras em saúde cresceu (por obviedade) durante a pandemia de Covid-19, e persistiu após a crise. Táticas usadas para difundir mentiras sanitárias em 2019 e 2022, entre elas o uso de falsas autoridades para validar informações enganosas sobre vacinas, por exemplo, permanecem não só hiperativas como também passaram a ser aplicadas em novos contextos. Os enganos sobre diabetes, por exemplo, estão em ascensão plena.

O estudo mostra ainda em quais plataformas a desinformação em saúde circula e quais os principais formatos utilizados para a construção das mentiras. Além disso, nossos pesquisadores analisaram como conteúdos falsos se apropriam de figuras públicas, marcas e organizações para enganar o público.

Esta primeira edição do relatório “Raio-X da Desinformação em Saúde”, que o **Observatório Lupa** pretende reproduzir anualmente, joga luz no universo da mentira sanitária com a intenção explícita de entender a fundo como avançam no Brasil as falsidades que podem efetivamente matar. Nas próximas páginas, os pesquisadores dimensionam o problema, expõem as estratégias mais usadas pelos desinformadores e apontam alguns dos principais atores dessa indústria prejudicial para a saúde.

Ao fim deste estudo, com o objetivo de ajudar os mais diversos stakeholders a traçar estratégias de combate à desinformação realmente eficientes, os pesquisadores trazem conclusões importantíssimas e recomendações urgentes para quem administra o futuro sanitário do país.

Tenha uma ótima leitura,

Natália Leal

CEO

Agência Lupa

SUMÁRIO EXECUTIVO

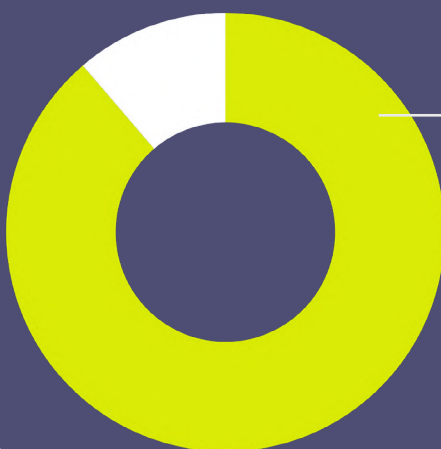


Quase nove em cada dez conteúdos de saúde analisados pela Lupa desde 2017 (e até 30 de junho de 2026) eram falsos

Ao longo da história, nossos fact-checkers avaliaram 764 conteúdos virais sobre saúde; 667 (87,3%) foram classificados como falsos. Isso equivale, em média, a mais de uma nova alegação falsa de grande alcance checada por semana.

764

Conteúdos
analisados



667

Conteúdos
falsos (87,3%)



A pandemia provocou um salto nas checagens, mas não inaugurou as principais fórmulas da desinformação em saúde

Entre 2020 e 2021, a **Lupa** analisou 452 conteúdos virais (publicações que se espalham rapidamente e alcançam uma grande quantidade de pessoas por meio de compartilhamentos e engajamento) sobre saúde – cerca de dez vezes o registrado no período pré-pandemia. Estratégias como falsas autoridades, promessas de cura e soluções simples para problemas complexos, porém, já apareciam antes da Covid-19. Durante a emergência sanitária, elas ganharam novas aplicações e passaram a aparecer em um volume muito maior de verificações.



A Covid-19 perdeu protagonismo, mas antigas narrativas migraram para outros temas sanitários

Com o fim da emergência sanitária, o volume de checagens sobre saúde caiu e o coronavírus deixou de dominar a base. Tratamentos caseiros, vacinas, dengue, câncer, diabetes, doenças cardiovasculares e nutrição ganharam espaço. O histórico das verificações não revela o desaparecimento da desinformação em saúde, mas uma mudança nos assuntos explorados por ela.

Os temas mais recorrentes nas checagens

Covid-19

61%

Tratamentos, curas
e prevenção

34%

Alimentos, bebidas
e nutrição

24%

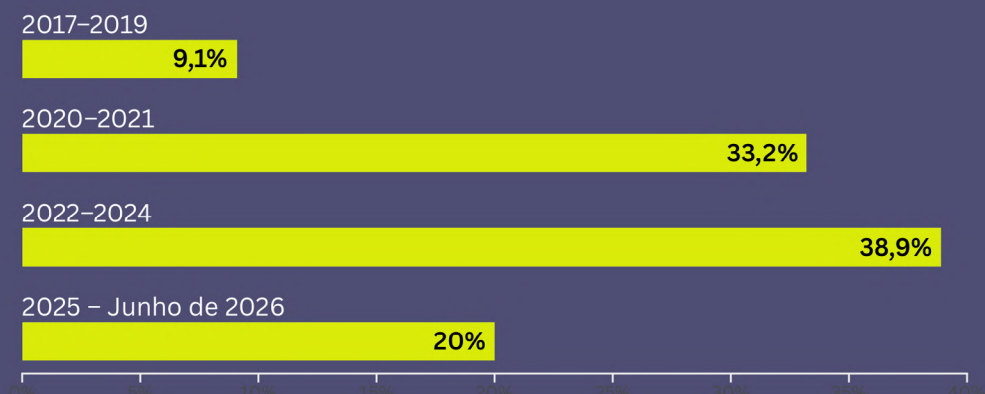
Nota: As categorias não são excludentes. Uma mesma checagem pode abordar mais de um tema.



A desinformação sobre vacinas permaneceu relevante depois da pandemia

Antes da Covid-19, conteúdos sobre vacinas correspondiam a 9,1% das checagens de saúde da **Lupa**. A proporção chegou a 33,2% durante a pandemia e a 38,9% entre 2022 e 2024. Entre 2025 e junho de 2026, recuou para 20% – ainda mais que o dobro do patamar pré-pandemia. Das 244 alegações sobre vacinas analisadas no período completo, 212 (86,9%) foram classificadas como falsas.

A desinformação sobre vacinas antes e depois da pandemia

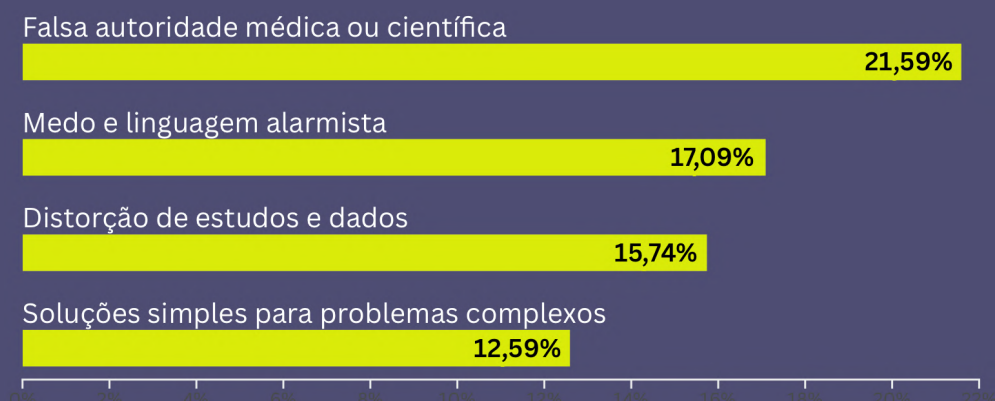




A mentira muda de assunto, mas não muda de método

O estudo identificou nove estratégias recorrentes na construção da desinformação em saúde. As quatro mais frequentes são o uso de falsa autoridade médica ou científica (21,59%), a exploração do medo e de linguagem alarmista (17,09%), a distorção de estudos e dados (15,74%) e a promessa de soluções simples para problemas complexos (12,59%).

As estratégias desinformativas mais usadas



A desinformação frequentemente se apropria da credibilidade da própria ciência

O uso de falsa autoridade médica ou científica é a estratégia mais frequente do estudo. Ela não depende da invenção de um especialista: declarações verdadeiras podem ser retiradas de contexto, conclusões científicas exageradas, limitações de pesquisas omitidas e falas nunca feitas atribuídas a profissionais reais. Em vez de simplesmente rejeitar a ciência, esses conteúdos se apropriam de seus sinais de autoridade para conferir credibilidade a alegações falsas.



O uso do medo para propagar mentiras sanitárias atingiu sua maior participação proporcional no ciclo mais recente

A utilização do medo e da linguagem alarmista aparece em 17,1% das alegações falsas analisadas na história da **Lupa**, mas chega a 33,82% entre 2025 e junho de 2026 – a maior proporção dos quatro períodos estudados. A estratégia transforma alegações em alertas urgentes e associa vacinas, tratamentos e até produtos cotidianos a consequências graves, como infertilidade, câncer ou morte.



Figuras públicas ajudam a dar rosto e credibilidade à desinformação – mesmo quando não têm participação em sua criação

Ao menos 142 conteúdos analisados pela **Lupa** registravam a presença de figuras públicas, entre elas Jair Bolsonaro, Bill Gates, Drauzio Varella, João Doria e Luiz Inácio Lula da Silva. A presença dessas pessoas não significa que tenham produzido ou endossado a alegação: nomes, imagens e reputações também podem ser apropriados indevidamente por terceiros.



Velhas (e falsas) curas ganharam novas embalagens

Receitas milagrosas e tratamentos caseiros observados antes da pandemia continuaram aparecendo depois da crise sanitária, mas passaram a conviver com anúncios pagos, vídeos manipulados e conteúdos que se apropriam dos nomes de médicos e medicamentos conhecidos. A tecnologia muda; o princípio persuasivo permanece: oferecer uma resposta simples, rápida e acessível para um problema complexo.



O diabetes é a doença mais explorada no recorte comercial do estudo

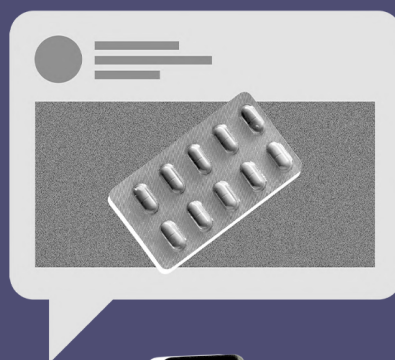
Das 18 verificações envolvendo exploração comercial da desinformação em saúde, sete (38,9%) tratavam de diabetes. Os conteúdos promoviam produtos que prometiam controlar ou reverter a doença, dispensar insulina ou outros medicamentos e permitir uma alimentação sem restrições, transformando a complexidade do tratamento em argumento de venda.





A desinformação também funciona como instrumento de venda

Das 18 verificações comerciais identificadas desde 2017, 14 ocorreram depois de 2021. Em 17 casos, o percurso levava à venda de um produto ou serviço; no restante, direcionava o usuário a um grupo de WhatsApp (como identificado na série **"Jornada dos Golpes"**) para receber publicidade e manter contato com os responsáveis pela oferta. Nesses ambientes, há menos oportunidades para que alegações sejam publicamente contestadas ou acompanhadas de alertas, enquanto o potencial comprador fica exposto à abordagem direta de quem promove o produto. O percurso identificado nas verificações comerciais segue, em linhas gerais, quatro movimentos: atrair a atenção, construir legitimidade, apresentar uma promessa e converter o interesse em uma ação comercial.



CAPÍTULO 01

A DESINFORMAÇÃO SANITÁRIA EM QUATRO ATOS

Para entender como a desinformação em saúde se transformou no Brasil nos últimos anos, pesquisadores do **Observatório Lupa** dividiram as verificações publicadas desde 2017 em quatro ciclos:



Pré-pandemia
2017 a 2019



Pandemia
2020 a 2021



Pós-pandemia A
2022 a 2024



Pós-pandemia B
2025 a 30 de
junho de 2026

A divisão permite observar como os principais temas da desinformação em saúde mudaram ao longo do tempo e quais narrativas enganosas ganharam maior relevância em cada período.

No primeiro ciclo, antes da pandemia, destacavam-se nas redes sociais e nos aplicativos de mensagem **conteúdos falsos sobre alimentos e bebidas** aos quais eram atribuídos benefícios extraordinários – como a capacidade de curar o câncer, retardar o envelhecimento ou produzir outros efeitos positivos sobre a saúde.



A partir de 2020, esse cenário mudou radicalmente. Com a emergência do novo coronavírus, houve uma explosão de desinformação relacionada à Covid-19. Até 2021, também cresceu de forma acentuada a presença de conteúdos falsos ou enganosos sobre vacinas.

Entre 2022 e 2024, a presença de alegações falsas sobre a Covid-19 – doença associada a mais de **7 milhões de mortes** registradas em todo o mundo – diminuiu. Ao mesmo tempo, ganharam força **conteúdos que prometiam “desintoxicar” o organismo** dos imunizantes utilizados durante a pandemia. Essas alegações deram continuidade, sob uma nova roupagem, à narrativa de que as vacinas seriam prejudiciais à saúde.

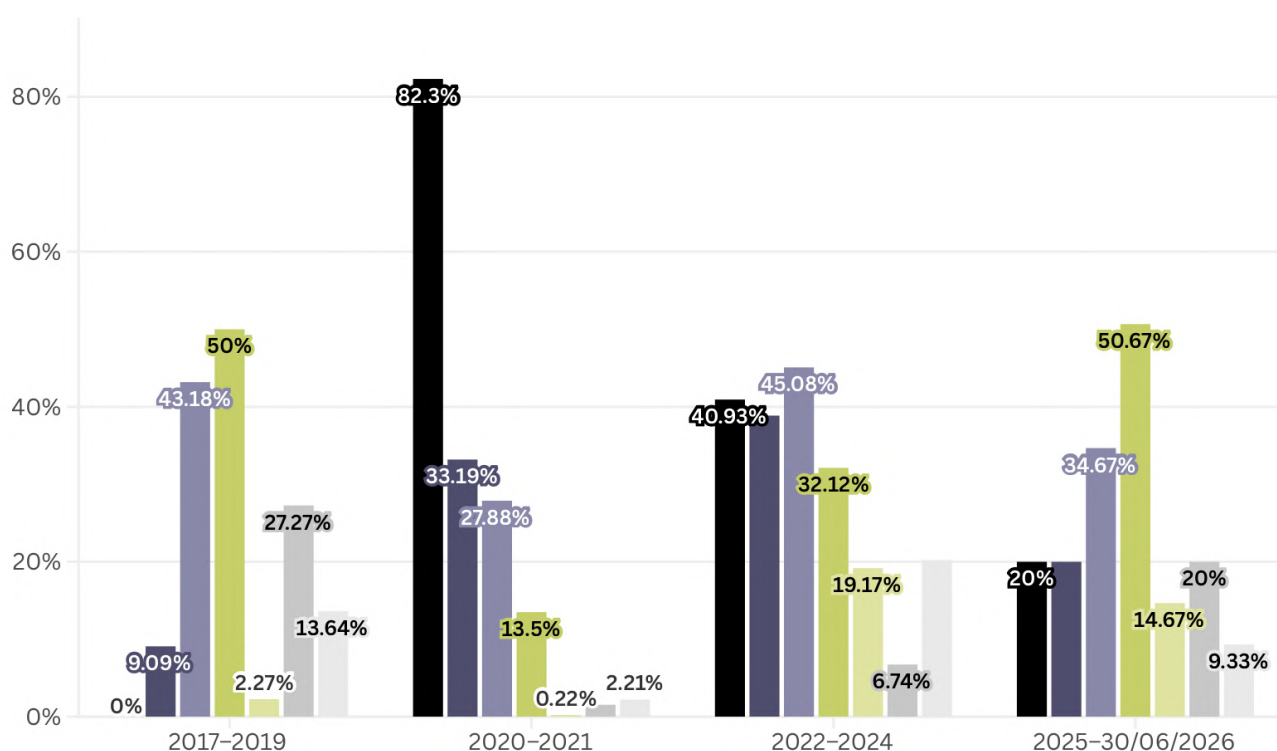
O **quarto e último ciclo** analisado, de janeiro de 2025 a 30 de junho de 2026, é marcado pela **retomada das promessas infundadas de curas milagrosas**. Desta vez, porém, elas aparecem associadas com maior destaque **a ofertas comerciais potencialmente fraudulentas**, incluindo produtos que prometem até mesmo reverter o diabetes.

Para acompanhar essas transformações, o **Observatório Lupa** classificou as alegações verificadas desde 2017 em sete grandes temas: “Covid-19”, “Tratamentos, curas e prevenção”, “Vacinas e vacinação”, “Alimentos, bebidas e nutrição”, “Doenças crônicas e cardiovasculares”, “Dengue e arboviroses” e “Câncer”.

O gráfico a seguir mostra como a presença de cada uma dessas categorias variou ao longo dos quatro ciclos.

Participação temática por período nas alegações verificadas

Covid-19 Vacinas e vacinação Tratamentos, curas e prevenção Alimentos, bebidas e nutrição
 Dengue e arboviroses Câncer Doenças crônicas e cardiovasculares



Fonte: Taxonomia Lupa

Obs.: Como os temas se sobrepõem, os percentuais não somam 100%.

Nota: As categorias não são excludentes. Uma alegação de que determinada vacina contra a Covid-19 provoca uma doença cardiovascular, por exemplo, pode ser classificada simultaneamente nos temas “Covid-19”, “Vacinas e vacinação” e “Doenças crônicas e cardiovasculares”. Por isso, a soma das categorias supera o número total de alegações analisadas, e a soma dos percentuais ultrapassa 100%.

A tabela a seguir apresenta os sete temas de desinformação em saúde mais frequentes em todo o acervo da **Lupa** e a participação de cada um no conjunto das verificações analisadas.

Temas das verificações sobre saúde

Tema	Quantidade	Percentual do total	Quantidade de falsos	Percentual de falsos
Covid-19	466	60,99%	408	87,55%
Tratamentos, curas e prevenção	258	33,77%	225	87,21%
Vacinas e vacinação	244	31,94%	212	86,89%
Alimentos, bebidas e nutrição	183	23,95%	161	87,98%
Doenças crônicas e cardiovasculares	62	8,12%	54	87,10%
Dengue e arboviroses	50	6,54%	46	92,00%
Câncer	47	6,15%	43	91,49%

Fonte: Taxonomia Lupa

Obs 1.: Os temas não são excludentes: uma mesma peça verificada pode aparecer em mais de um tema. Por isso, os percentuais não somam 100%. Obs 2.: O “Percentual de falsos” corresponde à proporção de frases classificadas como Falso dentro de cada tema.

1.1 NARRATIVAS PRÉ-PANDEMIA: PROMESSAS DE CURA

01

Antes da pandemia de Covid-19, eram recorrentes conteúdos desinformativos com conselhos práticos – e enganosos – sobre como prevenir ou tratar doenças; falsas relações de causa e efeito entre comportamentos e problemas de saúde; e supostas curas naturais sem comprovação científica.

02

Frutas, alimentos e produtos químicos de baixo custo eram frequentemente apresentados como capazes de prevenir, amenizar ou até curar doenças graves, como o câncer.

Palavras-chave do período

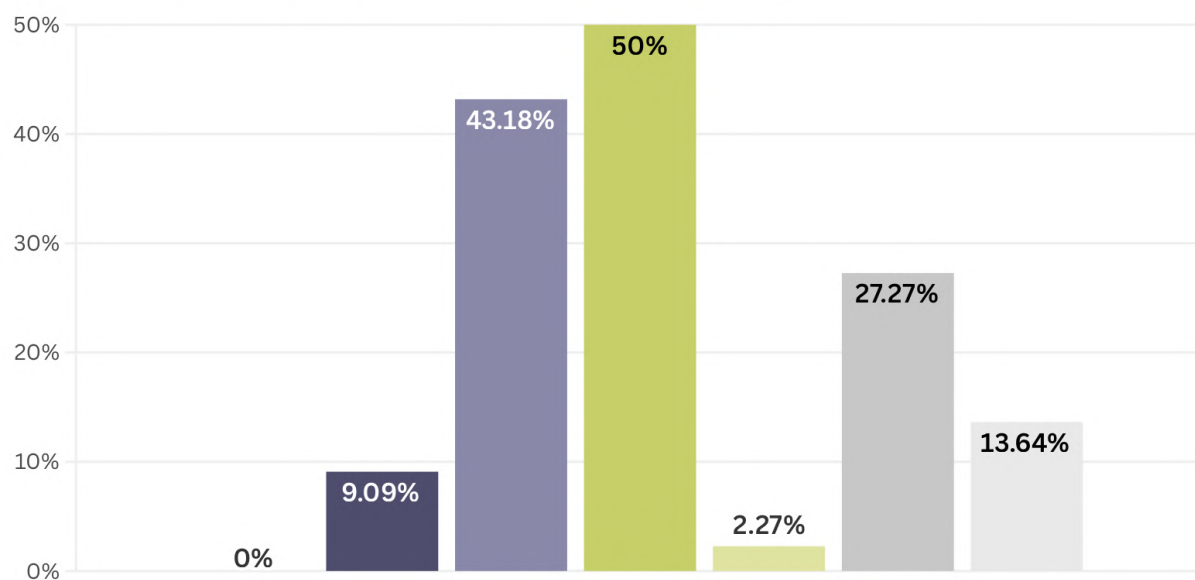
REMÉDIO NATURAL, REMÉDIO CASEIRO, CURA NATURAL, CâNCER E QUIMIOTERAPIA

Entre 2017 e 2019, no ciclo Pré-pandemia, a **Agência Lupa** verificou 44 alegações relacionadas à saúde – uma média inferior a duas por mês.

Metade das alegações analisadas – 22 (50%) – estava relacionada ao tema “Alimentos, bebidas e nutrição”. Em seguida, aparecem “Tratamentos, curas e prevenção”, com 19 ocorrências (43,18%), e “Câncer”, com 12 (27,27%).

Participação temática nas alegações verificadas (2017-2019)

■ Covid-19 ■ Vacinas e vacinação ■ Tratamentos, curas e prevenção ■ Alimentos, bebidas e nutrição
■ Dengue e arboviroses ■ Câncer ■ Doenças crônicas e cardiovasculares



Fonte: Taxonomia Lupa

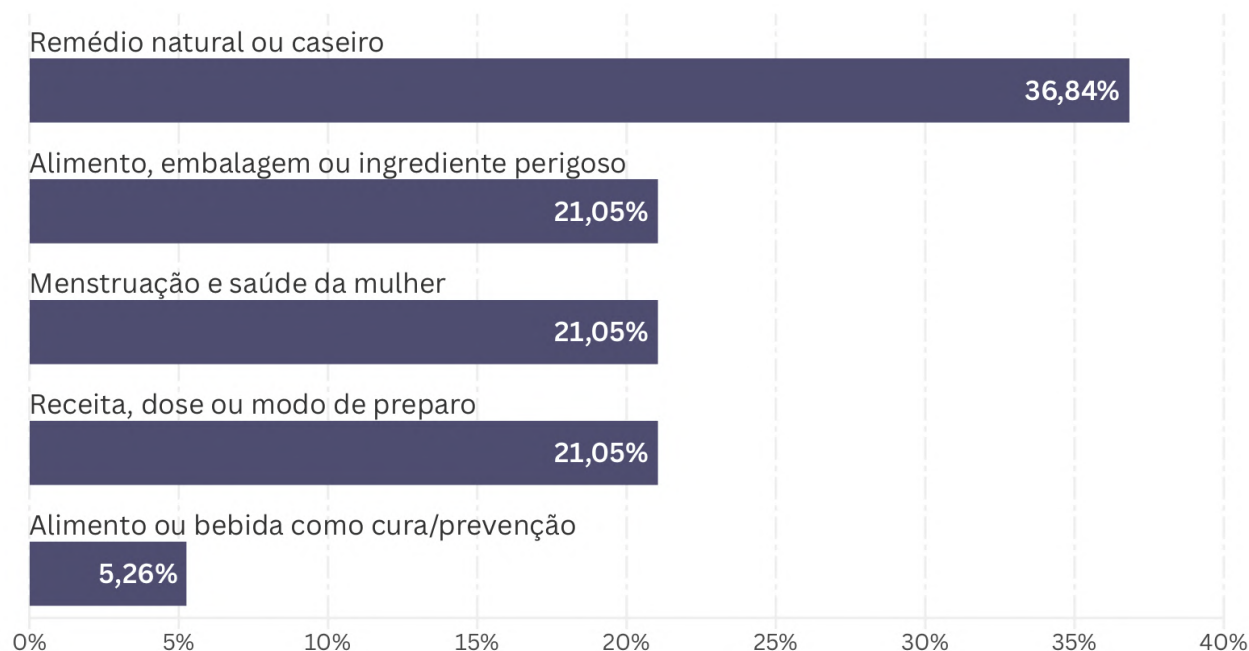
Obs.: Como os temas se sobrepõem, os percentuais não somam 100%.

Um olhar mais atento para esse período mostra uma desinformação em saúde fortemente ligada a práticas do cotidiano: o que comer ou evitar, o que beber ou evitar, quais plantas consumir e que substâncias de fácil acesso poderiam supostamente prevenir, tratar ou curar doenças.

Entre as alegações verificadas estavam, por exemplo, conteúdos que atribuíam propriedades terapêuticas à graviola, ao abacaxi, à água de coco e ao bicarbonato de sódio. Sem apresentar evidências científicas, essas publicações prometiam benefícios contra doenças graves – inclusive o câncer – e, em alguns casos, apresentavam as supostas soluções como alternativas a tratamentos médicos de eficácia comprovada.

Dentro da categoria “Alimentos, bebidas e nutrição”, a subnarrativa mais recorrente foi a de “Remédios naturais ou caseiros”, presente em sete (36,84%) das 19 alegações falsas analisadas pelos fact-checkers da **Lupa**. Veja o ranking a seguir e outros exemplos extraídos do acervo:

Alimentos, bebidas e nutrição: Narrativas falsas (ciclo 2017-2019)



Fonte: Taxonomia Lupa

Obs.: Uma mesma alegação verificada pode integrar mais de uma narrativa; por isso, os percentuais não somam 100%.



“Não coma pepino durante a menstruação porque a seiva presente no pepino pode bloquear a menstruação (perda de sangue) na parede uterina e pode causar esterilidade”

Texto que circula pelo Facebook e que, até as 18h do dia 7 de outubro, tinha sido visto por mais de 52 mil pessoas

FALSO

Não existe respaldo científico que prove que o consumo de pepino não é recomendado durante a menstruação, segundo Machado. Tampouco há qualquer estudo científico relacionando o consumo do vegetal com a esterilidade feminina.

Verificação publicada em **8 de outubro de 2019**. Imagem: Reprodução



“Atrase o envelhecimento fazendo (...) ácido hialurônico em casa”

Título de conteúdo que, até as 18h do dia 7 de maio de 2019, tinha mais de 740 compartilhamentos no Facebook

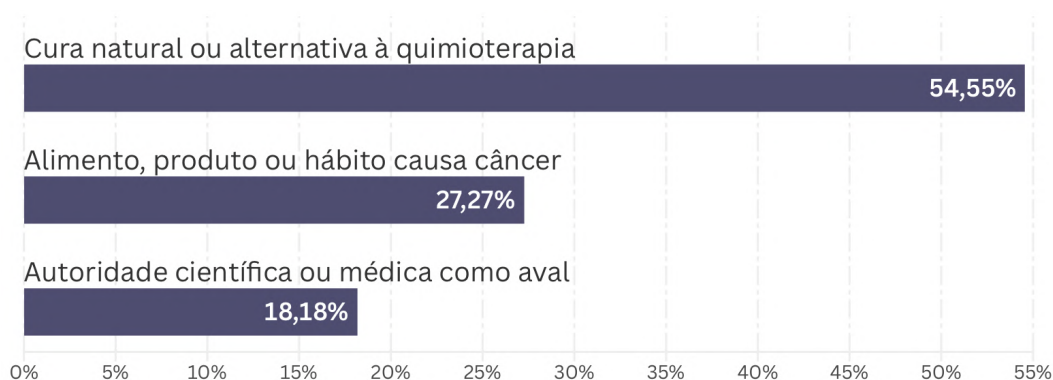
FALSO

O conteúdo analisado pela **Lupa** é falso. Há pesquisas que mostram ser possível sintetizar ácido hialurônico a partir de cascas de ovo. Porém, ao contrário do que o conteúdo ensina, se trata de um processo que não pode ser reproduzido em casa, pois exige reagentes e temperaturas específicas que só podem ser alcançados adequadamente em laboratório.

Verificação publicada em **7 de maio de 2019**. Imagem: Reprodução

O tema “Câncer” também teve destaque neste primeiro ciclo. Das 12 alegações neste tema, 11 foram classificadas falsas pelos checadores e uma como exagerada. Seis (54,55%) promoviam uma suposta cura natural ou uma alternativa à quimioterapia. Em comum, esses conteúdos simplificavam uma doença complexa e ofereciam soluções de baixo custo, geralmente acompanhadas de instruções práticas e promessas de eficácia.

Câncer: Narrativas falsas (ciclo 2017-2019)



Fonte: Taxonomia Lupa

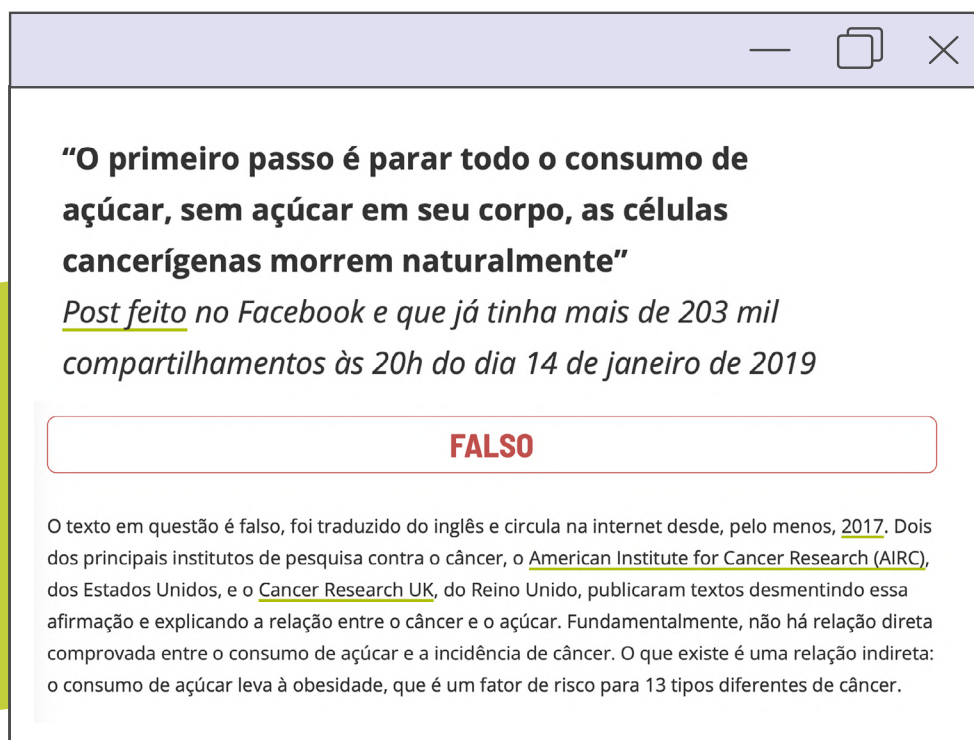
Obs.: Uma mesma alegação verificada pode integrar mais de uma narrativa; por isso, os percentuais não somam 100%.

“As folhas da graviola são 1000 vezes mais fortes pra matar células do câncer que a quimioterapia! Aprenda a usar”
Título de texto publicado no site [Receitas Naturais](#), compartilhado por mais de 130 mil pessoas até as 15h20 do dia 13 de setembro de 2019

FALSO

Embora haja estudos sobre potenciais benefícios da graviola no tratamento de câncer, o conteúdo analisado pela **Lupa** é falso. Nenhuma pesquisa mostra que a folha da planta seja “mil vezes mais forte” que a quimioterapia, genericamente.

Verificação publicada em **13 de setembro de 2019**. Imagem: Reprodução



Verificação publicada em **14 de janeiro de 2019**. Imagem: Reprodução

Nas alegações sobre câncer, também foram identificados conteúdos que recorriam a nomes de médicos, programas de televisão, hospitais e supostas pesquisas científicas para conferir credibilidade a receitas e produtos sem eficácia comprovada. Os fact-checkers encontraram ainda sites falsos que imitavam a identidade visual de veículos jornalísticos ou páginas de profissionais de saúde reconhecidos para dar aparência de legitimidade às informações divulgadas.

O período anterior à pandemia de Covid-19 foi, portanto, marcado por conteúdos desinformativos baseados em conselhos práticos, falsas relações de causa e efeito entre comportamentos e doenças, supostas curas naturais e uso indevido da credibilidade de especialistas e instituições. Essas estratégias não desapareceriam nos anos seguintes. Com a chegada do novo coronavírus, foram adaptadas a uma emergência sanitária de escala global.

1.2 NARRATIVAS DA PANDEMIA: A COVID-19 E O “BOOM” DA DESINFORMAÇÃO EM SAÚDE

01

Entre 2020 e 2021, durante a pandemia de Covid-19, o número de conteúdos falsos ou enganosos sobre saúde identificados pela **Lupa** foi dez vezes o registrado no ciclo anterior, de 2017 a 2019.

02

A pandemia não criou novas estratégias de desinformação do zero. Promessas de cura, uso de falsas autoridades e explicações simplificadas para problemas complexos já apareciam antes da Covid-19, mas ganharam escala e velocidade durante a emergência sanitária.

03

Nesse período, a desinformação em saúde também se associou de forma mais intensa a disputas políticas e institucionais. Ganharam espaço conteúdos que questionavam autoridades e instituições de saúde, além de teorias conspiratórias sobre a origem do vírus, as medidas de enfrentamento da pandemia e, posteriormente, as vacinas.

Palavras-chave do período

**COVID-19, MÁSCARAS, CLOROQUINA,
VACINA E MORTES**

Com o avanço global de um vírus altamente transmissível, associado a complicações graves e mortes, e em meio às incertezas sobre sua origem e sobre como enfrentá-lo, a desinformação em saúde cresceu de forma expressiva no segundo ciclo de análise.

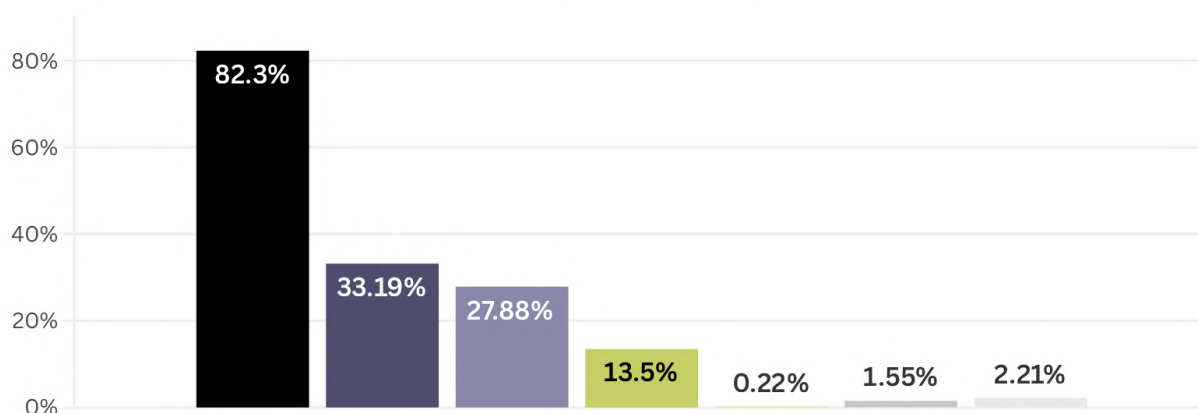
Entre 2020 e 2021, o volume de checagens sobre saúde feitas pela **Lupa** foi dez vezes o registrado no ciclo anterior. Nesse período, os fact-checkers analisaram 452 conteúdos virais sobre saúde – uma média de quase 20 por mês. O tema “Covid-19” apareceu em 372 dessas alegações (82,30%).

Conteúdos ligados a “Vacinas e vacinação” também ganharam relevância, aparecendo em 150 alegações (33,19%). Já aqueles relacionados a “Tratamentos, curas e prevenção” estiveram presentes em 126 (27,88%).

Os números mostram não apenas o protagonismo da Covid-19 na desinformação em saúde, mas também como a pandemia deu nova escala a temas que já apareciam antes da emergência sanitária.

Participação temática nas alegações verificadas (2020 - 2021)

■ Covid-19 ■ Vacinas e vacinação ■ Tratamentos, curas e prevenção ■ Alimentos, bebidas e nutrição
■ Dengue e arboviroses ■ Câncer ■ Doenças crônicas e cardiovasculares



Fonte: Taxonomia Lupa

Obs.: Como os temas se sobrepõem, os percentuais não somam 100%.

Isso fica mais evidente quando se observam os números absolutos. A redução proporcional de alguns temas em relação ao ciclo anterior não significa que eles tenham aparecido menos nas checagens da **Lupa**. Pelo contrário.

As alegações sobre tratamentos falsos, por exemplo, passaram de 19 no período pré-pandemia para 126 entre 2020 e 2021. Já os conteúdos sobre alimentos com supostos poderes terapêuticos aumentaram de 22 para 61. A expansão da desinformação relacionada à Covid-19 foi tão intensa que reduziu a participação proporcional de temas que, em números absolutos, também cresceram entre o primeiro e o segundo ciclos.

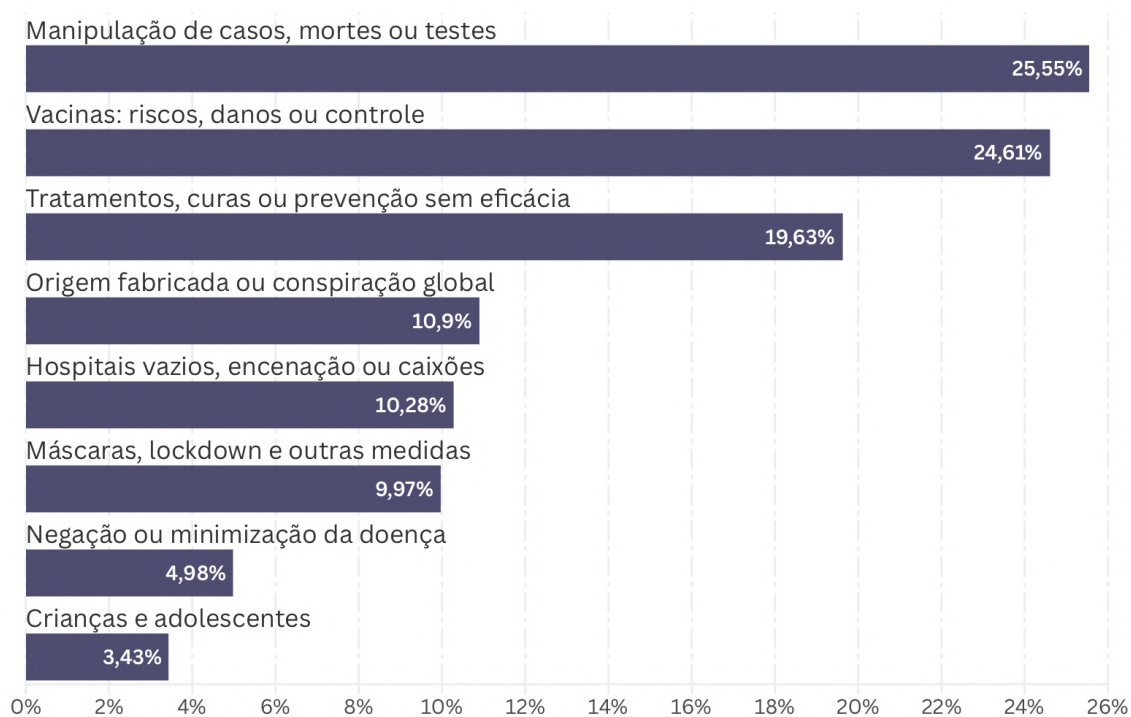
A pandemia e as disputas em torno da informação

Um olhar mais detalhado para as narrativas falsas relacionadas à Covid-19 mostra que a desinformação se espalhou por diferentes aspectos da emergência sanitária e também se associou a disputas políticas e institucionais.

Entre os conteúdos analisados, 82 (25,55%) questionavam ou distorciam dados sobre casos, mortes e testes. Outros 79 (24,61%) associavam as vacinas a riscos à saúde ou a teorias conspiratórias envolvendo supostas formas de controle social. Tratamentos, curas ou medidas preventivas sem eficácia comprovada apareceram em 63 alegações (19,63%).

Veja gráfico e exemplos a seguir:

Covid-19: Narrativas falsas (ciclo 2020-2021)



Fonte: Taxonomia Lupa

Obs.: Uma mesma alegação verificada pode integrar mais de uma narrativa; por isso, os percentuais não somam 100%.

— □ ×

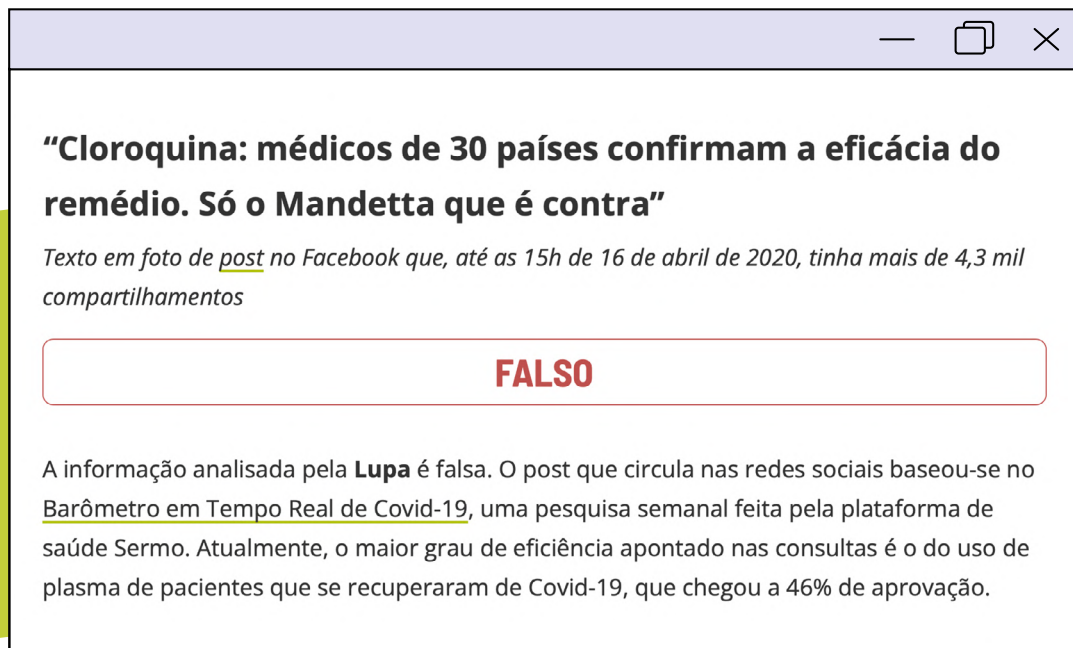
“AGORA É LEI. O uso de máscaras NÃO É MAIS obrigatório em todo o Brasil. Está no Diário Oficial da União: lei 14019.”

Trecho de texto aplicado em imagem que circula no WhatsApp

FALSO

A informação divulgada é falsa. A [Lei 14.019](#) faz exatamente o contrário: ela obriga o uso de máscara de proteção individual para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, em vias públicas e em transportes públicos. A lei também determina a adoção de medidas de assepsia de locais de acesso público, inclusive transportes públicos. As medidas fazem parte dos protocolos de enfrentamento da pandemia da Covid-19.

Verificação publicada em **4 de novembro de 2020**. Imagem: Reprodução



Verificação publicada em **16 de abril de 2020**. Imagem: Reprodução

Também foram recorrentes alegações falsas sobre hospitais vazios, caixões sem corpos, fabricação proposital do vírus, eficácia de máscaras e medidas de distanciamento, além de diferentes teorias conspiratórias.

Esses conteúdos não se limitavam a distorcer informações específicas sobre a pandemia. Em muitos casos, colocavam em dúvida a própria existência ou a gravidade da emergência sanitária e acusavam, sem provas, autoridades e instituições de participar de uma suposta fraude de alcance global.

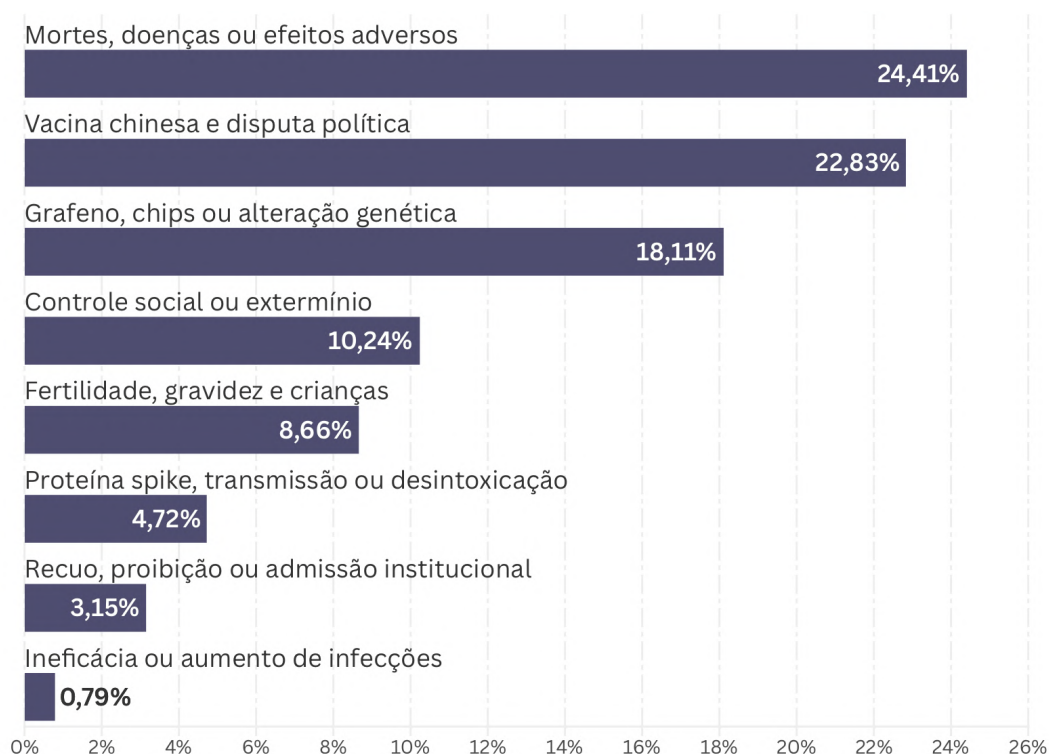
Vacinas no centro da desinformação

O debate público sobre as vacinas acrescentou outra dimensão política e conspiratória à desinformação em saúde durante a pandemia.

Das 127 alegações falsas identificadas sobre vacinação nesse período, 31 (24,41%) associavam os imunizantes a mortes, doenças ou efeitos adversos. Outras 29 (22,83%) relacionavam vacinas produzidas na China a disputas políticas, enquanto 23 (18,11%) mencionavam falsamente a presença de grafeno ou chips nos imunizantes ou alegavam que eles seriam capazes de provocar alterações genéticas.

A desinformação sobre vacinas também alimentou narrativas segundo as quais os imunizantes fariam parte de mecanismos de controle social ou seriam responsáveis por mortes e outros problemas de saúde. Circularam, por exemplo, publicações que chamavam as vacinas contra a Covid-19 de “injeções experimentais” e alegavam, sem evidências, que elas provocavam infertilidade, problemas na gravidez ou danos à saúde de crianças.

Vacinas e vacinação: Narrativas falsas (ciclo 2020-2021)



Fonte: Taxonomia Lupa

Obs.: Uma mesma alegação verificada pode integrar mais de uma narrativa; por isso, os percentuais não somam 100%.

— [ícone de janela] ✕

“É uma vacina RNA. É o que se denomina como infecção transmissível. Isso mudará fundamentalmente o DNA das pessoas”

Trecho de vídeo compartilhado no WhatsApp

FALSO

A informação analisada pela **Lupa** é falsa. Vacinas sobre plataformas de RNA não alteram o código genético de células humanas. Elas funcionam da seguinte maneira: introduzem uma sequência mRNA que é codificada para um antígeno específico — substância estranha ao organismo que desencadeia a produção de anticorpos. Uma vez produzido dentro do corpo, o antígeno é reconhecido pelo sistema imunológico, preparando-o para combater o vírus. Ou seja, o chamado RNA mensageiro interage com as células humanas e permite que elas produzam proteínas específicas de um patógeno — que passam a ser reconhecidas no corpo. Não há interação entre o mRNA do vírus e o material genético do núcleo das células humanas.

Verificação publicada em **3 de dezembro de 2020**. Imagem: Reprodução

— [ícone de janela] ✕

“Não há indicação [...]. Quem teve a doença está imunizado pela própria doença. A vacina nada mais é do que uma tentativa de simular a doença para obrigar o sistema imunológico a produzir anticorpos. Então quem teve a doença está absolutamente imunizado”

Trecho de vídeo que circula em grupos de WhatsApp

FALSO

A informação analisada pela **Lupa** é falsa. O desenvolvimento de anticorpos por meio da infecção varia de acordo com o paciente, e não necessariamente o torna “absolutamente imunizado”. Por esse motivo, a vacina contra a Covid-19 é indicada para as pessoas que também já se recuperaram da doença. Essa é a orientação, por exemplo, da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Ministério da Saúde do Brasil, do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos e do Serviço Nacional de Saúde (NHS) do Reino Unido.

Verificação publicada em **12 de agosto de 2021**. Imagem: Reprodução



Promessas de cura, uso de falsas autoridades e explicações simplificadas para problemas complexos já circulavam no Brasil antes de 2020. Durante a emergência sanitária, porém, essas estratégias ganharam escala e velocidade e passaram a se articular de forma mais intensa com disputas políticas, questionamentos a instituições e teorias conspiratórias.

Velhas fórmulas, novos tratamentos

No campo dos tratamentos, estratégias observadas antes da pandemia foram adaptadas à Covid-19. Medicamentos desenvolvidos ou indicados para outras finalidades passaram a ser promovidos como formas de prevenir ou tratar a doença. Entre os exemplos mais recorrentes estavam a cloroquina e a ivermectina.

Essa narrativa apareceu em 33 (30,28%) das 109 alegações falsas sobre tratamentos analisadas pelos checadores da **Lupa** no período. Outras 35 (32,11%) recorriam a médicos, estudos ou instituições para conferir uma aparência de respaldo científico a alegações falsas ou enganosas, enquanto 26 (23,85%) recomendavam remédios naturais ou caseiros para prevenir ou combater a Covid-19.

A pandemia, portanto, não criou do zero as estratégias da desinformação em saúde. Promessas de cura, uso de falsas autoridades e explicações simplificadas para problemas complexos já circulavam no Brasil antes de 2020. Durante a emergência sanitária, porém, essas estratégias ganharam escala e velocidade e passaram a se articular de forma mais intensa com disputas políticas, questionamentos a instituições e teorias conspiratórias. O resultado foi um salto sem precedentes no volume de desinformação em saúde identificado pelas checagens da **Lupa**.

1.3 NARRATIVAS PÓS-PANDEMIA: OS TRATAMENTOS PARA “DESINTOXICAÇÃO”

01

Entre 2022 e 2024, as checagens relacionadas a “Tratamentos, curas e prevenção” ultrapassaram as de “Covid-19” e se tornaram a categoria mais recorrente nas análises da **Lupa**, aparecendo em quase metade dos conteúdos examinados.

02

Nesse primeiro ciclo pós-pandemia, ganharam espaço alegações que prometiam “desintoxicar” o organismo das vacinas contra a Covid-19 ou eliminar supostos efeitos negativos provocados pelos imunizantes.

03

O período também marcou o avanço de golpes online relacionados à saúde. Passaram a circular conteúdos que combinavam desinformação e ofertas comerciais para promover produtos – sobretudo suplementos alimentares – aos quais eram atribuídos, sem comprovação, benefícios e efeitos terapêuticos.

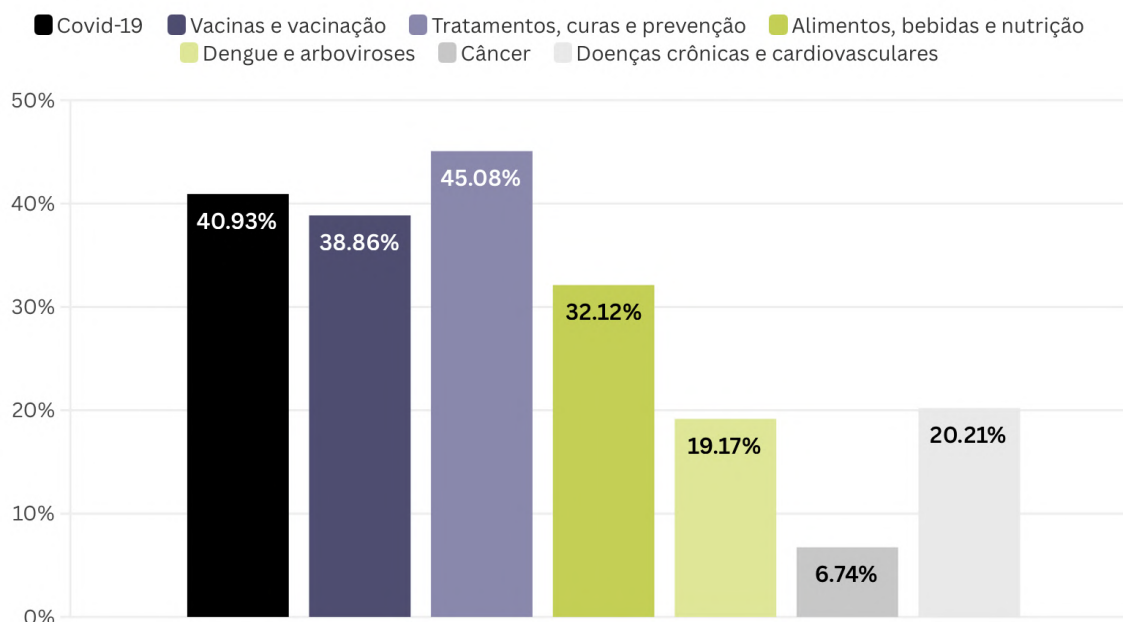
Palavras-chave do período

**DESINTOXICAÇÃO, VACINA, DANO CARDIOVASCULAR,
PRODUTO NATURAL E DENGUE**

Em 22 de abril de 2022, o Ministério da Saúde publicou a **Portaria nº 913/2022**, que declarou o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional provocada pela Covid-19. Pouco mais de um ano depois, em 5 de maio de 2023, a Organização Mundial da Saúde (OMS) **encerrou** a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional relacionada à doença. Chegava ao fim um período marcado por mortes, medo e incertezas – mas não a desinformação associada à pandemia.

Entre 2022 e 2024, a **Lupa** verificou 193 conteúdos virais sobre saúde, uma queda de 57,3% em relação ao ciclo anterior (2020–2021). Nesse período, “Covid-19” deixou de ser o tema mais recorrente nas checagens, dando lugar a “Tratamentos, curas e prevenção”. “Vacinas e vacinação”, por sua vez, apareceu em 75 casos (38,86%), ficando em terceiro lugar.

Participação temática nas alegações verificadas (2022 - 2024)



Fonte: Taxonomia Lupa

Obs.: Como os temas se sobrepõem, os percentuais não somam 100%.

Efeitos da pandemia persistem

Os dados mostram uma mudança importante: mesmo com a redução das alegações diretamente relacionadas à Covid-19, temas e narrativas que ganharam força durante a emergência sanitária permaneceram presentes na desinformação em saúde.

Entre os conteúdos falsos identificados nesse ciclo, eram frequentes publicações que atribuíam às vacinas contra a Covid-19 o desenvolvimento de doenças ou alterações no funcionamento do organismo sem evidências que sustentassem essas relações. O vírus saía do centro da desinformação, mas a pandemia continuava presente como pano de fundo de muitas das narrativas verificadas.

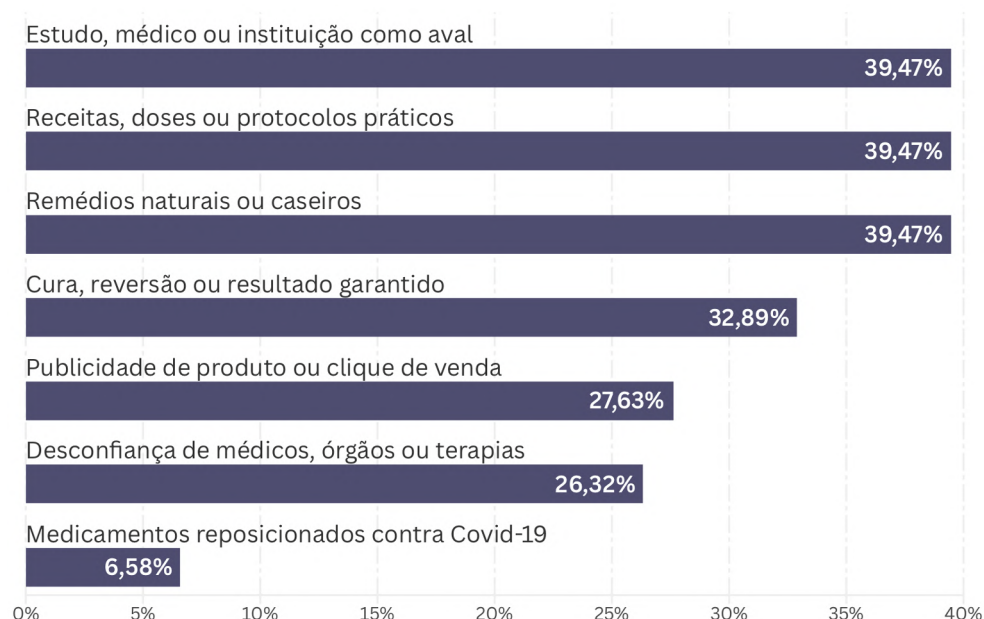
Em 2022, por exemplo, a **Lupa** checkou alegações que relacionavam a vacinação contra a Covid-19 a casos de hepatite infantil e a desmaios de atletas. Em 2023, examinou conteúdos que associavam os imunizantes a infartos, acidentes vasculares cerebrais e à presença de supostos componentes tóxicos em suas fórmulas. Em 2024, essa conexão persistiu em alegações que relacionavam, sem evidências, a vacinação contra a Covid-19 a diferentes tipos de câncer.

A promessa de “desintoxicar” o corpo

O repertório de falsidades entre 2022 e 2024 também se articulou em torno de uma nova promessa: a “desintoxicação” das vacinas. Publicações verificadas pelos fact-checkers apresentavam diferentes protocolos, produtos e substâncias como supostamente capazes de eliminar componentes dos imunizantes ou reverter danos que teriam sido provocados por eles – sem comprovação científica para essas alegações.

Nas redes sociais e nos aplicativos de mensagem, essas narrativas exploravam o receio de supostos efeitos duradouros das vacinas e ofereciam, em resposta, soluções simples ou milagrosas para problemas de saúde atribuídos aos imunizantes.

Tratamentos, curas e prevenção: Narrativas falsas (ciclo 2022-2024)



Fonte: Taxonomia Lupa

Obs.: Uma mesma alegação verificada pode integrar mais de uma narrativa; por isso, os percentuais não somam 100%.

Tenham cuidado para não tomar paracetamol rotulado com P-500. Trata-se de um novo paracetamol, muito branco e brilhante, que os médicos dizem conter o vírus "Machupo", considerado um dos vírus mais perigosos do mundo, com elevada taxa de mortalidade. RT esta msg e salve vidas.

– Texto em imagem que circula nas redes sociais

FALSO

Verificação publicada em **23 de maio de 2023**. Imagem: Reprodução



Verificação publicada em **11 de abril de 2024**. Imagem: Reprodução

Dengue entra no repertório

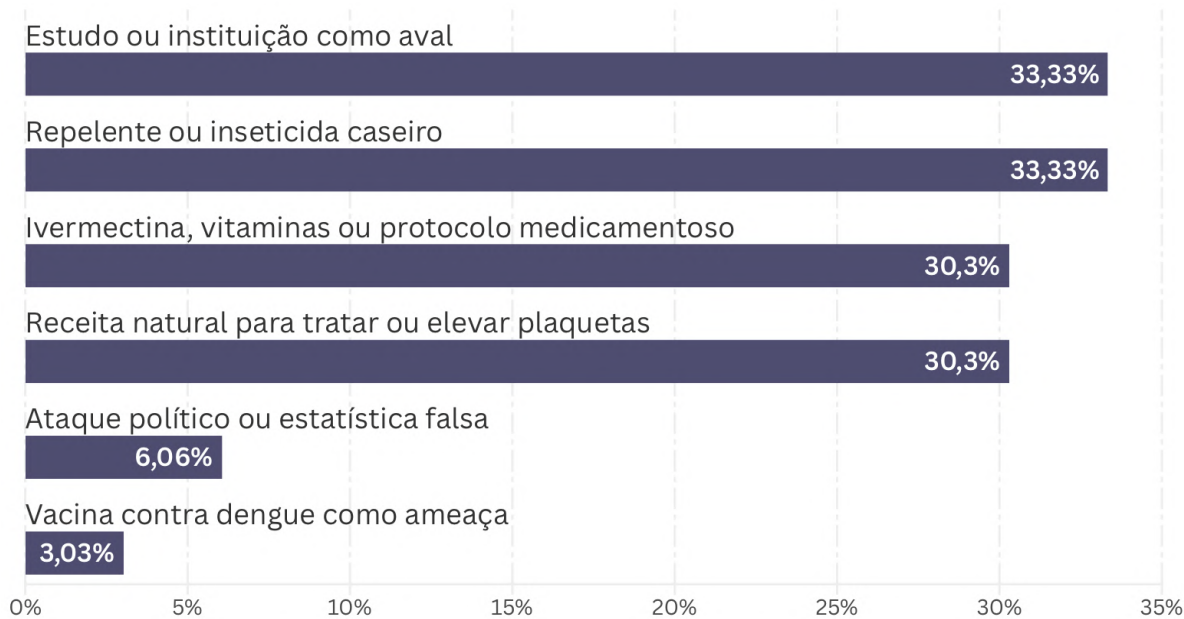
Nesse mesmo período, a dengue ganhou espaço nas checagens sobre desinformação em saúde. O tema “Dengue e arboviroses” apareceu em 37 verificações feitas pela **Lupa**, o equivalente a 19,17% do total analisado no ciclo.

Em 2024, as alegações verificadas incluíam receitas que atribuíam ao inhame, à folha de mamão, ao limão e ao caldo de cana a capacidade de prevenir, tratar ou curar a dengue.

Narrativas já conhecidas da pandemia também foram adaptadas à doença transmitida pelo *Aedes aegypti*. Circularam alegações falsas sobre o uso de cloroquina, ivermectina e diferentes vitaminas como formas de prevenir ou tratar a dengue. Mais uma vez, substâncias de fácil acesso ou medicamentos amplamente conhecidos eram apresentados como soluções para uma doença que despertava preocupação na população.

O aumento das alegações enganosas sobre dengue entre 2022 e 2024 ocorreu em paralelo ao avanço da doença no Brasil. Após registrar cerca de **1,4 milhão de casos prováveis em 2022** e **1,6 milhão em 2023**, o país enfrentou, em 2024, a maior epidemia de dengue de sua história, com mais de **6,6 milhões de casos**. A maior presença do tema no cotidiano e no debate público aparenta ter favorecido a circulação de falsas receitas, curas e formas de prevenção.

**Dengue e arboviroses: Narrativas falsas
(ciclo 2022-2024)**



Fonte: Taxonomia Lupa
Obs.: Uma mesma alegação verificada pode integrar mais de uma narrativa; por isso, os percentuais não somam 100%.

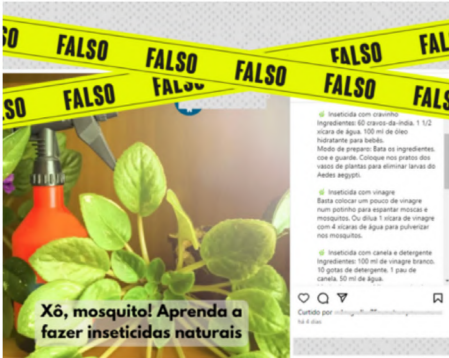


“#Dengue, como eu Trato: 1) #Ivermectina (acelera a eliminação do vírus do organismo) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33462580/> (...)”

– Trecho de legenda de post publicado no Instagram que circula no WhatsApp

FALSO

Verificação publicada em **14 de fevereiro de 2024**. Imagem: Reprodução



“XÔ, MOSQUITO Quer manter os mosquitos e pernilongos afastados de forma natural? Experimente alguns inseticidas caseiros simples de fazer e eficientes! Aqui estão algumas opções: Inseticida com cravinho Ingredientes: 60 cravos-da-índia, 1 1/2 xícara de água, 100 ml de óleo hidratante para bebês. Modo de preparo: Bata os ingredientes, coe e guarde. Coloque nos pratos dos vasos de plantas para eliminar larvas do Aedes aegypti.”

– Legenda de post que circula no WhatsApp

FALSO

Verificação publicada em **19 de março de 2024**. Imagem: Reprodução

Doenças crônicas, diabetes e ofertas comerciais

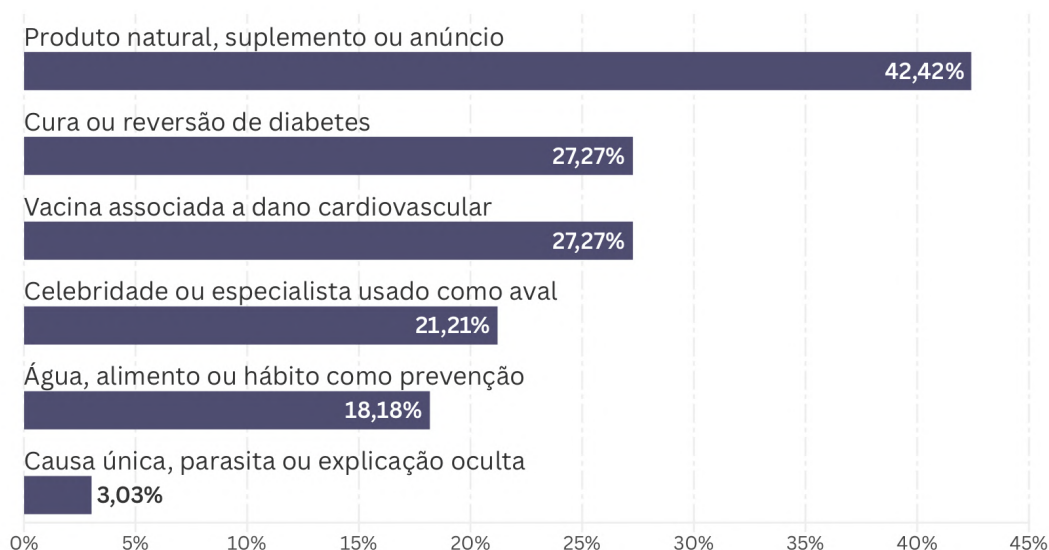
“Doenças crônicas e cardiovasculares” também tiveram presença relevante nas verificações desse período: responderam por 39 casos, ou 20,21% do total analisado entre 2022 e 2024. Parte dessas alegações reproduzia narrativas que ganharam força durante a pandemia, associando falsamente vacinas – não apenas as de Covid-19 – a problemas cardiovasculares.

O diabetes também ganhou destaque. Tornaram-se frequentes nas checagens publicações e mensagens que promoviam supostas curas para a doença, muitas vezes por meio de produtos apresentados como naturais.

É nesse contexto que aparece outra característica importante do período: a associação entre desinformação em saúde e ofertas comerciais. Entre 2022 e 2024, o [Observatório Lupa](#) identificou conteúdos que utilizavam alegações falsas ou enganosas para promover a venda de produtos, sobretudo suplementos alimentares e outras substâncias apresentadas como naturais.

As checagens indicam, portanto, a consolidação de um modelo em que promessas infundadas de cura ou de benefícios à saúde passaram a servir também como estratégia para atrair consumidores. A desinformação deixava de apenas oferecer falsas explicações ou soluções para problemas de saúde e passava, em parte desses conteúdos, a funcionar como instrumento de venda.

Doenças crônicas e cardiovasculares: Narrativas falsas (ciclo 2022-2024)



Fonte: Taxonomia Lupa

Obs.: Uma mesma alegação verificada pode integrar mais de uma narrativa; por isso, os percentuais não somam 100%.

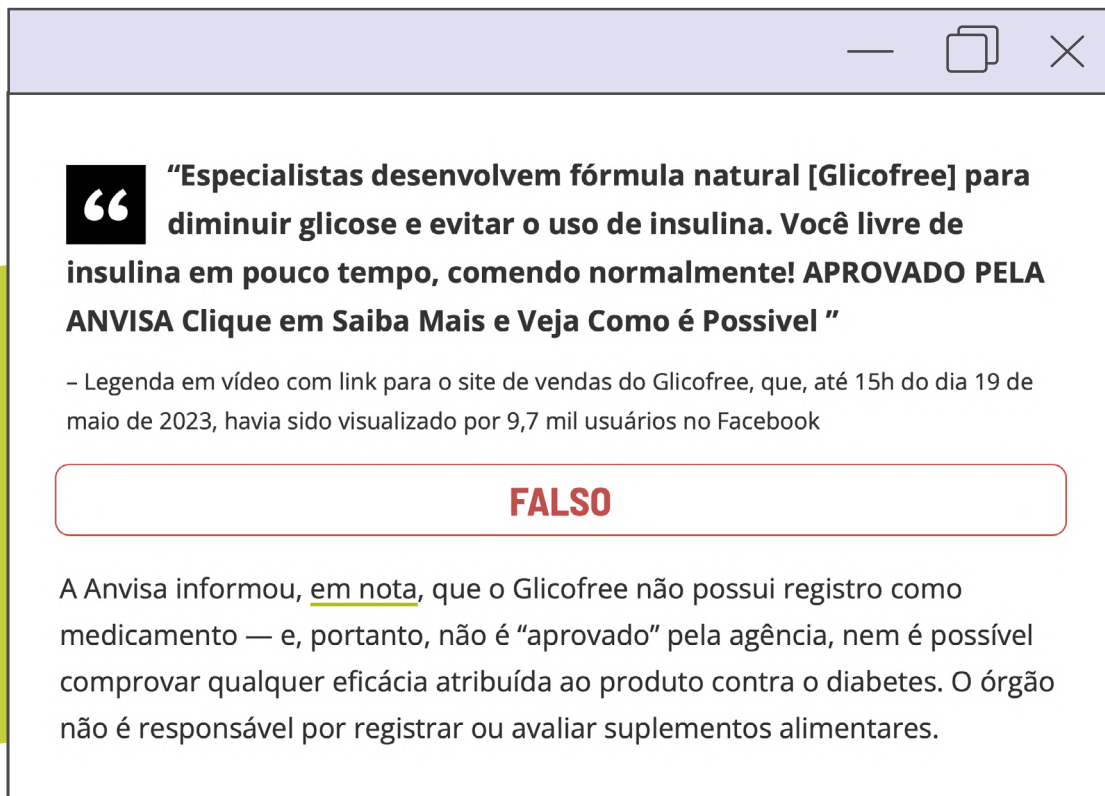


“Vacinas para o Covid-19 e as crianças: risco 20% de inflamação grave no coração [miocardite]”

– Legenda em vídeo que circula nas redes

FALSO

Verificação publicada em **19 de setembro de 2023**. Imagem: Reprodução

A screenshot of a Facebook post. At the top, there is a light purple header bar with standard window controls (minimize, maximize, close). The post content begins with a large black quote icon followed by the text: "Especialistas desenvolvem fórmula natural [Glicofree] para diminuir glicose e evitar o uso de insulina. Você livre de insulina em pouco tempo, comendo normalmente! APROVADO PELA ANVISA Clique em Saiba Mais e Veja Como é Possível ". Below this, a line of text reads: "Legenda em vídeo com link para o site de vendas do Glicofree, que, até 15h do dia 19 de maio de 2023, havia sido visualizado por 9,7 mil usuários no Facebook". A red-bordered box in the center contains the word "FALSO" in bold red capital letters. At the bottom, a paragraph explains that Anvisa informed, in a note, that Glicofree is not registered as a medication and therefore is not approved by the agency, making any claims of efficacy unprovable.

“Especialistas desenvolvem fórmula natural [Glicofree] para diminuir glicose e evitar o uso de insulina. Você livre de insulina em pouco tempo, comendo normalmente! APROVADO PELA ANVISA Clique em Saiba Mais e Veja Como é Possível ”

– Legenda em vídeo com link para o site de vendas do Glicofree, que, até 15h do dia 19 de maio de 2023, havia sido visualizado por 9,7 mil usuários no Facebook

FALSO

A Anvisa informou, em nota, que o Glicofree não possui registro como medicamento — e, portanto, não é “aprovado” pela agência, nem é possível comprovar qualquer eficácia atribuída ao produto contra o diabetes. O órgão não é responsável por registrar ou avaliar suplementos alimentares.

Verificação publicada em **23 de maio de 2023**. Imagem: Reprodução

1.4 NARRATIVAS DE HOJE: O RETORNO ÀS PROMESSAS DE CURA

01

No segundo semestre de 2025, a crise provocada pela contaminação de bebidas por metanol impulsionou as falsidades relacionadas a “Alimentos, bebidas e nutrição”. Entre os conteúdos identificados pela **Lupa**, apareceram publicações que apontavam, sem evidências, a presença de metanol em diferentes produtos. O episódio também foi explorado por conteúdos produzidos ou manipulados com inteligência artificial, incluindo vídeos deepfake que reforçavam informações falsas sobre os riscos da contaminação.

02

Neste ciclo, também se intensificou a associação entre desinformação em saúde e ofertas comerciais. Se no período anterior ganharam destaque conteúdos que promoviam suplementos com supostos efeitos terapêuticos, entre 2025 e 2026 tornaram-se recorrentes as ofertas de produtos naturais apresentados como capazes de “reverter” ou curar o diabetes.

Palavras-chave do período

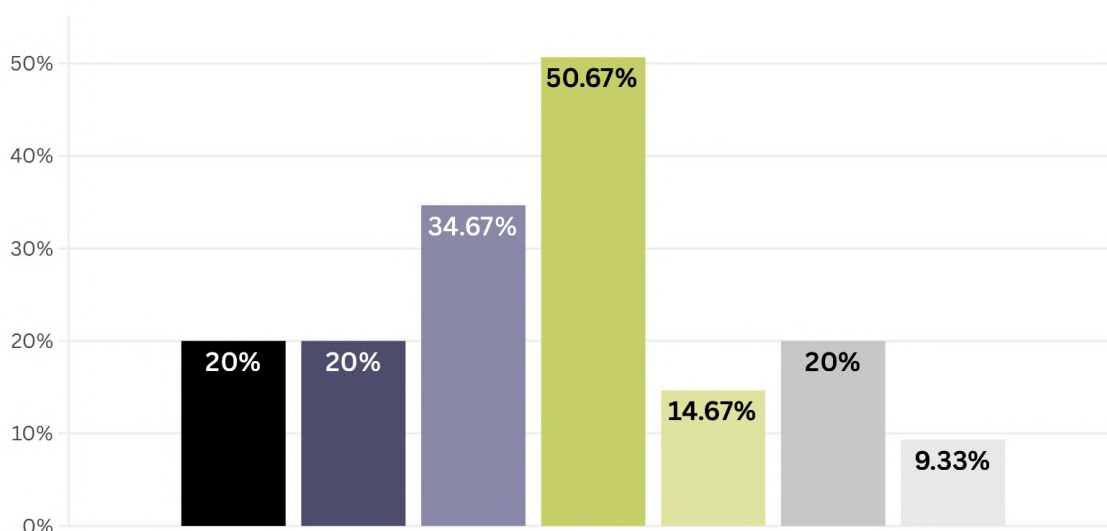
**REVERTA, CURE, RESTAURE, RESULTADO GARANTIDO,
DIABETES E METANOL**

Entre 2025 e junho de 2026, a **Lupa** publicou 75 checagens sobre saúde. Desse total, 38 (50,67%) estavam relacionadas a falsidades sobre “Alimentos, bebidas e nutrição”, numa retomada de um padrão observado no período pré-pandemia (2017-2019).

Embora os conteúdos enganosos dos dois ciclos tenham temas em comum, há diferenças importantes na forma como são apresentados. Receitas caseiras e conselhos de saúde semelhantes aos observados antes da pandemia continuaram circulando em 2025 e 2026, mas passaram a aparecer associados a anúncios pagos, imagens e vídeos manipulados digitalmente com inteligência artificial, uso indevido de nomes de medicamentos conhecidos e rumores sobre a segurança de produtos. Em outras palavras, velhas narrativas passaram a circular com novas ferramentas e estratégias.

Participação temática nas alegações verificadas (2025-30/06/2026)

■ Covid-19 ■ Vacinas e vacinação ■ Tratamentos, curas e prevenção ■ Alimentos, bebidas e nutrição
■ Dengue e arboviroses ■ Câncer ■ Doenças crônicas e cardiovasculares



Fonte: Taxonomia Lupa

Obs.: Como os temas se sobrepõem, os percentuais não somam 100%.

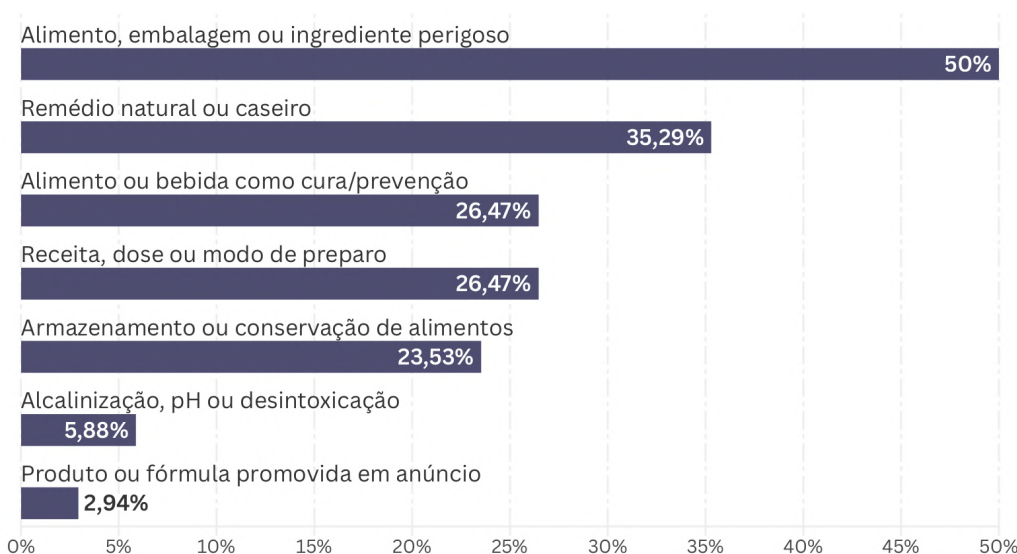
A crise do metanol

A alta das falsidades sobre “Alimentos, bebidas e nutrição” observada neste ciclo esteve fortemente associada ao surto de intoxicações provocado pelo consumo de bebidas adulteradas com metanol. A crise ocorreu no segundo semestre de 2025 e, até 23 de dezembro daquele ano, havia provocado pelo menos **24 mortes**.

Entre os conteúdos enganosos identificados naquele período, a **Lupa** verificou, por exemplo, um áudio em que um homem atribuía falsamente a um suposto chefe do setor de toxicologia do Hospital João XXIII, de Belo Horizonte, orientações sobre como se proteger durante a crise do metanol. O serviço de checagem, junto à Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG) e à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (Fhemig), **concluiu que a informação era falsa**.

Também circularam deepfakes dos então apresentadores do Jornal Nacional, William Bonner e Renata Vasconcellos, **supostamente noticiando 39 mortes**, além de boatos de que refrigerantes populares, como a Coca-Cola, estariam contaminados com metanol.

Alimentos, bebidas e nutrição: Narrativas falsas (ciclo 2025-30/06/2026)



Fonte: Taxonomia Lupa
Obs.: Uma mesma alegação verificada pode integrar mais de uma narrativa; por isso, os percentuais não somam 100%.



Essa jovem de Barcarena ingeriu Coca-Cola com metanol, segundo informações ela já perdeu a visão e alguns órgãos já pararam de funcionar e encontra-se entre a vida e a morte

– Mensagem de texto que acompanha a imagem que circula no WhatsApp

FALSO

Verificação publicada em **14 de outubro de 2025**. Imagem: Reprodução



“Minha filha me ligou aqui e o pai da colega dela, lá da faculdade de Medicina, é médico e trabalha no Hospital Orizonti, na [rua] Afonso Pena. Ela acabou de me contar aqui que, se eu não me engano, chegou acho que 11 ou 12 jovens na faixa etária de 20 a 23 anos que fizeram uso de bebida destilada e estava contaminada com metanol. O menino de 23 anos, mais velho, morreu. Os outros 11 estão internados em estado grave”

– Áudio compartilhado no WhatsApp

FALSO

Verificação publicada em **16 de outubro de 2025**. Imagem: Reprodução

Velhas curas, novas embalagens

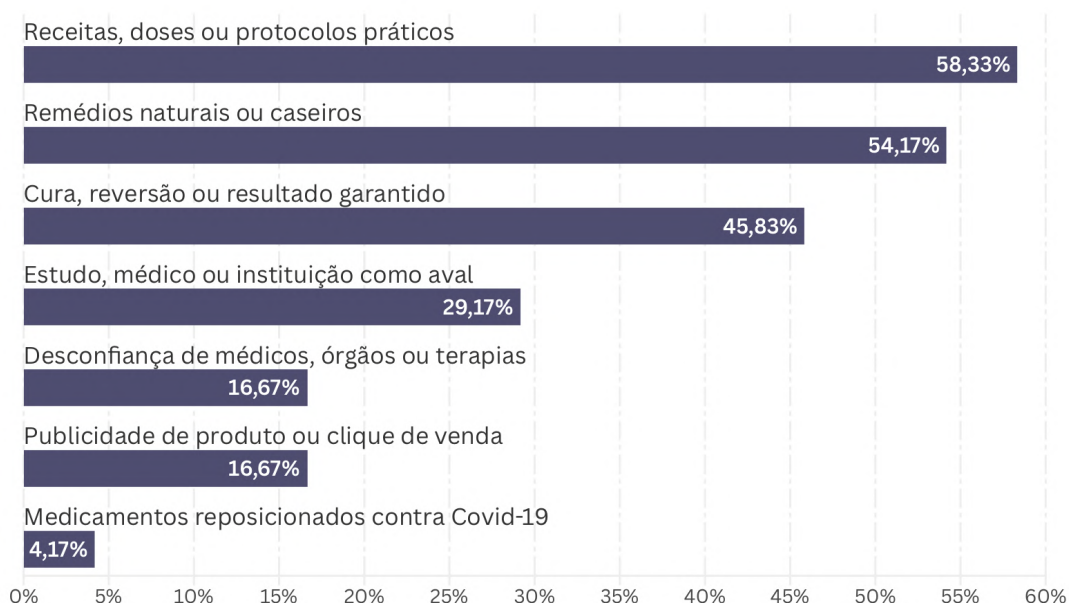
As promessas de falsos tratamentos também permaneceram presentes neste ciclo. Em 2025, a **Lupa** verificou publicações que apresentavam, por exemplo, suco de pepino com cenoura como cura para catarata ou glaucoma; uma mistura de abacaxi e banana como solução para dores articulares; e casca de melão com gengibre como forma de prevenir o câncer de tireoide. Os checadores também analisaram receitas caseiras que prometiam prevenir ou tratar a dengue.

Ao mesmo tempo, o apelo ao “natural” ganhou espaço em conteúdos com finalidade comercial. Anúncios de um suposto **“shot de Ozempic”** e de um **“Mounjaro natural”**, por exemplo, apropriaram-se dos nomes de medicamentos conhecidos para promover fórmulas de emagrecimento sem eficácia comprovada.

A **Lupa** também identificou conteúdos que prometiam reverter o diabetes tipo 2 por meio de suplementos. Em parte desses casos, as ofertas eram acompanhadas de **depoimentos de autenticidade duvidosa** e de **referências a reportagens jornalísticas ou informações sobre a doença apresentadas de maneira distorcida.**

O uso indevido da credibilidade de profissionais de saúde também permaneceu presente. Em um dos casos verificados, um áudio falsamente atribuído ao médico Drauzio Varella recomendava uma mistura de beterraba, maçã e limão. Entretanto, Varella não havia feito aquela recomendação.

Tratamentos, curas e prevenção: Narrativas falsas (ciclo 2025-30/06/2026)



Fonte: Taxonomia Lupa

Obs.: Uma mesma alegação verificada pode integrar mais de uma narrativa; por isso, os percentuais não somam 100%.

“Restaure a visão em sete dias, o glaucoma e a catarata ficam no passado. Receita eficaz [...] fácil de preparar em casa”

– Vídeo compartilhado no Facebook com 2,4 milhões de visualizações até o dia 14 de agosto

FALSO

Verificação publicada em **14 de agosto de 2025**. Imagem: Reprodução

“ Suco de beterraba, maçã e limão é melhor do que a gente imagina (...) para preparar basta bater no liquidificador uma maçã, beterraba crua, suco de limão e um copo de água

– Trecho de vídeo publicado nas redes sociais

FALSO

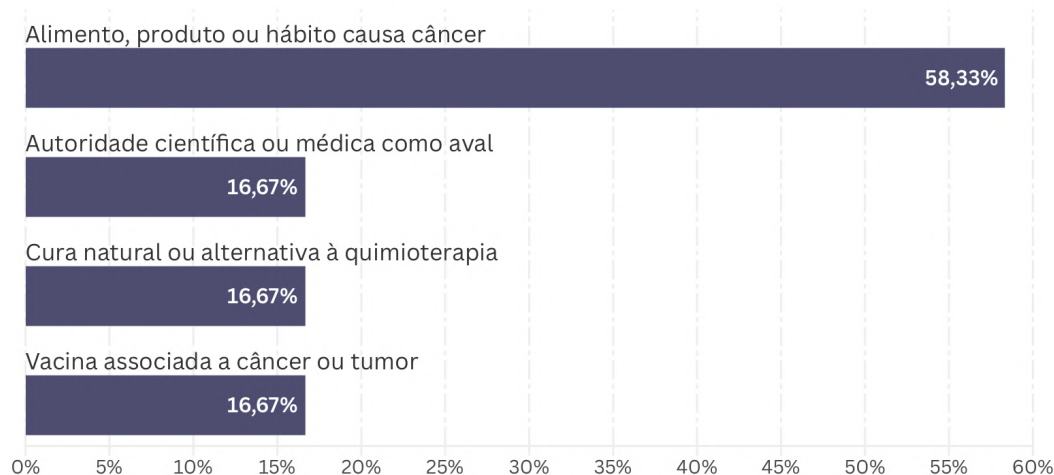
Verificação publicada em **5 de fevereiro de 2025**. Imagem: Reprodução

O câncer volta a ganhar espaço

O tema “Câncer” também aumentou sua participação nas checagens neste ciclo. Se entre 2022 e 2024 aparecia em 6,74% das análises da **Lupa**, entre janeiro de 2025 e junho de 2026 essa proporção chegou a 20%.

Nesse conjunto aparecem desde promessas de prevenção por meio do consumo de determinados alimentos até publicações que atribuíam falsamente risco de câncer a produtos encontrados dentro de casa, inclusive itens armazenados na geladeira.

Câncer: Narrativas falsas (ciclo 2025-30/06/2026)



Fonte: Taxonomia Lupa

Obs.: Uma mesma alegação verificada pode integrar mais de uma narrativa; por isso, os percentuais não somam 100%.

A captura de tela mostra uma interface de verificação de uma narrativa falsa. À esquerda, há uma imagem de um perfil humano com uma seta vermelha apontando para a tireoide, sobreposta por fitas amarelas com a palavra "FALSO". Textos na imagem incluem: "O SINAL MAIS SÉRIO DE CÂNCER NA TIREÓIDE" e "E O MELHOR REMÉDIO NATURAL PARA TIREÓIDE É A CASCA DE MELÃO". À direita, há uma citação em uma caixa preta: "O melhor remédio natural para a tireoide é a casca de melão com gengibre. Sim, você vai bater no liquidificador, fazer um suco e tomar durante o dia". Abaixo da citação, há uma legenda: "– Texto em vídeo que circula nas redes sociais". Na base da janela, há um botão vermelho com o texto "FALSO".

Verificação publicada em **19 de maio de 2025**. Imagem: Reprodução



“ Retire este alimento da sua geladeira agora. Ele pode causar câncer [...] batata crua na geladeira. Abaixo de 8° o amido da batata se converte em açúcares redutores. Quando você assa, frita ou usa a air fryer acima de 120° esses açúcares formam acrilamida, classificada como provável cancerígena para humanos.”

– Transcrição de trecho do vídeo que circula no Facebook com mais de 80 mil visualizações

FALSO

Verificação publicada em **25 de junho de 2026**. Imagem: Reprodução

O ciclo mais recente revela, portanto, a combinação de duas dinâmicas. De um lado, crises reais, como a das intoxicações por metanol, criando oportunidades para a circulação de boatos, falsos alertas e conteúdos manipulados sobre produtos de consumo cotidiano. De outro, antigas promessas de cura reaparecendo associadas à oferta de suplementos, fórmulas naturais e outros produtos apresentados como soluções simples para doenças complexas.

O repertório da desinformação em saúde, nesse sentido, não foi inteiramente substituído: narrativas antigas foram adaptadas a novas crises, novas ferramentas tecnológicas e novos interesses comerciais.

CAPÍTULO 02

AS DEZ ESTRATÉGIAS USADAS PARA ESPALHAR DESINFORMAÇÃO EM SAÚDE

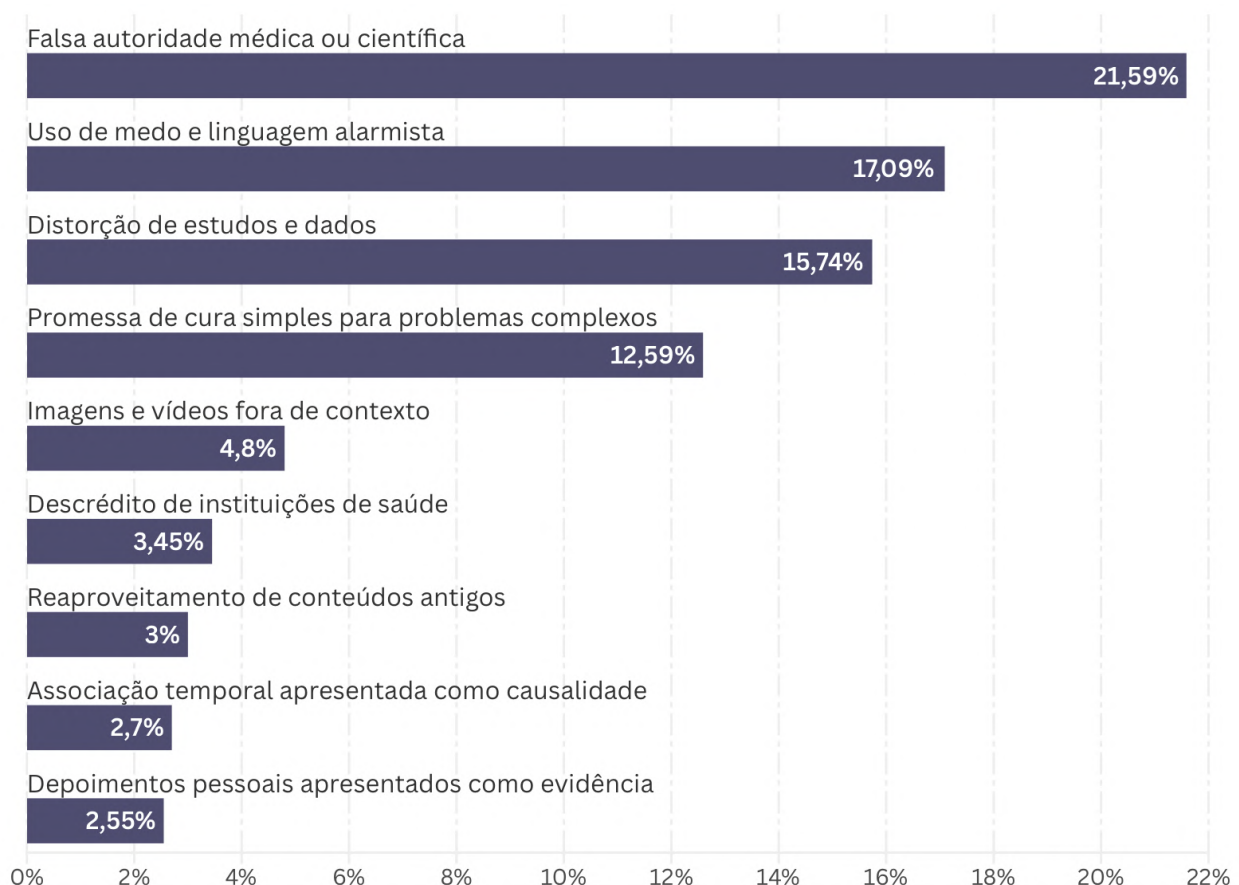
Diferentes estratégias de persuasão estão presentes na construção da desinformação em saúde: da simplificação de doenças complexas à dramatização de riscos, passando pelo uso indevido do prestígio de especialistas e pela transformação de meras coincidências em supostas verdades científicas.

Para identificar quais dessas estratégias têm sido mais recorrentes no país desde 2017, o **Observatório Lupa** revisou 667 verificações publicadas pela **Lupa** no período e que apontaram conteúdos “falsos”. A análise identificou nove estratégias principais, que podem aparecer simultaneamente em uma mesma alegação.

O uso de falsa autoridade médica ou científica foi a estratégia mais frequente no histórico de checagens, presente em 144 (21,59%) das alegações analisadas. Em seguida, aparecem o uso do medo e de linguagem alarmista, identificado em 114 casos (17,09%); a distorção de estudos e dados científicos, em 105 (15,74%); e as promessas de soluções simples para problemas complexos, em 84 (12,59%).

Veja o gráfico a seguir:

Estratégias de desinformação em saúde (2017-2026)



Fonte: Taxonomia Lupa

Obs.: Uma mesma alegação verificada pode integrar mais de uma estratégia; por isso, os percentuais não somam 100%. Obs. 2: Os dados de 2026 foram computados até o dia 30 de junho.

As outras cinco estratégias foram menos frequentes, mas também estiveram presentes no acervo analisado. O uso de imagens e vídeos fora de contexto apareceu em 32 casos (4,8%); o descrédito de instituições sanitárias, em 23 (3,45%); o reaproveitamento de conteúdos falsos ou enganosos antigos, em 20 (3%); a apresentação de uma associação temporal como relação de causa e efeito, em 18 (2,7%); e o uso de depoimentos pessoais duvidosos como evidência científica, em 17 (2,55%).

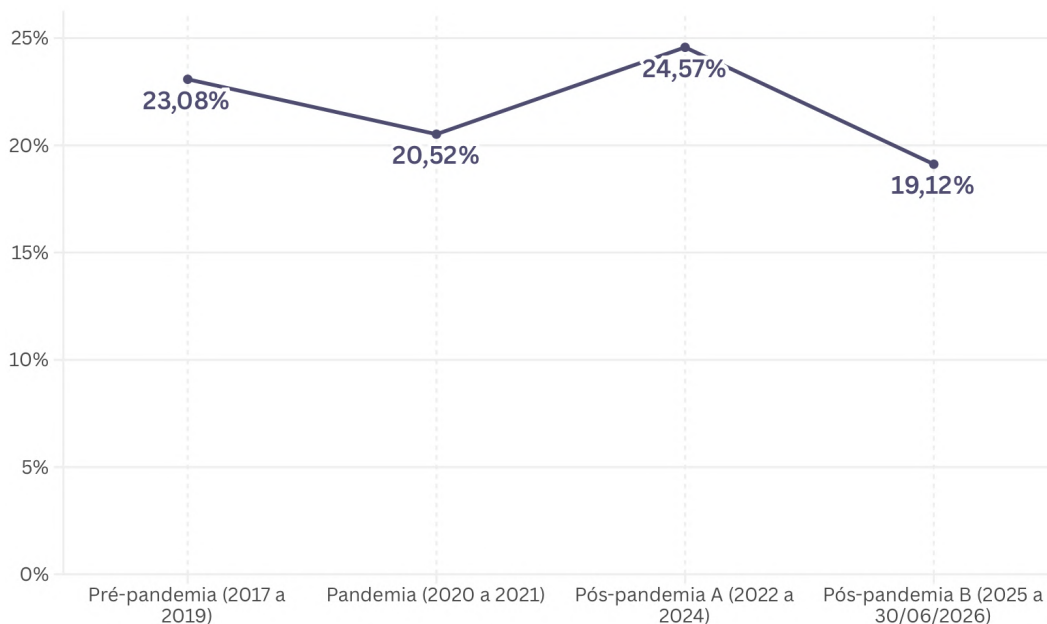
Os números, porém, mostram apenas parte do fenômeno. Para entender como essas estratégias ajudam a tornar uma falsidade mais convincente – e por que algumas delas reaparecem em diferentes temas e momentos –, é preciso observar como cada uma funciona na prática.

2.1 FALSA AUTORIDADE MÉDICA OU CIENTÍFICA

A “Falsa autoridade médica ou científica” é a estratégia mais recorrente na desinformação em saúde analisada pelo [Observatório Lupa](#). No estudo, ela esteve presente em 144 alegações falsas (21,6%).

É também uma das estratégias mais constantes ao longo dos quatro ciclos analisados. Aparece em 23,08% das alegações do período pré-pandemia (2017–2019); 20,52% durante a pandemia (2020–2021); 24,57% no primeiro ciclo pós-pandemia (2022–2024); e 19,12% no período mais recente (2025 a 30 de junho de 2026). Essa regularidade mostra que o empréstimo de credibilidade de fontes médicas ou científicas é um recurso transversal, capaz de ser adaptado a diferentes doenças, temas e contextos.

Falsa autoridade médica ou científica



Fonte: Taxonomia Lupa

Os dados analisados mostram ainda que o uso de falsa autoridade não depende da invenção completa de uma fonte. Em muitos casos, pessoas, instituições ou estudos reais são mobilizados de maneira enganosa: uma declaração é retirada de contexto, uma conclusão é exagerada ou informações importantes sobre as condições e limitações de uma pesquisa são omitidas.

Em outros casos, conteúdos atribuem a especialistas declarações que eles nunca fizeram ou apresentam como autoridades pessoas que não têm formação ou experiência relacionada ao assunto abordado.

Um mergulho no acervo da **Lupa** também revela como essa estratégia se combina com outras técnicas de desinformação. Das 144 alegações que recorrem à falsa autoridade, 46 estão combinadas com distorções de estudos ou dados científicos; 33 ao uso do medo ou de linguagem alarmista; 27 a soluções simples para problemas complexos; e 12 estão combinadas à busca pela descrença em instituições sanitárias.

Essa última combinação pode parecer contraditória, mas mostra como diferentes fontes de autoridade são colocadas em oposição dentro de uma mesma narrativa. Um médico, especialista ou estudo apresentado como a “fonte verdadeira”, por exemplo, pode ser usado para contestar instituições de saúde ou consensos científicos mais amplos. Assim, a credibilidade da ciência não é necessariamente rejeitada: ela é apropriada de forma seletiva para conferir legitimidade à alegação falsa.



“‘Câncer é um fungo! E bicarbonato de sódio ajuda a curar o câncer’, diz Oncologista”

Publicação que, até as 19h do dia 02 de maio, tinha sido compartilhada mais de 71,5 mil vezes no Facebook

FALSO

A informação analisada pela **Lupa** é falsa. A Sociedade Brasileira de Oncologia (Sboc) esclareceu que “não há qualquer estudo ou evidência científica que comprove que o uso de bicarbonato de sódio auxilia o tratamento de câncer”. Em nota, a Sboc reforçou a importância de tratamentos convencionais recomendados por médicos oncologistas clínicos, “que possuem protocolos de pesquisa e controles sistemáticos de seus efeitos”.

Além disso, o câncer não é um fungo. A doença surge a partir de mutações genéticas que causam o crescimento desordenado de células do corpo. O esclarecimento também foi feito pela Sboc.

Verificação publicada em **2 de maio de 2019**. Imagem: Reprodução

Vacina da gripe é ineficaz na prevenção da doença, conclui estudo da Cleveland Clinic...
Esse é o ganha ganha das empresas. Se vacinar e não gripar, foi a vacina. Se vacinar e ficar gripado, significa que ficaria MAIS gripado e a vacina salvou. Se vacinar e for pro hospital, a vacina salvou da morte...e nem estranham essa patifaria! Traduzir



Vacina da gripe é ineficaz na prevenção da doença, c...

“Vacina da gripe é ineficaz na prevenção da doença, conclui estudo da Cleveland Clinic”

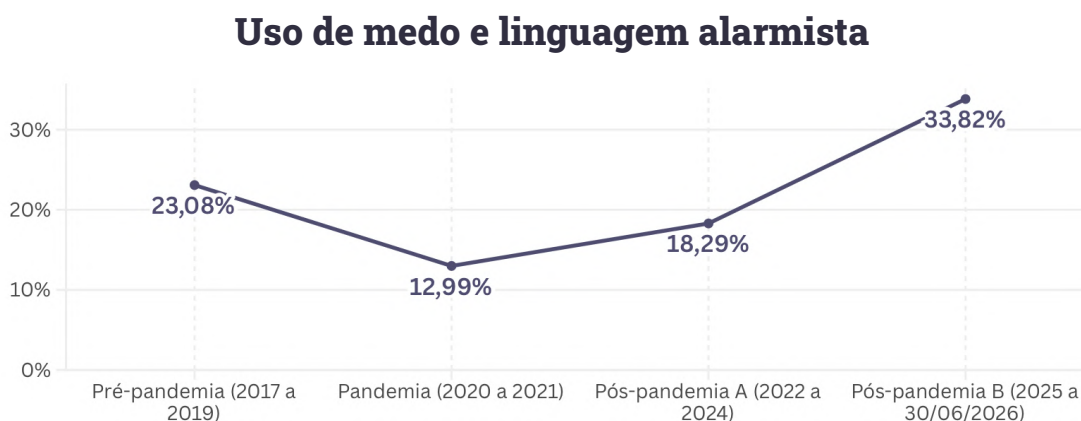
– Texto em imagem que circula nas redes sociais

FALSO

Verificação publicada em **15 de abril de 2025**. Imagem: Reprodução

2.2 USO DE MEDO E LINGUAGEM ALARMISTA

O “Uso de medo e linguagem alarmista” foi identificado em 114 checagens de saúde publicadas pela **Lupa** (17,1%). A estratégia esteve presente em 23,08% das alegações avaliadas no período pré-pandemia (2017–2019), em 12,99% durante a pandemia (2020–2021); em 18,29% no primeiro ciclo pós-pandemia (2022–2024); e em 33,82% no período mais recente (2025 a junho de 2026).



Fonte: Taxonomia Lupa



A linguagem alarmista transforma uma alegação em um aviso urgente, com apelo emocional. Expressões como “alerta máximo”, “gravíssimo”, “letal”, “genocídio” e “surto mortal” ajudam a construir uma percepção de ameaça imediata e reduzem o espaço para dúvida ou ponderação.

Em muitos desses conteúdos, a própria mensagem é apresentada como uma informação que precisa circular rapidamente: uma suposta descoberta científica que todos deveriam conhecer, um risco que estaria sendo ignorado ou um produto ou procedimento que deveria ser evitado para impedir consequências graves. O compartilhamento passa, assim, a ser apresentado pela própria narrativa como uma forma de alertar ou proteger outras pessoas.

O medo, porém, não depende de palavras explicitamente alarmistas. Ele também aparece quando produtos cotidianos, vacinas ou tratamentos são associados, sem evidências, a consequências graves como morte, câncer, infertilidade ou até extermínio da população.

A análise mostra ainda que essa estratégia frequentemente opera em conjunto com outras. Em 33 alegações, o uso do medo apareceu combinado com falsa autoridade médica ou científica; em 21, com a distorção de estudos e dados. Nessas combinações, uma ameaça grave ganha aparência de credibilidade ao ser apresentada como uma suposta revelação de um médico, resultado de uma pesquisa ou dado que teria sido escondido do público.

—

×

“Médico quebra o silêncio: ‘A vacina contra a gripe é o que está causando um surto mortal de gripe’”

*Título de postagem no site Sempre Questione_, com mais de 257 mil interações no Facebook até as 12h do dia 15 de maio de 2018_*

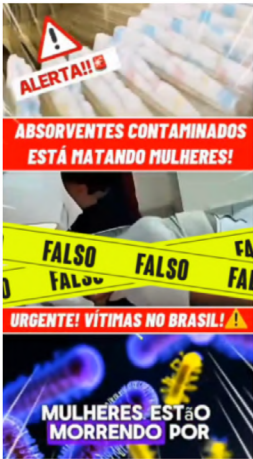
FALSO

No dia 15 de janeiro deste ano, o site americano YourNewsWire.com, site conhecido pelos checadores americanos (entre eles o Snopes.com) por disseminar informações equivocadas, colocou no ar uma “reportagem” informando que um médico não identificado do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC, na sigla em inglês) teria alertado sobre o perigo em torno da vacina contra a gripe, que seria “desastrosa”. “Alguns pacientes em que apliquei essa vacina neste ano morreram”, dizia o suposto médico, ao site americano.

Verificação publicada em **15 de maio de 2018**. Imagem: Reprodução

—

×



“ Alerta máximo! Mulheres estão morrendo por usar absorventes contaminados. Produtos íntimos processados contêm químicos letais que estão provocando uma epidemia silenciosa de câncer e infertilidade. Seis mulheres foram hospitalizadas em estado terminal em São Paulo, Rio de Janeiro e Brasília, após utilizarem marcas líderes de absorventes diários. Ontem, a corporação responsável foi processada pelos legisladores por envenenar milhares de mulheres com carcinógenos mortais. Pesquisas revelam que absorventes e protetores higiênicos escondem toxinas perigosas que destroem o sistema reprodutor e atuam como disruptores hormonais apocalipticamente destrutivos

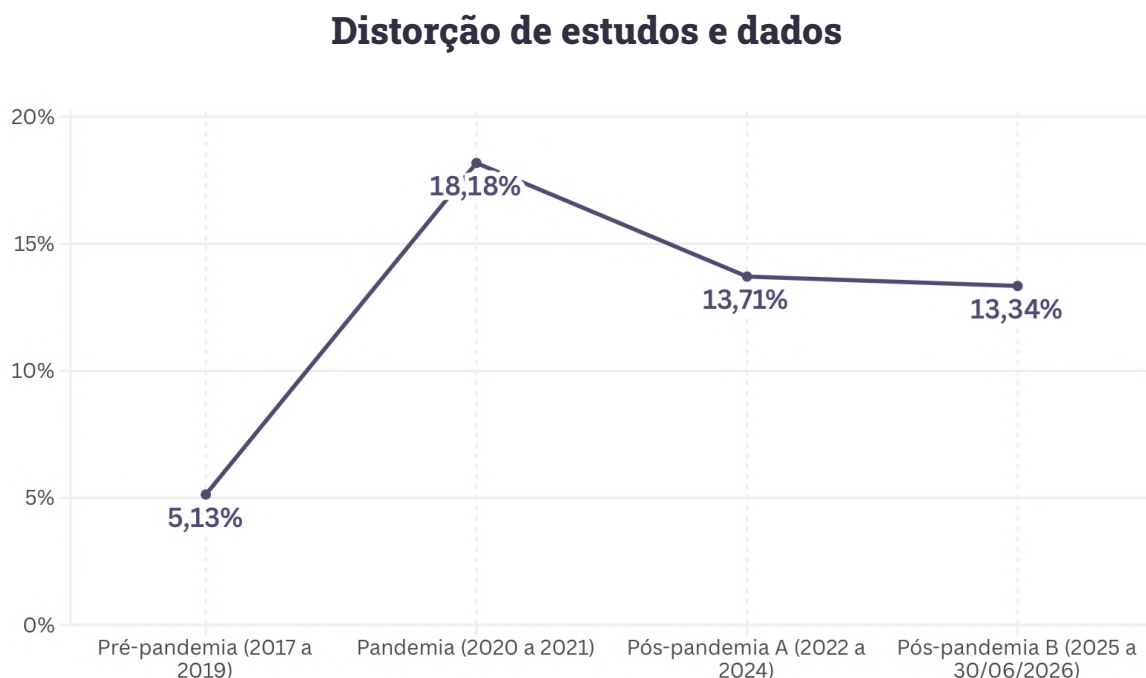
– Transcrição de trecho do vídeo que circula no WhatsApp

FALSO

Verificação publicada em **17 de outubro de 2025**. Imagem: Reprodução

2.3 DISTORÇÃO DE ESTUDOS E DADOS

A “Distorção de estudos e dados” foi identificada em 105 alegações de saúde avaliadas pela **Lupa** (15,7%). A estratégia apareceu em 5,13% das checagens feitas no período pré-pandemia (2017–2019), alcançou 18,18% durante a crise sanitária (2020–2021), recuou para 13,71% no primeiro ciclo pós-pandemia (2022–2024) e permaneceu em patamar semelhante no período mais recente, com 13,34%.



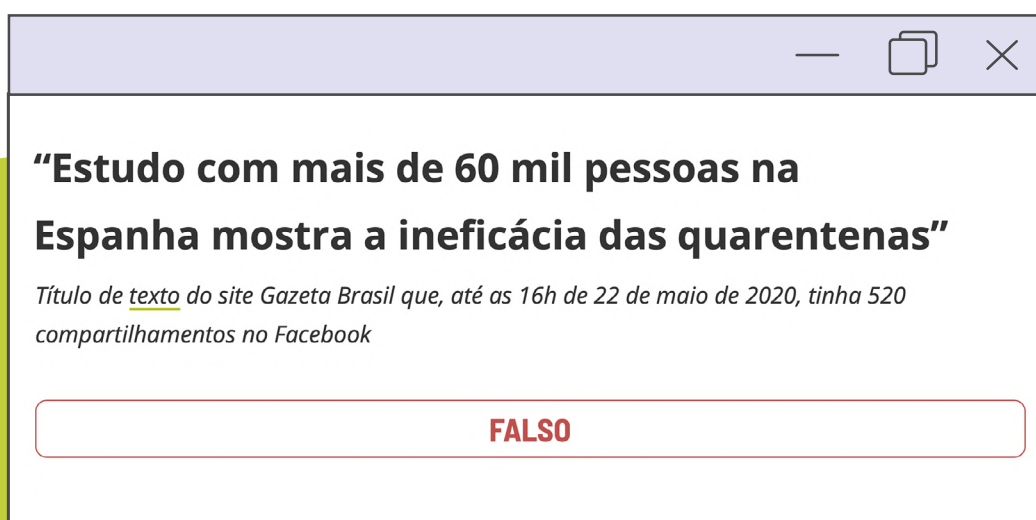
Fonte: Taxonomia Lupa

A maior participação dessa estratégia ocorreu durante a pandemia, período marcado por intensa produção e divulgação de boletins epidemiológicos, estudos científicos, testes e pesquisas sobre a Covid-19, além de comparações entre países, medicamentos, tratamentos e vacinas. Esse grande volume de informações também forneceu matéria-prima para conteúdos que recortavam, simplificavam ou interpretavam dados de maneira enganosa.

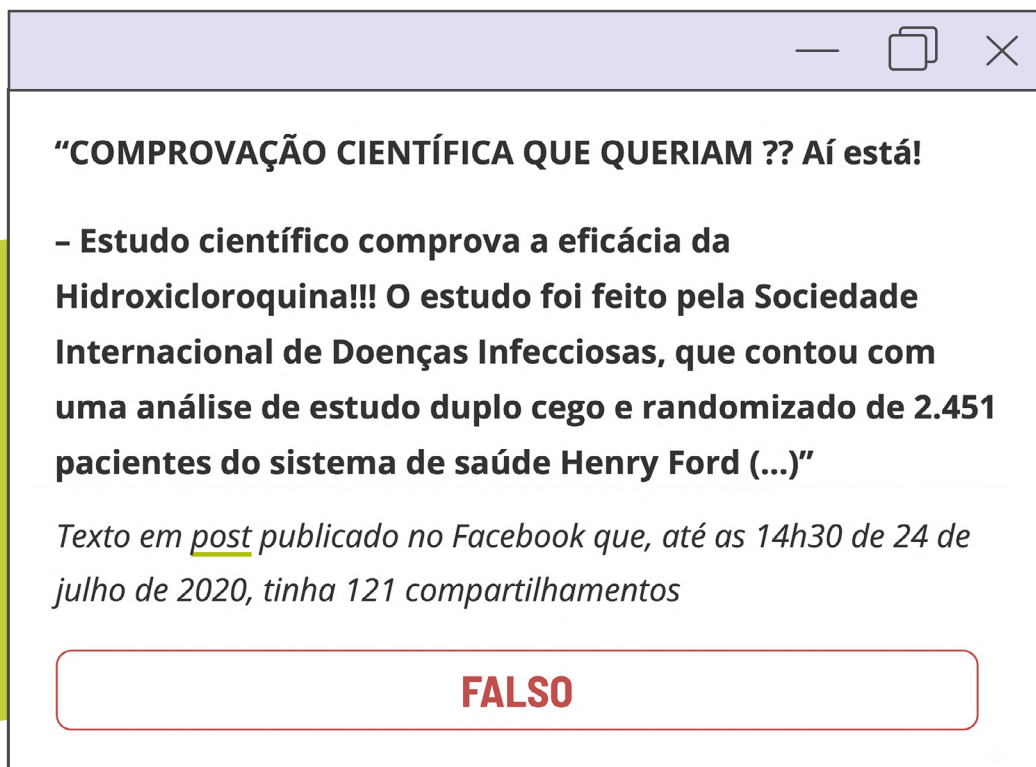
Nesta estratégia desinformativa, a aparência de evidência científica é preservada, mas seu significado é fundamentalmente alterado. Resultados preliminares são apresentados como conclusivos; relatos de casos individuais são generalizados; percentuais aparecem sem referências necessárias para interpretá-los; períodos ou grupos distintos são comparados como se fossem equivalentes; e correlações são apresentadas como relações de causa e efeito.

Em 46 alegações, a distorção de estudos e dados apareceu combinada com o uso de falsa autoridade médica ou científica – a sobreposição mais frequente entre as nove estratégias identificadas pelo [Observatório Lupa](#). Nesses casos, estudos, universidades, pesquisadores ou órgãos de saúde conferem uma aparência de credibilidade à mensagem, enquanto recortes seletivos, omissões ou interpretações equivocadas alteram o sentido da evidência original.

É justamente essa combinação que torna a estratégia particular: uma informação pode citar uma fonte verdadeira, reproduzir números reais ou mencionar um estudo legítimo e, ainda assim, levar a uma conclusão falsa ou enganosa.



Verificação publicada em [22 de maio de 2020](#). Imagem: Reprodução

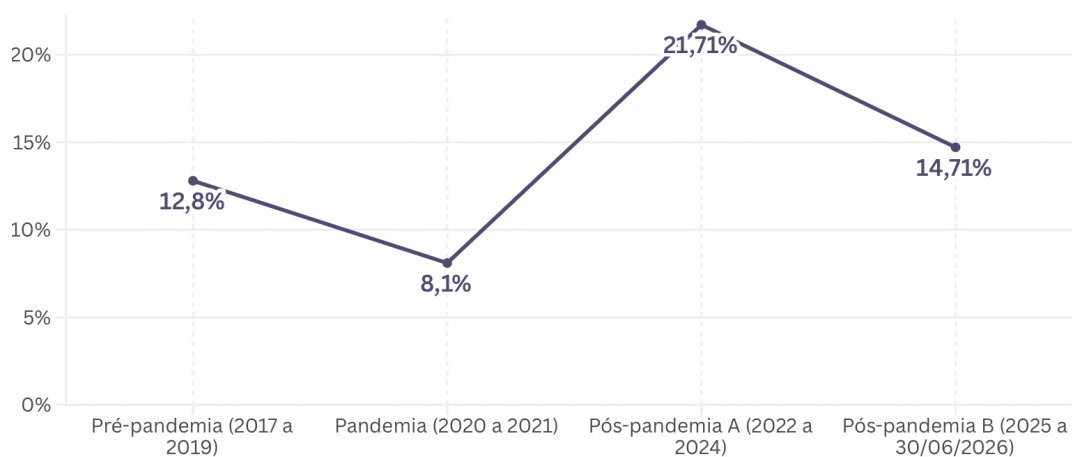


Verificação publicada em **24 de julho de 2020**. Imagem: Reprodução

2.4 PROMESSA DE CURA SIMPLES PARA PROBLEMAS COMPLEXOS

Entre 2017 e 2026, a **Lupa** classificou como “falsas” 84 alegações que apresentavam “Promessas de cura simples para problemas complexos”. Foram cinco casos no período pré-pandemia (12,8%), 31 durante a pandemia (8,1%), 38 no primeiro ciclo pós-pandemia (21,71%) e dez no período mais recente (14,71%).

Promessa de cura simples para problemas complexos



Fonte: Taxonomia Lupa

Essa estratégia reduz o desfecho de problemas de saúde complexos a soluções aparentemente fáceis: preparar um chá, consumir determinado alimento, tomar uma substância de simples obtenção ou seguir um protocolo curto. Doenças que podem exigir diagnóstico, acompanhamento profissional e tratamentos prolongados são, por sua vez, apresentadas como problemas que poderiam ser resolvidos por meio de uma ação simples e acessível.

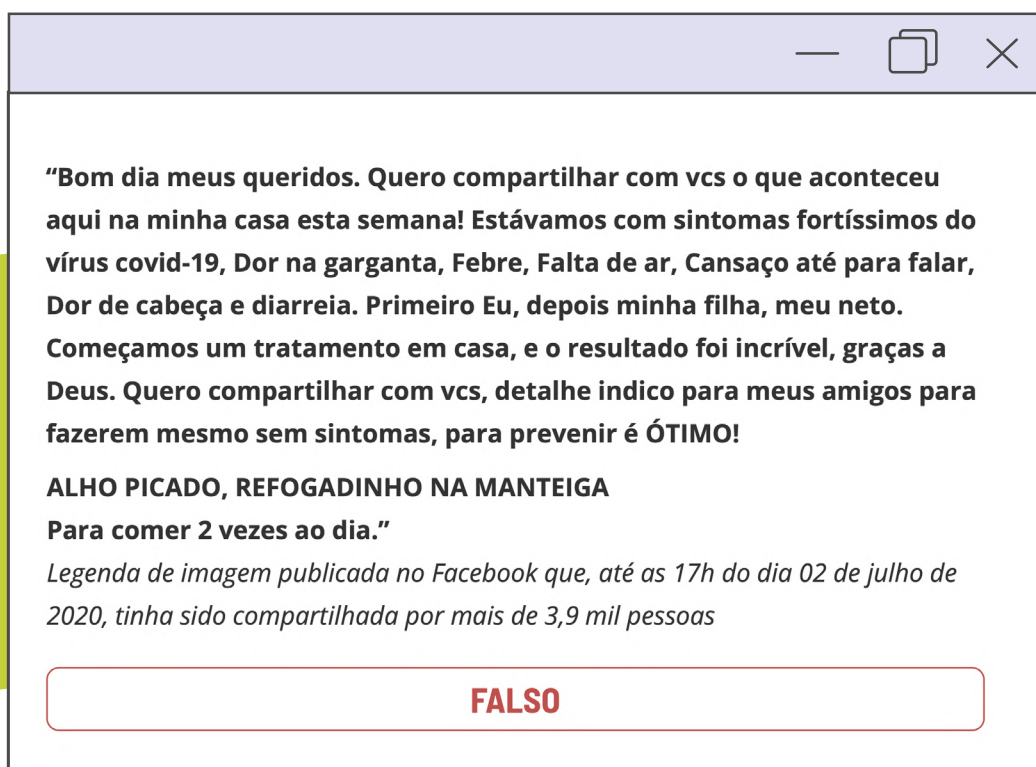
O apelo, porém, não se limita à promessa de cura. Essas mensagens também oferecem uma sensação de autonomia, baixo custo e possibilidade de ação imediata diante de problemas de saúde frequentemente marcados por incertezas e tratamentos mais longos e complexos.

A maior participação proporcional dessa estratégia a partir de 2022 coincide com a retomada, nas checagens da **Lupa**, de conteúdos sobre tratamentos caseiros e de alegações relacionadas a dengue, câncer, diabetes e outras doenças que voltaram a dividir espaço com a Covid-19.

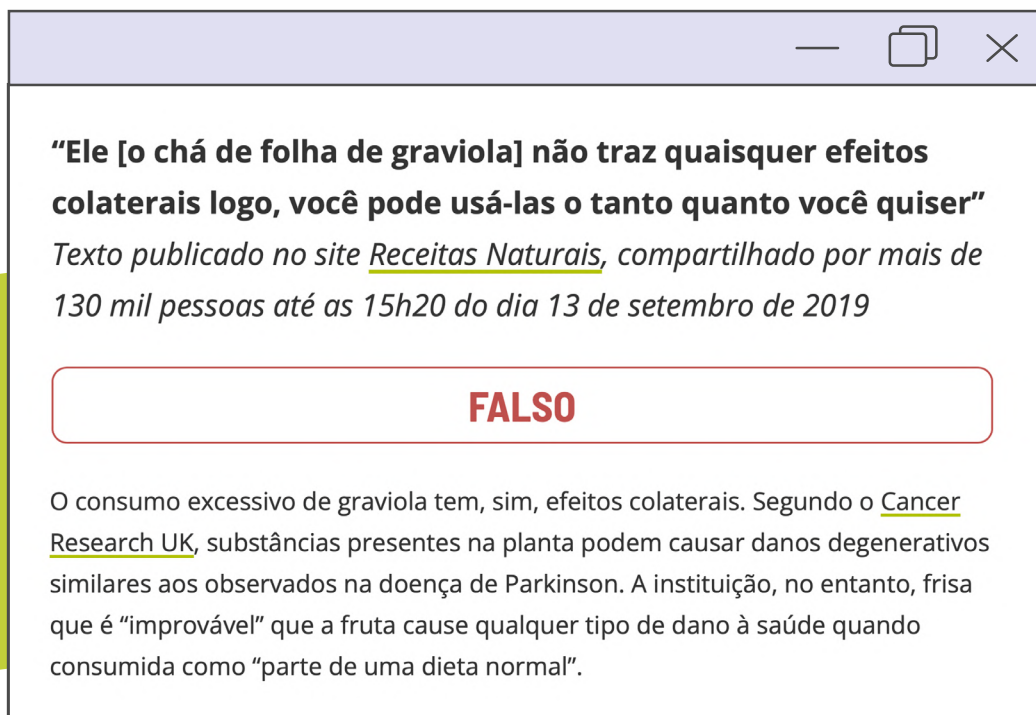
A simplicidade da solução também costuma ser reforçada por outras estratégias desinformativas. Em 27 conteúdos revisados pelos fact-checkers, a promessa de cura apareceu acompanhada de falsa autoridade médica ou científica; e, em 15, foi combinada com a distorção de estudos e dados. Nessas situações, uma receita simples ou um tratamento aparentemente acessível ganha uma camada adicional de credibilidade ao ser atribuído a um médico, a uma pesquisa científica ou a uma instituição de saúde.

Assim, a força desse tipo de conteúdo não está apenas na promessa de um resultado extraordinário, mas também no contraste que estabelece: diante de um problema complexo, oferece uma resposta simples, rápida e aparentemente acessível a qualquer um, colocando sua saúde em risco.

Veja alguns exemplos a seguir:



Verificação publicada em **2 de julho de 2020**. Imagem: Reprodução

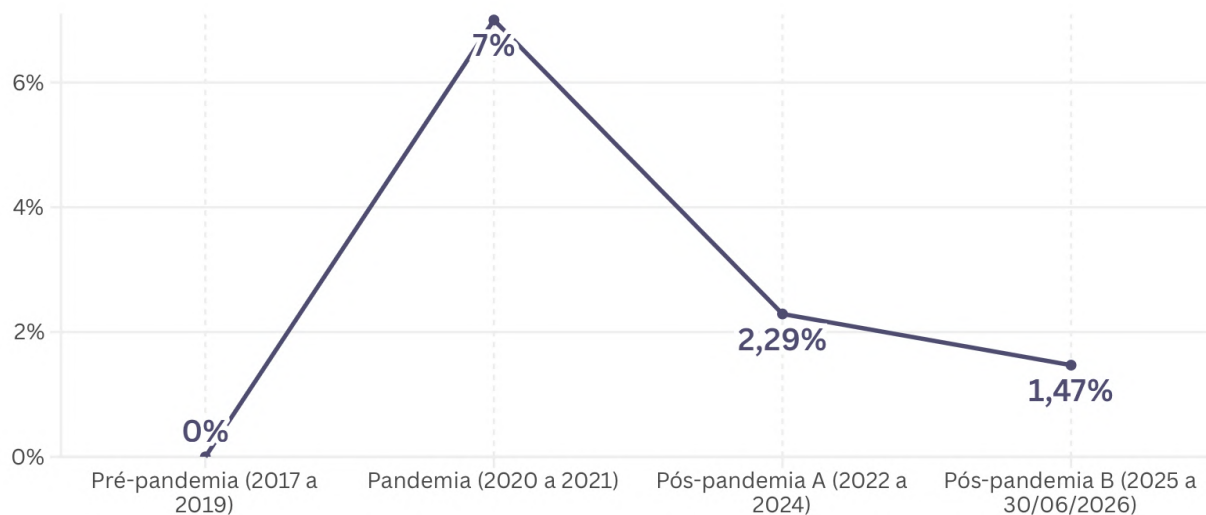


Verificação publicada em **13 de setembro de 2019**. Imagem: Reprodução

2.5 IMAGENS E VÍDEOS FORA DE CONTEXTO

A estratégia “Imagens e vídeos fora de contexto” foi identificada em 32 alegações, ou 4,8% das verificações sobre saúde feitas pela **Lupa** desde 2017. No período pré-pandemia (2017–2019), ela não apareceu nenhuma vez (talvez pela capacidade técnica e visual disponível na época). Durante a crise sanitária, no entanto, houve 27 casos (7% das verificações do período) e, em seguida, nos ciclos seguintes, foram identificados quatro casos (2,29%) e um caso (1,47%), respectivamente.

Imagens e vídeos fora de contexto



Fonte: Taxonomia Lupa

Nesse tipo de técnica desinformativa, a imagem ou o vídeo não precisa ser falso ou manipulado. Muitas vezes, o registro é autêntico, mas aparece acompanhado de informações falsas sobre onde, quando ou em que circunstâncias foi produzido. Durante a pandemia, imagens de hospitais, caixões, mercados, vacinas e protestos foram reutilizadas de forma indevida para sustentar acontecimentos diferentes daqueles originalmente registrados.

A força dessa estratégia está na aparência de testemunho direto proporcionada pelo conteúdo visual: a fotografia ou o vídeo parece oferecer uma “prova concreta” de que determinado acontecimento ocorreu. A falsidade está, portanto, no contexto atribuído ao registro – com a troca do local, da data, dos personagens ou da própria natureza do evento.

Em [verificação publicada em 30 de janeiro de 2020](#), por exemplo, um mercado na Indonésia foi apresentado como se fosse em Wuhan, na China. Em outra verificação, [de 26 de janeiro de 2024](#), imagens de um protesto na Suécia foram compartilhadas como se mostrassem uma manifestação contra a Pfizer em Paris.

Por isso, a verificação desse tipo de conteúdo depende não apenas do que aparece na imagem, mas principalmente da reconstrução de sua procedência. Ferramentas e técnicas como busca reversa, comparação entre quadros de vídeos (frames), localização de versões anteriores do mesmo registro e análise de elementos geográficos ajudam a identificar onde e em que circunstâncias o material apareceu originalmente.



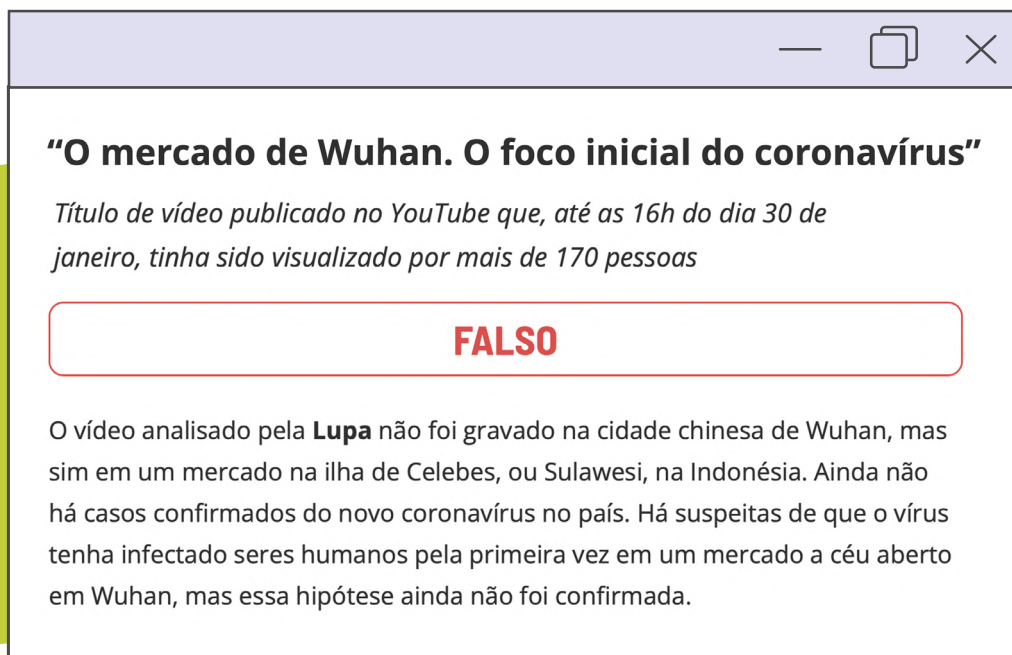
Nesses casos, a legenda enganosa funciona como uma nova moldura: a imagem pode ser verdadeira, mas o acontecimento que ela supostamente comprova é falso. Ao alterar o contexto, a mensagem conduz o leitor a interpretar uma cena real como evidência de algo que não ocorreu daquela forma.

“ Prédio da Pfizer cercado em Paris, o povo grita assassinos, devido às milhares de mortes e efeitos adversos das vacinas. Isso a Globo não mostra

– Legenda que acompanha vídeo que circula no WhatsApp

FALSO

Verificação publicada em **26 de janeiro de 2024**. Imagem: Reprodução

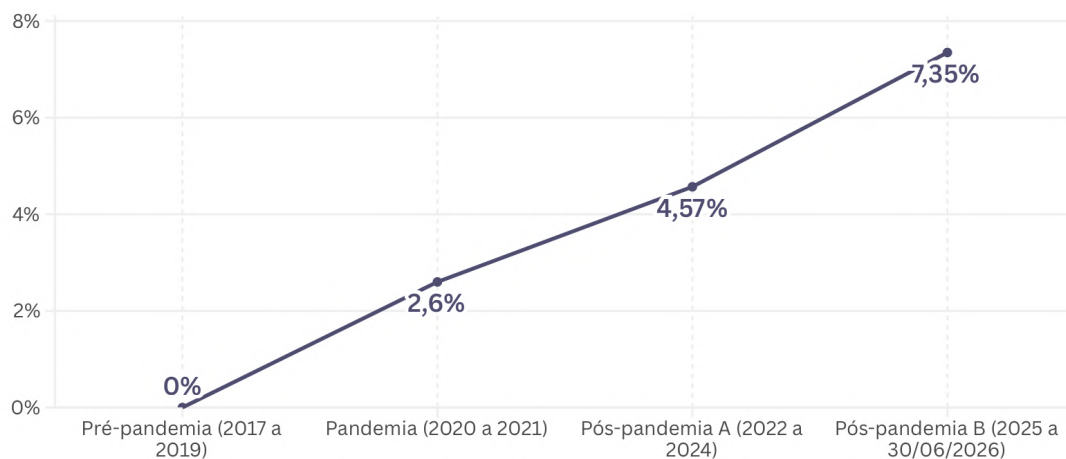


Verificação publicada em **30 de janeiro de 2020**. Imagem: Reprodução

2.6 DESCRÉDITO DE INSTITUIÇÕES SANITÁRIAS

A estratégia desinformativa intitulada “Descrédito de instituições de saúde” foi identificada em 23 checagens feitas pela **Lupa** desde 2017. Responde por 3,4% do total. Nenhuma delas data do período pré-pandêmico (2017–2019). Durante a crise sanitária global (2020–2021), os checadores identificaram dez casos (2,6%) de ataques infundados a instituições de saúde, justamente quando o mundo mais voltava sua atenção para elas. Nos ciclos seguintes, embora o número absoluto de casos tenha diminuído, a prevalência aumentou: foram oito ocorrências (4,57%) entre 2022 e 2024 e cinco (7,35%) entre 2025 e 30 de junho de 2026.

Descrédito de instituições sanitárias



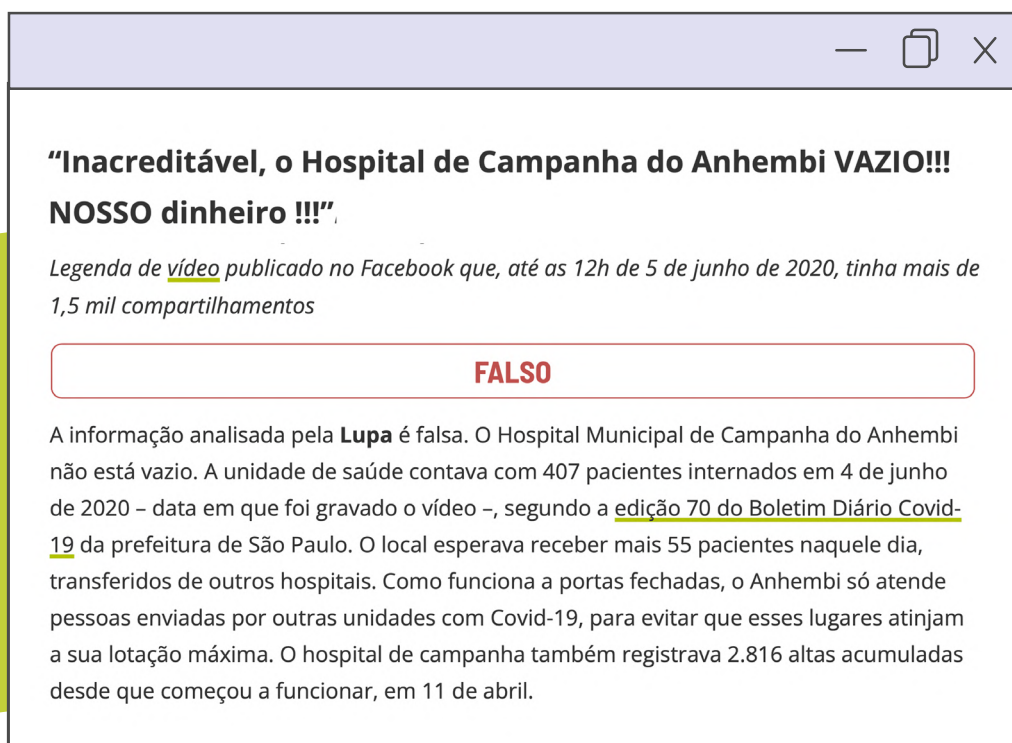
Fonte: Taxonomia Lupa

Embora o número absoluto de casos seja pequeno e o pico tenha ocorrido na pandemia, a participação proporcional dessa estratégia cresceu ao longo dos três ciclos em que ela foi identificada. No período mais recente, por exemplo, essa tática apareceu em 7,35% das checagens feitas em saúde, indicando que o descrédito institucional permaneceu não só presente e viral, mas crescente no ambiente digital brasileiro para além do contexto emergencial da pandemia. E também passou a aparecer associado a outros temas de saúde, não apenas ao novo coronavírus e às entidades ativas em seu combate.

Como descrito na etiqueta, essa estratégia tem como característica colocar em dúvida a confiabilidade de instituições ou grupos de profissionais sanitários em geral. Entre os conteúdos analisados, hospitais foram descritos como participantes de supostas encenações (estando “vazios” durante a pandemia); profissionais de saúde foram acusados (sem provas) de provocar mortes; e órgãos sanitários e empresas foram apresentados como participantes de esquemas de fraude, censura, ocultação de informações e controle da população, num mar de teorias da conspiração que preocupa os fact-checkers.

O descrédito institucional também pode operar em conjunto com outras estratégias desinformativas. Em 12 conteúdos que atacavam entidades sanitárias, os desinformadores também apresentavam falsas autoridades médicas ou científicas como donos da “real verdade”. Nesses casos, um profissional, ex-funcionário, pesquisador ou mesmo um estudo surgia como uma voz capaz de revelar aquilo que hospitais, agências reguladoras e a comunidade científica estariam supostamente escondendo.

Há aqui uma característica importante a ser ressaltada. Nessa combinação, a estratégia não necessariamente rejeita toda forma de autoridade médica. Em vez disso, desacredita algumas instituições/pessoas atribuindo credibilidade excepcional a uma fonte isolada. É a versão mais evidente do viés de confirmação observado nesse campo.



The image shows a screenshot of a Facebook video post. The post title is “Inacreditável, o Hospital de Campanha do Anhembi VAZIO!!! NOSSO dinheiro !!!”. Below the title, it says “Legenda de vídeo publicado no Facebook que, até as 12h de 5 de junho de 2020, tinha mais de 1,5 mil compartilhamentos”. A red box with the word “FALSO” (False) is overlaid on the post. Below this, a text box explains that the information is false, citing the Hospital Municipal de Campanha do Anhembi and its patient count on June 4, 2020, and mentioning the 70th edition of the COVID-19 Bulletin from the City of São Paulo. It also notes that the hospital was expecting 55 more patients and had a maximum capacity of 2,816 beds.

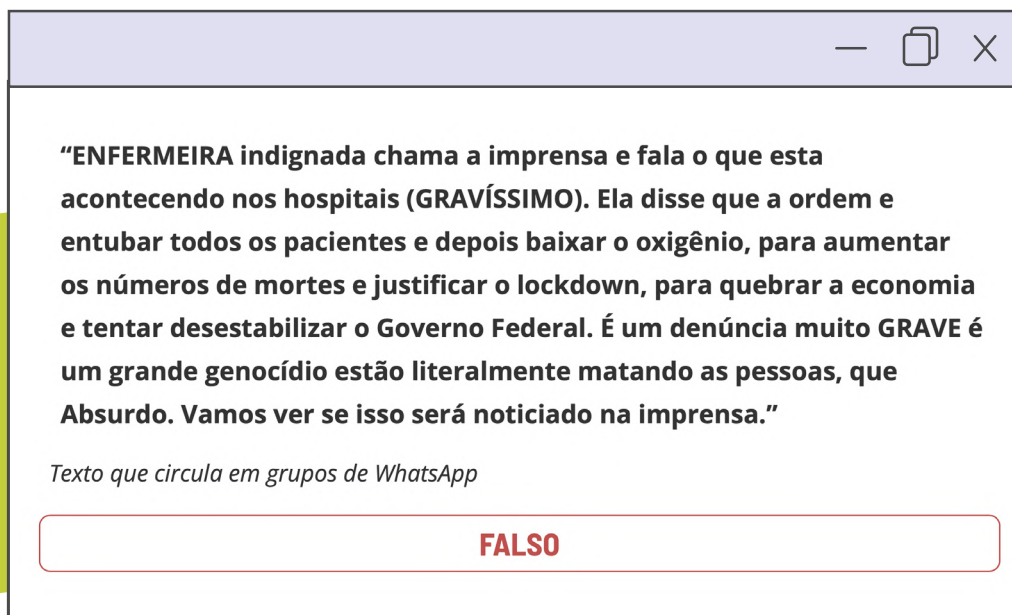
“Inacreditável, o Hospital de Campanha do Anhembi VAZIO!!! NOSSO dinheiro !!!”

Legenda de vídeo publicado no Facebook que, até as 12h de 5 de junho de 2020, tinha mais de 1,5 mil compartilhamentos

FALSO

A informação analisada pela **Lupa** é falsa. O Hospital Municipal de Campanha do Anhembi não está vazio. A unidade de saúde contava com 407 pacientes internados em 4 de junho de 2020 – data em que foi gravado o vídeo –, segundo a edição 70 do Boletim Diário Covid-19 da prefeitura de São Paulo. O local esperava receber mais 55 pacientes naquele dia, transferidos de outros hospitais. Como funciona a portas fechadas, o Anhembi só atende pessoas enviadas por outras unidades com Covid-19, para evitar que esses lugares atinjam a sua lotação máxima. O hospital de campanha também registrava 2.816 altas acumuladas desde que começou a funcionar, em 11 de abril.

Verificação publicada em **5 de junho de 2020**. Imagem: Reprodução



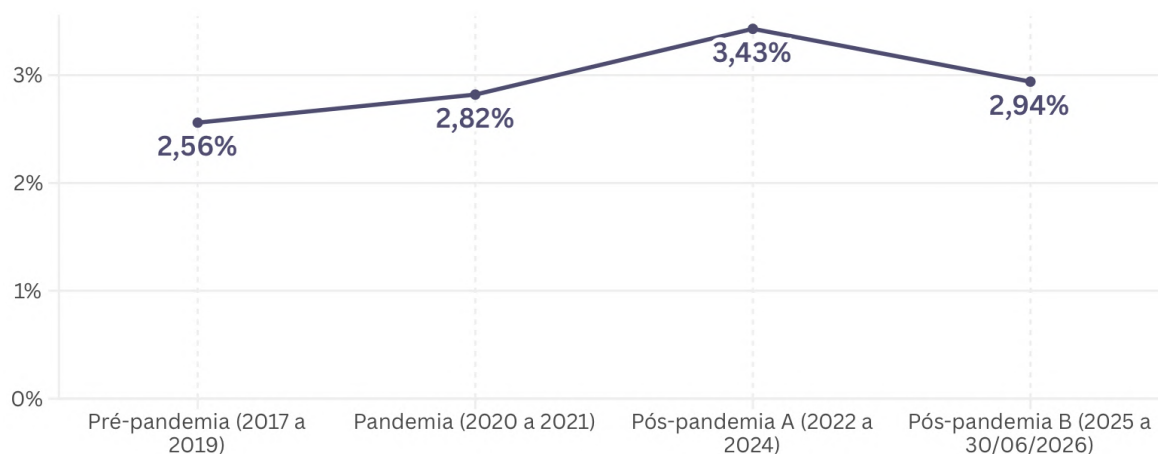
Verificação publicada em **19 de março de 2021**. Imagem: Reprodução

2.7 REAPROVEITAMENTO DE CONTEÚDOS ANTIGOS

A estratégia consiste em fazer com que conteúdos antigos adquiram um novo significado ao omitir informações sobre quando e em que contexto foram produzidos. Ela apareceu em 20 alegações feitas pela **Lupa** desde 2017, representando apenas 3% do total. Mas, apesar de ser pouco frequente, essa tática se manteve estável ao longo dos períodos analisados, indicando que é recurso constante utilizado pelos desinformadores.

Os checadores identificaram um caso (2,56%) na pré-pandemia, 11 (2,86%) durante a pandemia, seis (3,43%) no período pós-pandemia e dois (2,94%) no ciclo atual.

Reaproveitamento de conteúdos antigos



Fonte: Taxonomia Lupa

Esse recurso desinformativo merece atenção porque ele parece ser capaz de reduzir o custo de produção do engano. Ao tomar reportagens, fotos, vídeos, áudios e até mesmo boatos já desmentidos e recolocá-los com destaque no mundo digital como se de episódios novos ou recentes se tratassem, o desinformador não precisa sequer criar a falsidade do zero. Apenas recicla peças antigas, adicionando uma nova legenda ou narrativa a um conteúdo que já demonstrou potencial para provocar surpresa, indignação ou medo.

Em nove das 20 checagens de saúde detectadas com essa técnica, o reaproveitamento de conteúdo antigo comumente apareceu combinado ao uso de imagens ou vídeos fora de contexto. As duas estratégias são próximas, mas não idênticas.

O reaproveitamento depende da passagem do tempo. Por exemplo, quando um registro do passado é apresentado como atual ou relacionado a um episódio recente.

Já o uso fora de contexto pode distorcer local, personagem, circunstância ou evento mesmo quando o material utilizado é recente.

Nos dois casos, porém, o mecanismo se apoia na perda de informações sobre a procedência do conteúdo. Sem referências claras sobre quando, onde e em que circunstâncias determinado registro foi produzido, torna-se mais fácil atribuir a ele um novo significado.



“Reportagem da RAI sobre o coronavírus em 2015... Vejam!”

Legenda de vídeo no Facebook que, até as 17h de 8 de abril de 2020, tinha 590 compartilhamentos

FALSO

O vídeo analisado pela **Lupa** é antigo e trata de uma pesquisa sem qualquer relação com o novo coronavírus (SARS-CoV-2), causador da Covid-19. A informação já foi desmentida tanto pelo programa de TV TGR Leonardo, em edição recente, quanto pela revista Nature, que havia publicado em 2015 o artigo científico sobre o estudo retratado na RAI. Por isso, é falsa a afirmação de que a reportagem prove que o vírus responsável pela atual pandemia foi desenvolvido propositalmente em um laboratório na China.

Verificação publicada em **8 de abril de 2020**. Imagem: Reprodução



“Áustria Novembro de 2021 O governo decreta lockdown aos não injetados. O Povo: [pessoas caminham e gritam na rua] Os austríacos estão NOS representando. Força, Humanos! Somos MILHÕES de ‘despertos’ ao redor do mundo! VOCÊ NÃO ESTÁ sozinho. Esta é uma experiência coletiva. É coletivamente que VIBRAMOS fora desta ‘matrix’. Bem vindo ao despertar da Raça Humana! (...)” *Texto em vídeo publicada no WhatsApp*

FALSO

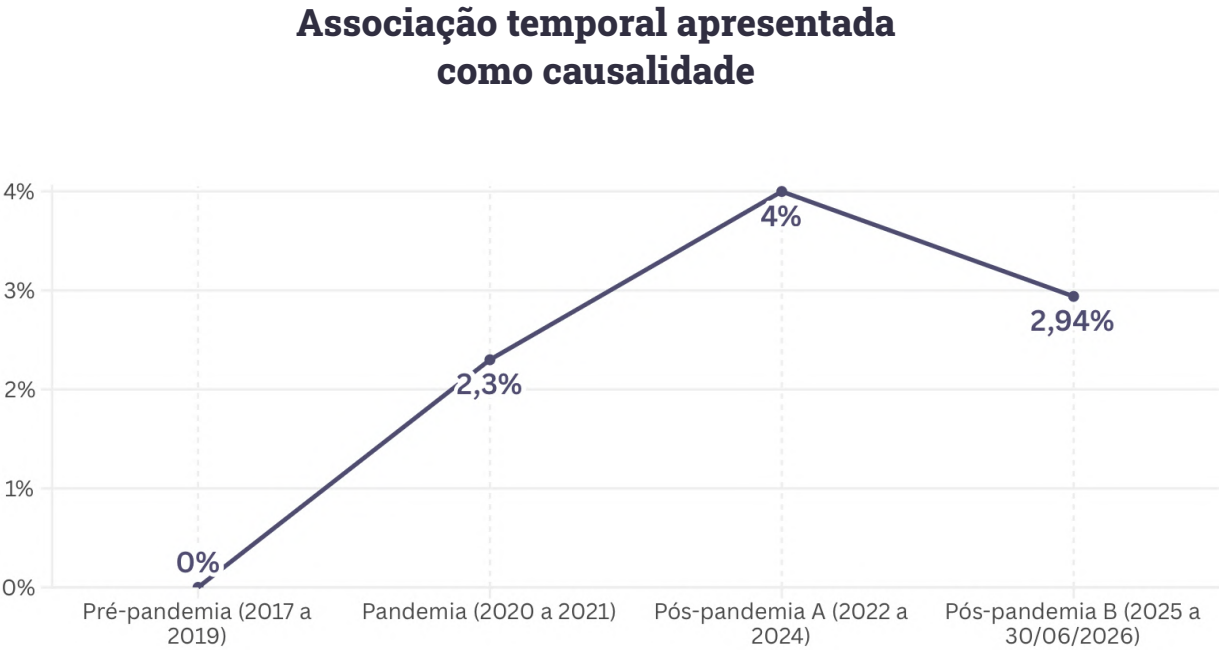
A informação analisada pela **Lupa** é falsa. O vídeo não mostra protesto contra as medidas de bloqueio adotadas pelo governo da Áustria. As imagens são, na verdade, de uma marcha de torcedores do time de futebol Borussia Mönchengladbach realizada na cidade austríaca de Graz em novembro de 2019, ou seja, há dois anos, ainda antes dos primeiros casos de Covid-19 registrados no mundo.

Verificação publicada em **19 de novembro de 2021**. Imagem: Reprodução

2.8 ASSOCIAÇÃO TEMPORAL APRESENTADA COMO CAUSALIDADE

Essa técnica desinformativa consiste em apresentar como causal uma relação sustentada apenas pela proximidade temporal entre dois acontecimentos. Em outras palavras, a sequência “aconteceu depois de” é convertida em “aconteceu por causa de”.

No acervo histórico da **Lupa**, há 18 checagens de saúde com essa estratégia (2,7% do total). Nenhuma delas vem do ciclo inicial deste estudo. Nove casos (2,3%) são referentes à pandemia, sete (4%) ao período pós-crise e dois (2,94%) ao ciclo iniciado em 2025.



Fonte: Taxonomia Lupa

Ao reler as falsidades que lançaram mão desse recurso, fica claro que as alegações mais frequentes vêm do movimento antivacina, que ganha força durante e pós-pandemia, e atribui à imunização mortes, doenças ou efeitos adversos ocorridos posteriormente.

A técnica também é usada para atribuir quedas ou aumentos nos casos de uma doença a um acontecimento anterior, como uma decisão política ou uma intervenção sanitária, sem evidências suficientes de que exista uma relação de causa e efeito entre eles.

Checadores e cientistas sabem que a proximidade temporal entre dois eventos pode, sim, levantar uma hipótese, mas, isoladamente, não demonstra necessariamente causalidade. Para estabelecer essa relação, é sempre necessário considerar outros elementos, como a frequência esperada do desfecho, a existência de grupos de comparação, a plausibilidade do mecanismo proposto, diagnósticos e investigações específicas.

Ao eliminar essas etapas cruciais do método científico, a narrativa enganosa equivocadamente transforma uma mera sucessão cronológica em explicação causal – e uma possibilidade em certeza.



“Mulher morre imediatamente depois da vacina”

Legenda de post publicado no Facebook que, até as 14h de 9 de fevereiro de 2021, tinha mais de 43 mil compartilhamentos

FALSO

A informação analisada pela **Lupa** é antiga e não tem relação com a Covid-19. O vídeo que circula nas redes sociais é de uma reportagem da Record TV Goiás, exibida em abril de 2018. O fato ocorreu em Goiânia (GO), após uma senhora de 71 anos ser vacinada contra a gripe H1N1. De acordo com a secretaria de Saúde de Goiânia, laudo médico informou que a idosa morreu devido a um infarto não relacionado com a vacina.

Verificação publicada em **9 de fevereiro de 2021**. Imagem: Reprodução



“Criança morre em João Pessoa após tomar v@c!n^! Assistam a reportagem!”

Legenda de vídeo que, até às 11h do dia 11 de fevereiro, havia sido compartilhado por 10 mil pessoas no Facebook

FALSO

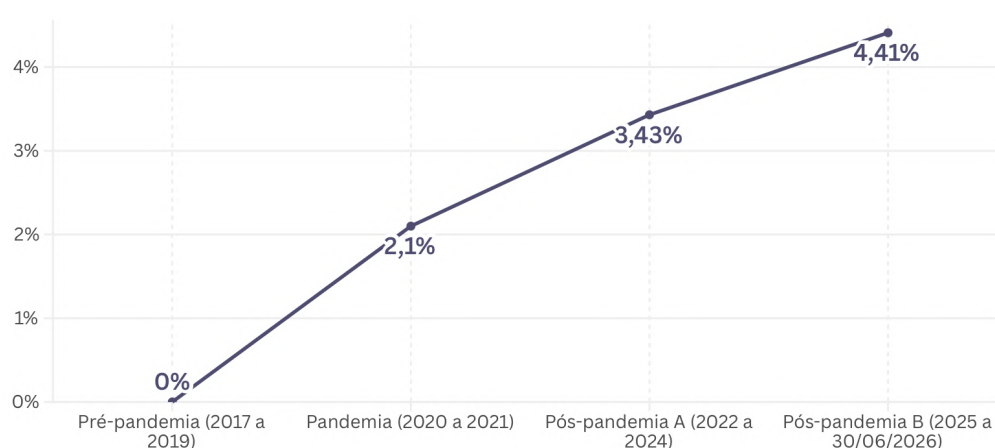
A informação analisada pela **Lupa** é falsa. A vacina contra a Covid-19 não foi a responsável pela morte de um adolescente de 15 anos em João Pessoa. O caso relatado na reportagem aconteceu em outubro de 2021, quando um jovem morreu após ser imunizado. Contudo, o óbito não está relacionado a um evento adverso da vacina, conforme mostrou investigação feita pela Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba e pelo Ministério da Saúde.

Verificação publicada em **11 de fevereiro de 2022**. Imagem: Reprodução

2.9 DEPOIMENTOS PESSOAIS APRESENTADOS COMO EVIDÊNCIA

A estratégia “Depoimentos pessoais apresentados como evidência” está presente em 17 checagens de saúde (2,5%) analisadas neste estudo. Não houve registros de casos desse tipo na pré-pandemia, mas foram identificados oito casos (2,1%) durante a pandemia, seis (3,43%) no período pós-pandemia e três (4,41%) no ciclo iniciado em 2025 (registrando um aumento proporcional nos dois últimos ciclos, embora tenha ocorrido uma queda em números absolutos).

Depoimentos pessoais apresentados como evidência



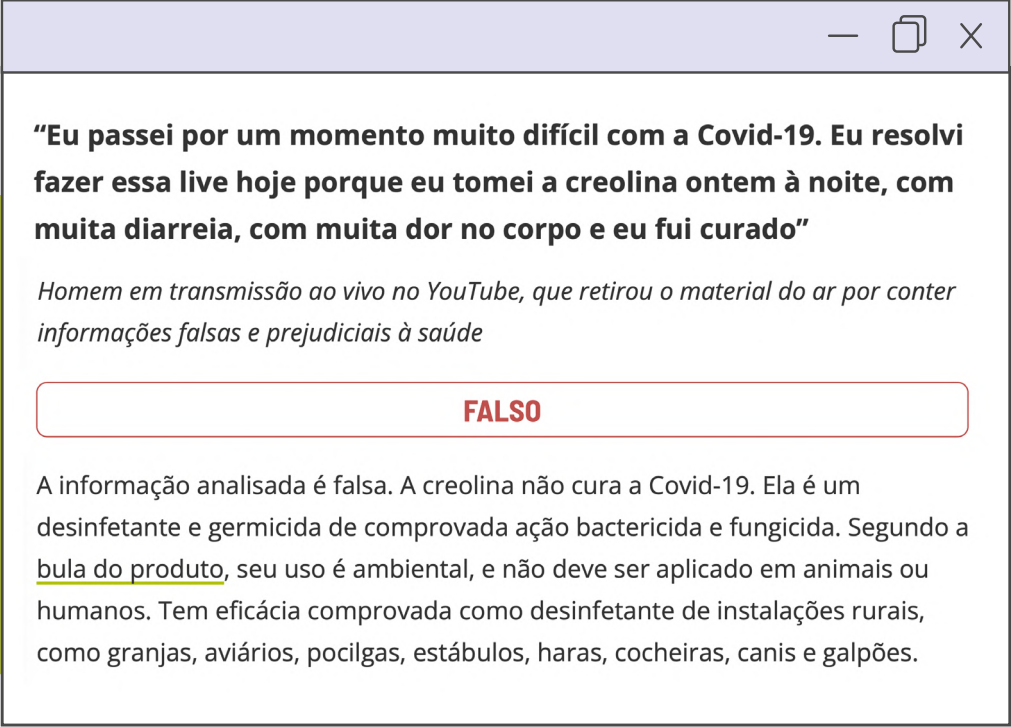
Fonte: Taxonomia Lupa

Essa tática desinformativa, como sua etiqueta bem define, consiste em transformar relatos em primeira pessoa, histórias sobre familiares e amigos, observações personalizadas de profissionais e casos clínicos isolados em evidência de que um tratamento funciona, uma vacina provoca determinado efeito colateral ou qualquer outro acontecimento que ocorreu com um indivíduo será replicado a todos da maneira descrita.

A força desse tipo de narrativa está em sua concretude. Nomes, sintomas, relações familiares, lugares e sequências de acontecimentos conferem verossimilhança ao relato e tornam a história mais fácil de visualizar e recordar. A experiência de uma pessoa passa, assim, a funcionar como suposta prova de uma conclusão mais ampla.

E o problema está justamente nessa passagem do caso particular para a generalização. Uma experiência individual não permite controlar fatores como diagnóstico, tratamentos simultâneos, evolução natural da doença ou frequência do mesmo desfecho na população. Sem esses elementos, um relato pode levantar uma hipótese ou descrever uma experiência, mas não permite, isoladamente, estabelecer eficácia, risco ou causalidade.

Veja alguns exemplos:



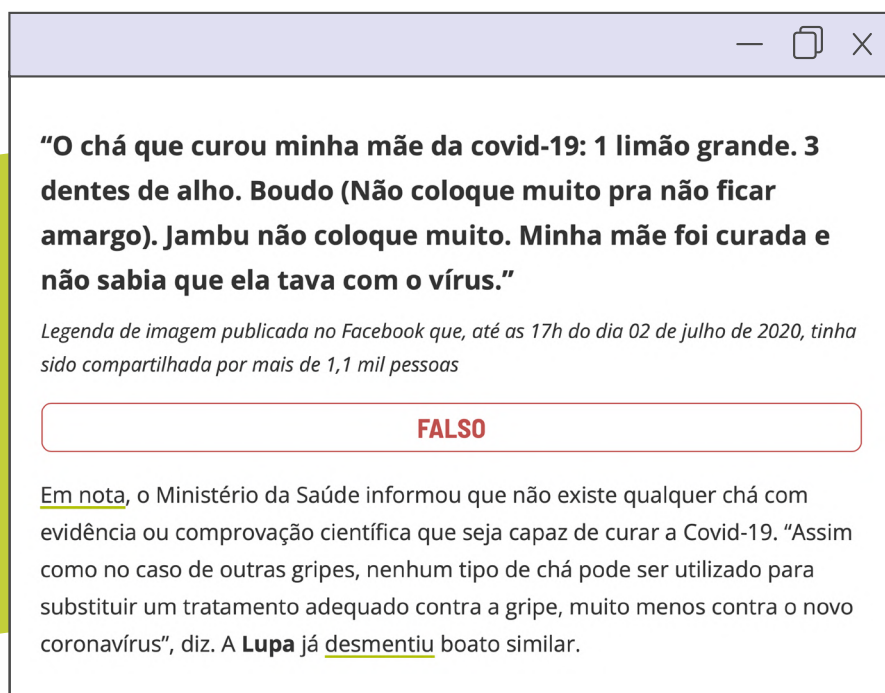
“Eu passei por um momento muito difícil com a Covid-19. Eu resolvi fazer essa live hoje porque eu tomei a creolina ontem à noite, com muita diarreia, com muita dor no corpo e eu fui curado”

Homem em transmissão ao vivo no YouTube, que retirou o material do ar por conter informações falsas e prejudiciais à saúde

FALSO

A informação analisada é falsa. A creolina não cura a Covid-19. Ela é um desinfetante e germicida de comprovada ação bactericida e fungicida. Segundo a bula do produto, seu uso é ambiental, e não deve ser aplicado em animais ou humanos. Tem eficácia comprovada como desinfetante de instalações rurais, como granjas, aviários, pocilgas, estábulos, haras, cocheiras, canis e galpões.

Verificação publicada em **16 de setembro de 2020**. Imagem: Reprodução



Verificação publicada em **2 de julho de 2020**. Imagem: Reprodução

Por fim, vale ressaltar que não necessariamente os relatos são totalmente verdadeiros. Nos próximos capítulos, os depoimentos pessoais sem comprovação aparecem como forte gancho para vendas online e golpes cibernéticos na área da saúde.

2.10 ENTRE O VERDADEIRO E O FALSO: O RISCO DA “ZONA CINZENTA”

Para encerrar a lista de estratégias desinformativas, o **Observatório Lupa** chama atenção para um mecanismo um pouco mais difícil de identificar (e de combater): aquele em que a desinformação não nasce de uma informação inteiramente inventada, mas da combinação enganosa envolvendo dados verdadeiros, estudos reais, episódios que de fato ocorreram ou informações cientificamente plausíveis.

São conteúdos em que o problema está menos nos fatos apresentados isoladamente e mais na maneira como eles são costurados e interpretados. Um dado correto pode aparecer sem contexto; uma pesquisa verdadeira pode sustentar uma conclusão que seus autores nunca defenderam; e uma coincidência temporal pode ser apresentada como relação de causa e efeito. É a chamada “zona cinzenta” dos exageros, das conclusões insustentáveis e das verdades contadas pela metade.

E esse universo merece entrar neste relatório porque representa uma parcela relevante das checagens analisadas. Das 764 alegações sobre saúde avaliadas pela **Lupa** desde 2017, 71 (9,3%) receberam dos checadores as etiquetas “Falta Contexto / Verdadeiro, Mas”, “Exagerado” ou “Insustentável”. Neste estudo, essas três etiquetas foram reunidas sob o conceito analítico de “zona cinzenta”.

Classificação da desinformação sobre Saúde

Etiqueta	Quantidade	Percentual
Exagerado	19	2,49%
Falso	667	87,30%
Falta Contexto/Verdadeiro, Mas	42	5,50%
Insustentável	10	1,31%
Verdadeiro	26	3,40%
TOTAL GERAL	764	100%

Fonte: Taxonomia Lupa

Obs.: Conteúdos publicados entre 25 de novembro de 2015 e 30 de junho de 2026.

Ao analisar individualmente essas 71 verificações, os pesquisadores do **Observatório Lupa** identificaram cinco mecanismos recorrentes. O mais frequente foi a omissão de informações importantes para compreender o contexto, presente em 23 casos (32,4%). Em seguida apareceram as inferências indevidas, com 14 episódios (19,7%); o exagero ou a generalização, com 13 exemplos (18,3%); a transformação de incertezas em certezas, com 12 (16,9%); e comparações quantitativas inadequadas, com nove (12,7%).

Zona cinzenta da desinformação sobre Saúde

Mecanismo principal	Alegações	Participação
Omissão ou deslocamento de contexto	23	32,4%
Causalidade ou inferência indevida	14	19,7%
Exagero ou generalização	13	18,3%
Certeza sem evidência suficiente	12	16,9%
Comparação quantitativa inadequada	9	12,7%
TOTAL	71	100,0%

Em todos eles, há uma característica em comum: uma informação verdadeira funciona como âncora para uma conclusão enganosa. E os exemplos abaixo mostram como isso ocorre na prática.

CAPÍTULO 03

ATORES, FORMATOS E PLATAFORMAS

Este capítulo analisa como a desinformação em saúde ganha rostos, formas e canais de circulação. A base da pesquisa são as 498 verificações publicadas pela **Lupa** desde 2017 e não cada alegação analisada individualmente. Isso porque o objetivo, aqui, não é aprofundar a construção do conteúdo, mas entender quais atores, recursos e meios são mobilizados para dar credibilidade às peças falsas.

O primeiro recorte observa as pessoas, empresas e organizações associadas às verificações. A presença desses atores não significa que eles sejam os responsáveis pela produção ou disseminação do conteúdo. Em muitos casos, seus nomes, imagens e reputações são apropriados para sustentar declarações inexistentes, conferir autoridade a alegações e alimentar teorias conspiratórias.

Em seguida, são analisados os formatos mais recorrentes e, logo depois, as plataformas nas quais os conteúdos circulam. Textos, vídeos, imagens e áudios não funcionam apenas como suportes: suas combinações ajudam a orientar a interpretação e a tornar as alegações mais convincentes.

Ao mesmo tempo, cada plataforma oferece condições particulares de circulação, alcance e confiança. Observar conjuntamente atores, formatos e canais permite entender não apenas o que a desinformação alega, mas também como ela se apresenta, de quem se apropria e por quais caminhos chega ao público.

3.1 FIGURAS PÚBLICAS USADAS NA DESINFORMAÇÃO

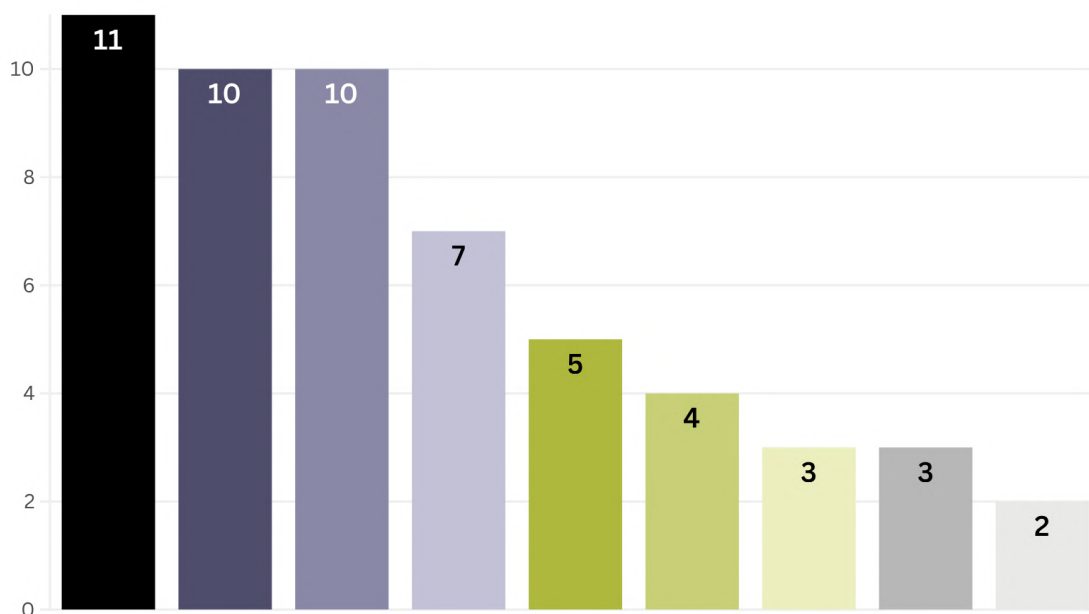
Figuras públicas aparecem em 142 das 498 verificações analisadas neste capítulo, respondendo por 28,5% do total. A presença desses personagens não significa que eles sejam autores ou responsáveis pela desinformação. Em muitos casos, seus nomes, imagens, declarações ou reputações são incorporados ao conteúdo enganoso produzido por terceiros.

O ex-presidente Jair Bolsonaro é a figura pública mais recorrente na base, presente em 11 verificações. Parte desses conteúdos está relacionada ao debate sobre medicamentos promovidos contra a Covid-19 sem eficácia comprovada para a doença.

Em seguida aparecem o empresário Bill Gates e o médico Drauzio Varella, presentes em dez verificações cada; o ex-governador de São Paulo João Doria, em sete; e o presidente Luiz Inácio Lula da Silva, em cinco.

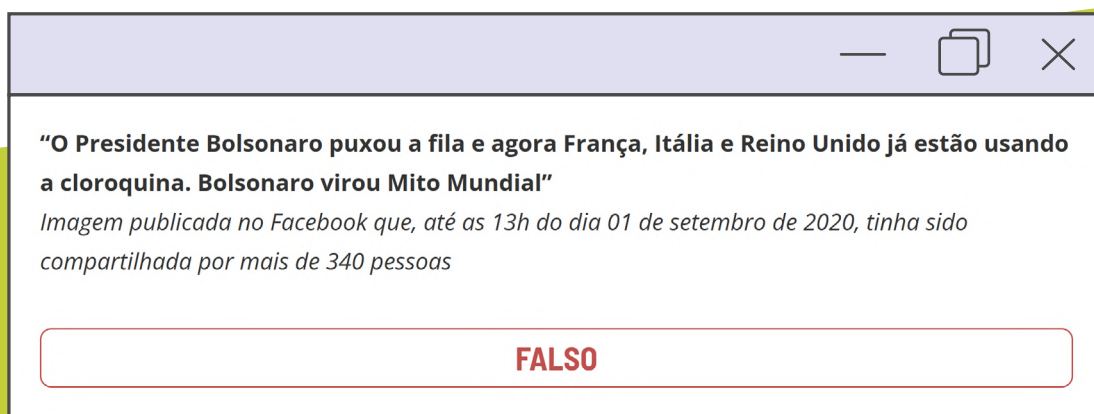
Figuras públicas mais associadas à desinformação sobre saúde (2017-30/06/2026)

■ Jair Bolsonaro ■ Bill Gates ■ Drauzio Varella ■ João Doria ■ Lula
 ■ Maria Emília Gadelha Serra ■ Anthony Fauci ■ Eduardo Pazuello ■ Rodrigo Constantino

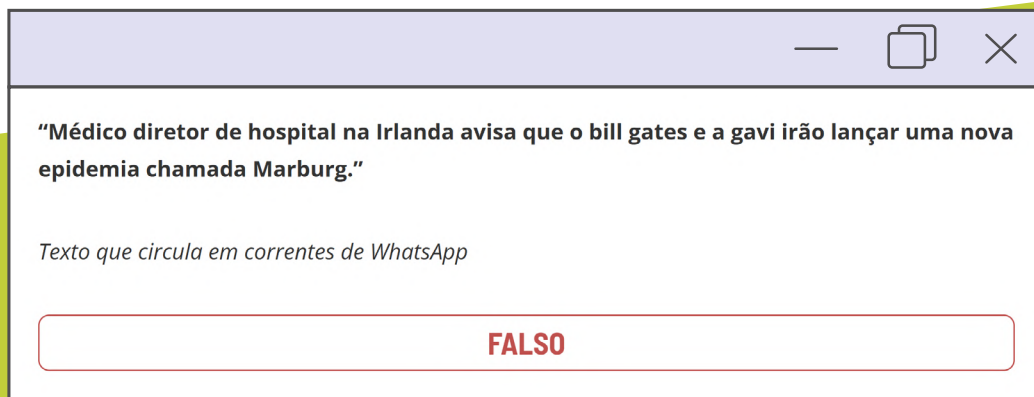


Fonte: Taxonomia Lupa

Obs: O gráfico mostra a quantidade de verificações únicas.



Exemplo de conteúdo que cita Jair Bolsonaro. Verificação publicada em **1º de setembro de 2020**. Imagem: Reprodução



*Exemplo de conteúdo que cita Bill Gates. Verificação publicada em **8 de outubro de 2021**. Imagem: Reprodução*

A recorrência dessas figuras mostra que personagens conhecidos podem desempenhar diferentes papéis dentro de uma narrativa desinformativa. Eles podem ser alvo de acusações falsas, ter declarações retiradas de contexto, receber a autoria de frases que nunca disseram ou simplesmente ser incorporados à história para conferir relevância ou credibilidade à alegação.

3.1.1 Marcas vítimas de ataques

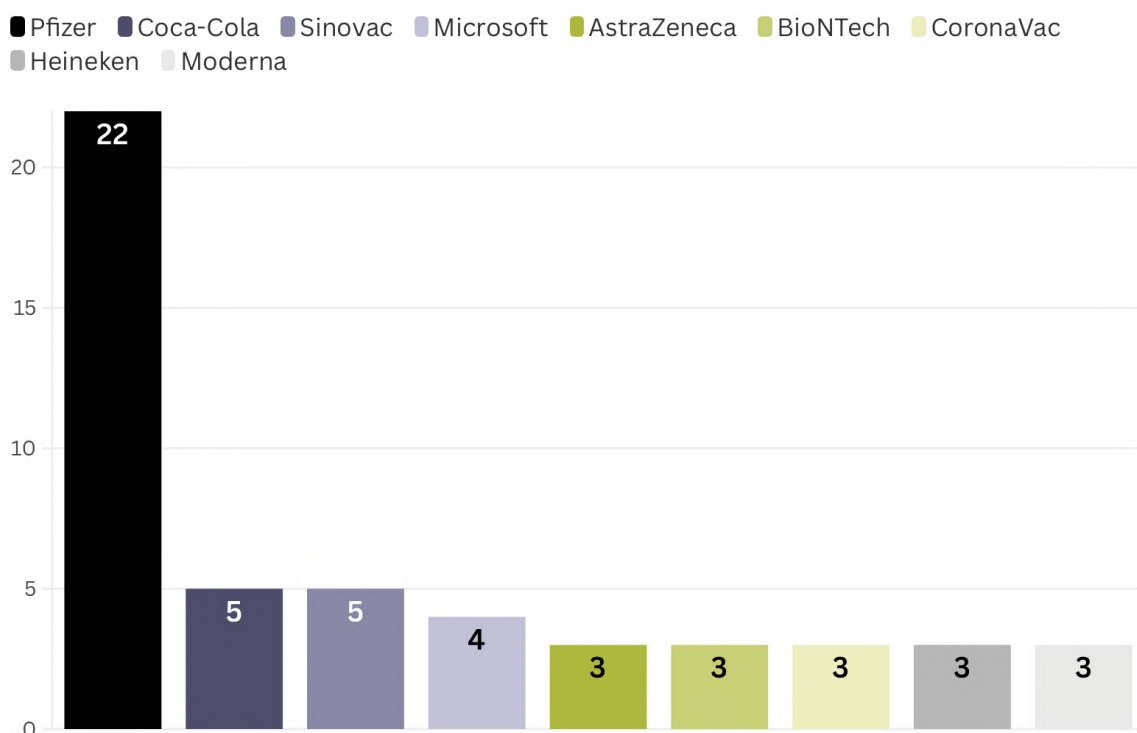
Assim como ocorre com figuras públicas, empresas e marcas conhecidas também aparecem como personagens de conteúdos falsos ou enganosos sobre saúde. Seus nomes podem ser usados como alvo de acusações, como supostas fontes de informação confiável ou como elementos que ajudam a tornar uma narrativa mais concreta e reconhecível.

A empresa mais recorrente na base histórica da **Lupa** é a farmacêutica Pfizer, mencionada em 22 verificações. A maior parte dessas ocorrências está relacionada às vacinas contra a Covid-19, em conteúdos que atribuem aos imunizantes riscos não comprovados, distorcem informações sobre possíveis efeitos adversos ou fazem acusações contra a própria fabricante.

Coca-Cola e Sinovac Biotech aparecem em cinco verificações cada, enquanto a Microsoft está presente em quatro. No caso da Coca-Cola, as alegações envolvem produtos, ingredientes e supostos efeitos sobre a saúde. A Sinovac Biotech, desenvolvedora da CoronaVac, aparece principalmente em conteúdos relacionados à segurança e à eficácia das vacinas.

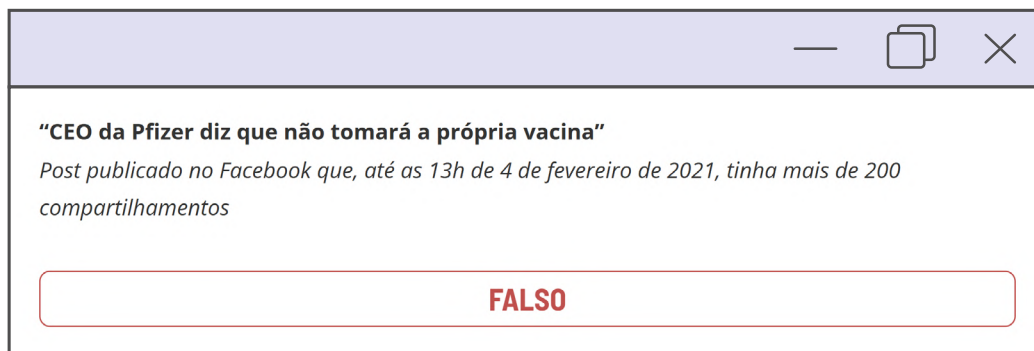
Já a Microsoft surge em narrativas que também mencionam seu cofundador Bill Gates e **estabelecem associações entre tecnologia e vacinação**, em repetitivas teorias da conspiração.

Marcas mais associadas à desinformação em saúde (2017-30/06/2026)



Fonte: Taxonomia Lupa

Obs: O gráfico mostra a quantidade de verificações únicas.



Exemplo de conteúdo que cita a Pfizer. Verificação publicada em **4 de fevereiro de 2021**. Imagem: Reprodução



Exemplo de conteúdo que cita a Coca-Cola. Verificação publicada em **1º de novembro de 2023**. Imagem: Reprodução

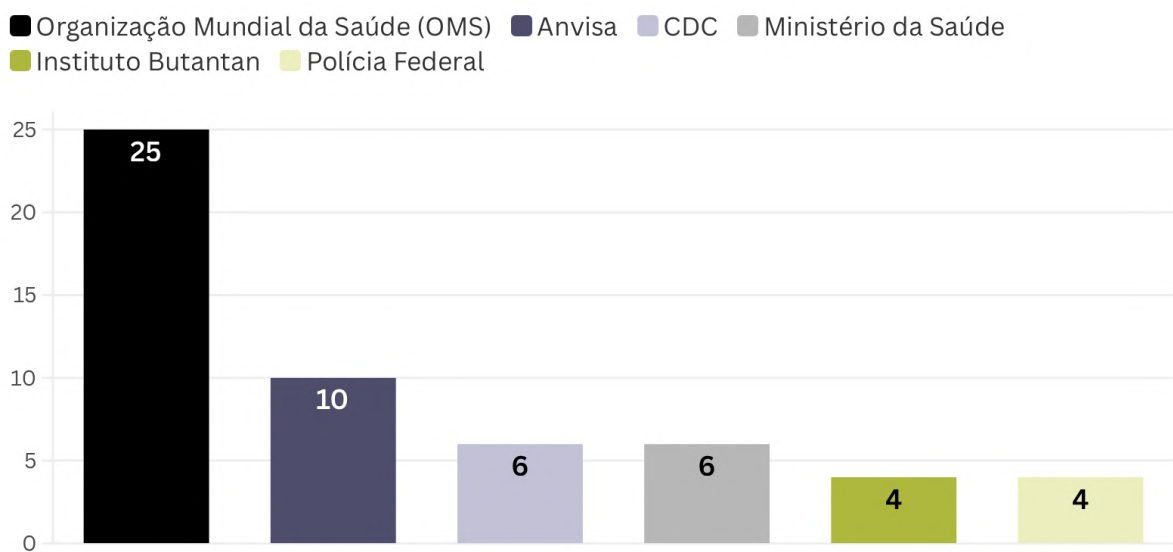
Os casos mostram como empresas e marcas conhecidas podem funcionar como pontos de referência dentro de narrativas desinformativas. Ao associar uma alegação a nomes amplamente reconhecidos, o conteúdo deixa de tratar de uma ameaça abstrata e passa a vinculá-la a um produto, uma empresa ou uma tecnologia que o público consegue identificar (e talvez temer ou odiar).

3.1.2 Organizações no alvo de conteúdos enganosos

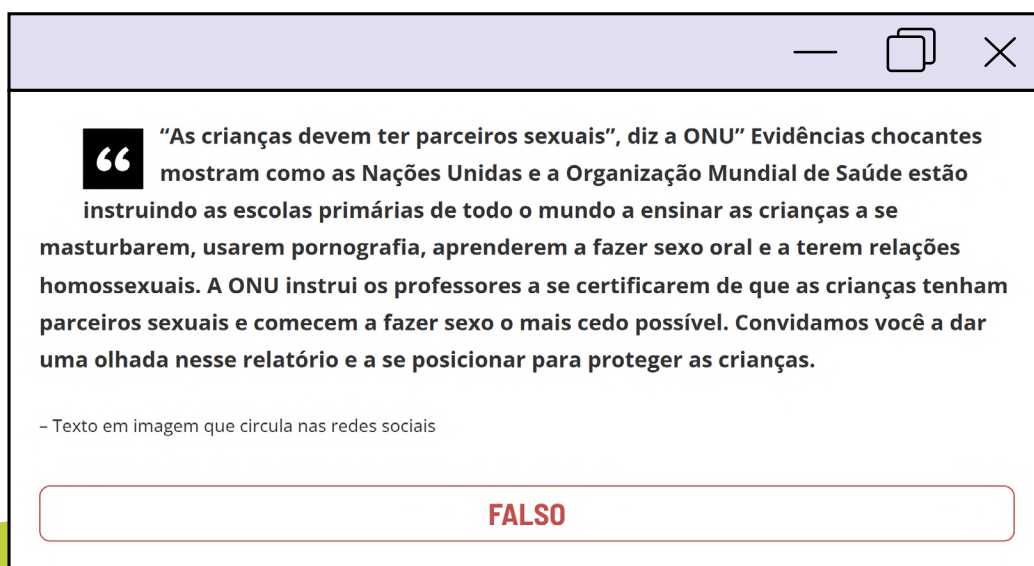
Organizações científicas, sanitárias e públicas também aparecem com frequência nos conteúdos falsos ou enganosos analisados pela **Lupa** desde 2017. A mais recorrente é a Organização Mundial da Saúde (OMS), citada em 25 verificações.

Em seguida, está a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) com dez, seguida pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC) e pelo Ministério da Saúde, ambos com seis.

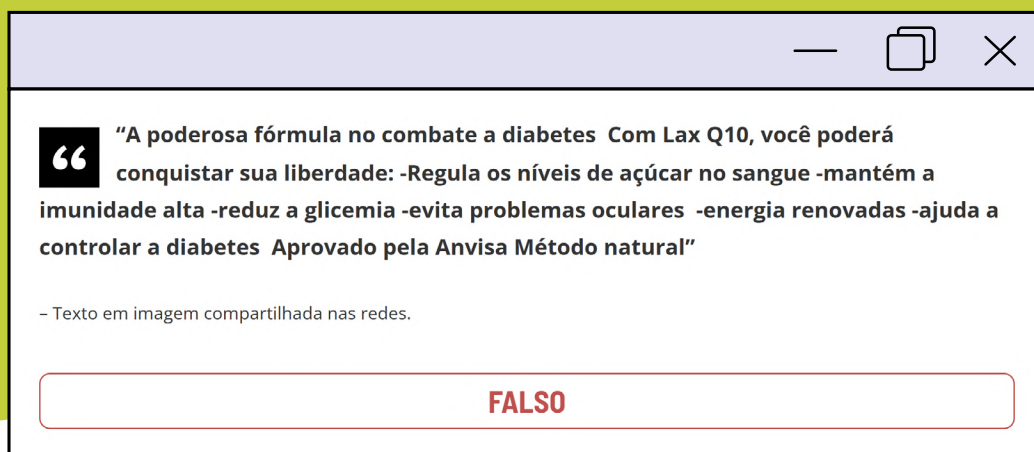
Organizações mais associadas à desinformação em saúde (2017-30/06/2026)



Fonte: Taxonomia Lupa



Exemplo de conteúdo que cita a ONU. Verificação publicada em [1º de junho de 2023](#).
Imagem: Reprodução



Exemplo de conteúdo que cita a Anvisa. Verificação publicada em [23 de maio de 2023](#). Imagem: Reprodução

A presença dessas instituições mostra como a desinformação pode se apropriar da autoridade de organizações reconhecidas na área da saúde. Seus nomes podem ser usados para atribuir credibilidade a recomendações que nunca fizeram, justificar decisões que não tomaram ou distorcer dados, estudos e orientações publicados por elas.

Em outros casos, ocorre o movimento inverso: em vez de funcionar como fonte de autoridade, a própria instituição se torna alvo da narrativa, acusada de esconder informações, manipular dados ou participar de supostas fraudes.

Assim, a autoridade institucional pode ser explorada em duas direções: para conferir legitimidade a uma alegação falsa ou para transformar uma organização reconhecida em alvo de desconfiança.

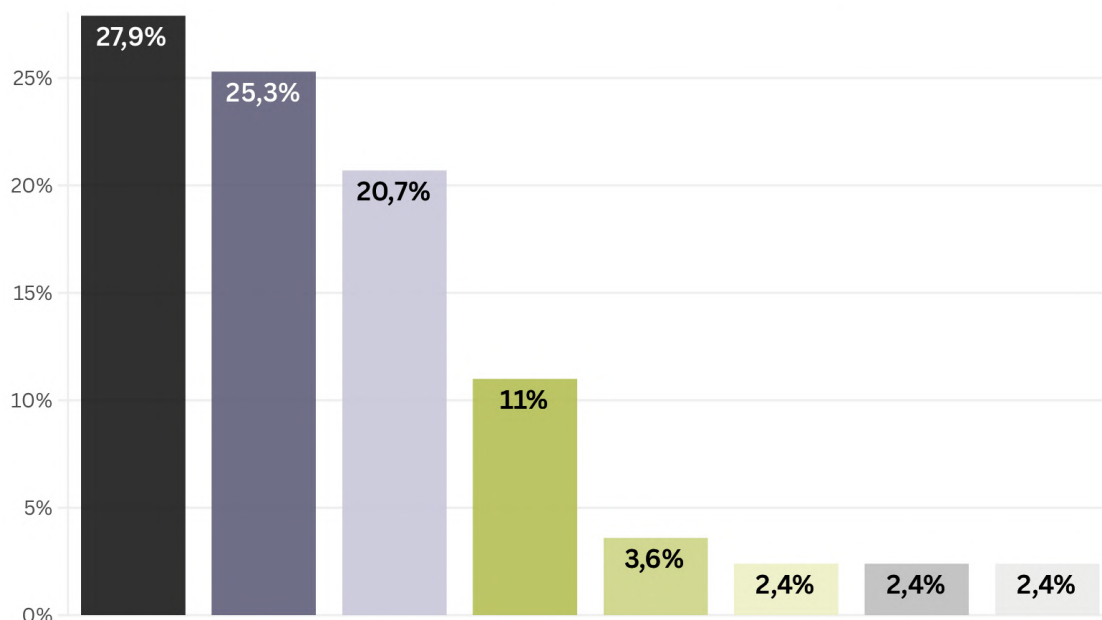
3.2 FORMATOS MAIS RECORRENTES

Das 498 verificações de saúde feitas pela **Lupa** desde 2017, 495 (99,4%) contêm desinformação em texto, mas isso não significa que este formato seja usado de forma isolada. Só um quarto (ou 25,3%) da desinformação em saúde viraliza em peças compostas apenas por palavras estáticas.

A combinação de formatos é predominante. A associação entre texto e vídeo é a mais frequente. Apareceu em 139 casos (ou 27,9% do total). Em segundo lugar fica a combinação de imagem e texto com 103 incidências, ou 20,7%.

Principais formatos dos conteúdos na desinformação em saúde (2017-30/06/2026)

■ Texto + vídeo ■ Texto ■ Imagem + texto ■ Página online + texto ■ Texto + áudio
■ Imagem + página online + texto ■ Página online + texto + vídeo ■ Imagem + texto + vídeo



Fonte: Taxonomia Lupa

E uma análise do que está escrito nas peças desinformativas – seja na forma de legenda, título, comentário, transcrição ou mensagem de encaminhamento – revela que o texto é o coração da mensagem. Ele é o verdadeiro responsável por orientar o público na direção de uma interpretação previamente escolhida a dedo pelo desinformador. É a palavra estática que geralmente indica o que supostamente está acontecendo, quem está envolvido e por que aquela informação deveria ser considerada verdadeira, relevante ou preocupante.

Isso também significa que o elemento enganoso nem sempre está na imagem, no vídeo ou no áudio em si. Uma fotografia autêntica pode receber uma legenda falsa; um vídeo verdadeiro pode ser apresentado como registro de outro acontecimento; e um áudio de origem desconhecida pode ser atribuído falsamente – na mensagem textual que o acompanha – a um médico ou funcionário de hospital.



Exemplo de conteúdo no formato de texto. Verificação publicada em **4 de maio de 2026**. Imagem: Reprodução



Exemplo de conteúdo que combina imagem e texto. Verificação publicada em **24 de janeiro de 2024**. Imagem: Reprodução

3.3 ONDE CIRCULA A DESINFORMAÇÃO SANITÁRIA

Para efetivamente combater uma mentira é preciso saber onde ela circula. E uma olhada no acervo histórico da **Lupa** revela que o WhatsApp merece atenção redobrada. Das 498 checagens analisadas para este estudo, ele aparece mencionado sozinho em 298 (59,8% do total).

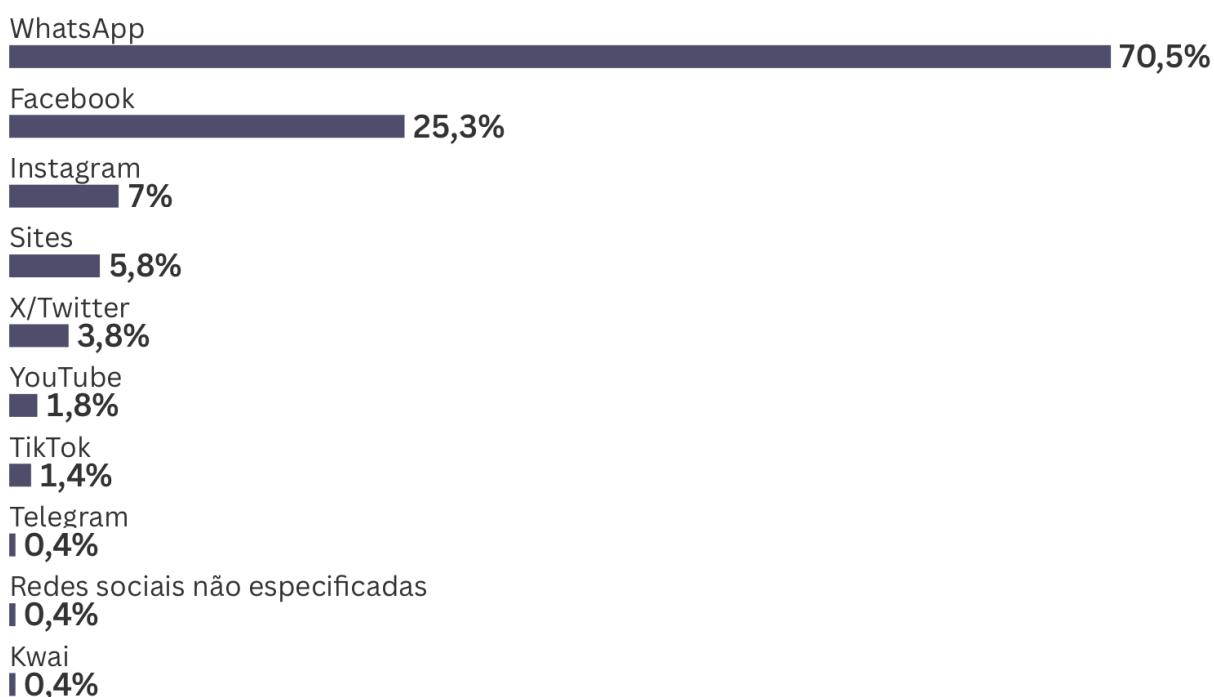
Em outras 53 incidências, o aplicativo da Meta é nomeado como plataforma em que a desinformação circulou em conjunto com pelo menos uma outra rede. Reunindo esses universos, é possível dizer que mais de 70% das checagens de saúde feitas pela **Lupa** partiram de conteúdos que circularam ou foram encontrados no WhatsApp.

Em segundo lugar na lista de espaços digitais que parecem propensos à falsidade sanitária está o Facebook, com 126 registros (25,3% do total) e, depois, o Instagram, com 35 (7%).

Sites em geral abrigaram 29 (5,8%) das mentiras flagradas pela **Lupa**; e o X (antigo Twitter), 19 (3,8%).

No gráfico abaixo, que ilustra esse ranking, a soma das porcentagens passa de 100% uma vez que uma peça desinformativa pode – e costuma – circular em mais de uma plataforma.

Plataformas utilizadas na desinformação em saúde (2017-30/06/2026)

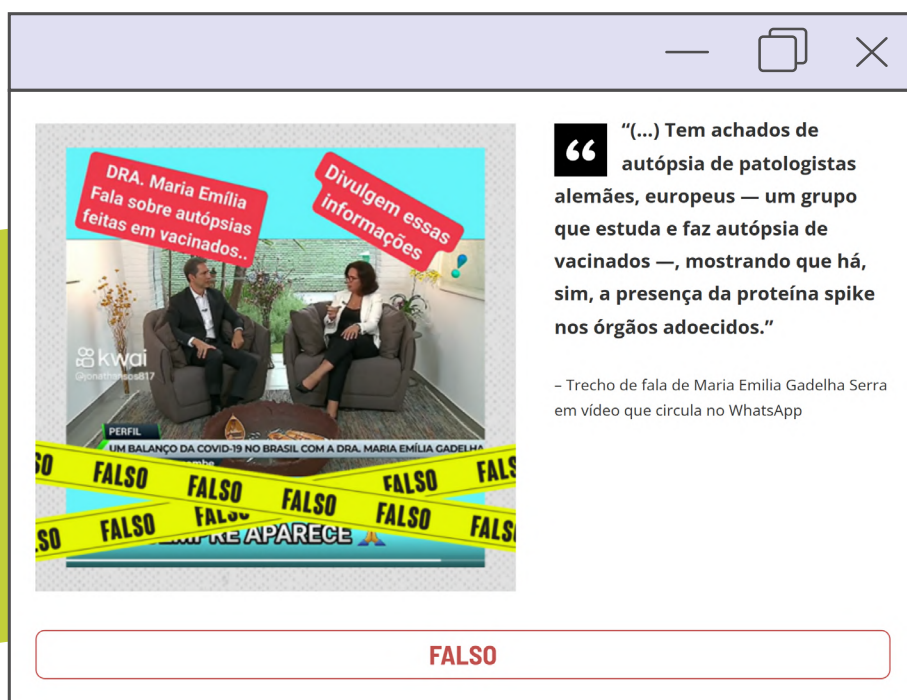


Fonte: Taxonomia Lupa

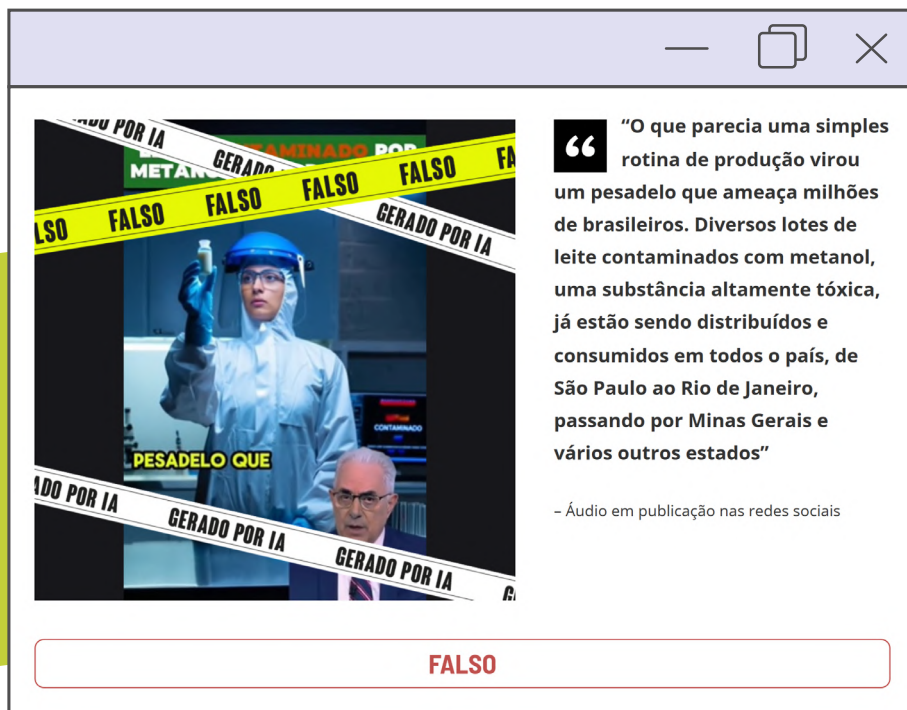
Obs.: Alguns conteúdos verificados circularam em mais de uma plataforma, logo os percentuais não somam 100%.

A interpretação sobre os dados relativos ao WhatsApp precisa ser moldada por algumas observações. A primeira é o fato de a **Lupa** ter um “tipline” ativo no aplicativo (canal pelo qual os usuários enviam conteúdos suspeitos para verificação). É por esse espaço que os checadores recebem os pedidos de verificação. Logo, é de se esperar que conteúdos que viralizam no WhatsApp sejam facilmente encaminhados, enquanto outros, que circulam em outras plataformas, tenham mais dificuldade de chegar à **Lupa**.

Segundo, vale ressaltar que o fato de o aplicativo ter aparecido com destaque no ranking acima não significa necessariamente que ele seja o ponto de origem das alegações falsas. A **Taxonomia Lupa**, usada como base metodológica para fazer as classificações deste relatório, registra as plataformas em que determinada (des)informação circulou ou foi encontrada, o que não permite reconstruir, em todos os casos, o caminho percorrido pela publicação desde sua origem.



Exemplo de conteúdo que circulou no WhatsApp. Verificação publicada em **1º de abril de 2024**. Imagem: Reprodução



Exemplo de conteúdo que circulou no TikTok, Facebook e Instagram. Verificação publicada em **9 de outubro de 2025**. Imagem: Reprodução

Os dados mostram que o WhatsApp ocupa uma posição central na desinformação sobre saúde que chega à **Lupa**, embora não seja possível afirmar que esses conteúdos tenham surgido no aplicativo ou que ele concentre, de fato, a maior parte das falsidades publicadas na internet. O resultado reflete tanto a facilidade de compartilhamento entre diferentes plataformas quanto a forma como as alegações são recebidas e selecionadas para checagem.

O levantamento evidencia a existência de um ecossistema de desinformação multiplataforma, em que conteúdos enganosos transitam entre redes sociais, aplicativos de mensagem e sites.

CAPÍTULO 04

O VENDEDOR-DESINFORMADOR E A MENTIRA COMERCIAL

A exploração comercial da desinformação em saúde não só está presente no Brasil, mas é cotidiana e tem método. Ela se dá por meio da figura do vendedor-desinformador: alguém que transforma credibilidade alheia em confiança, confiança em promessa de bem-estar e promessa em ação comercial.

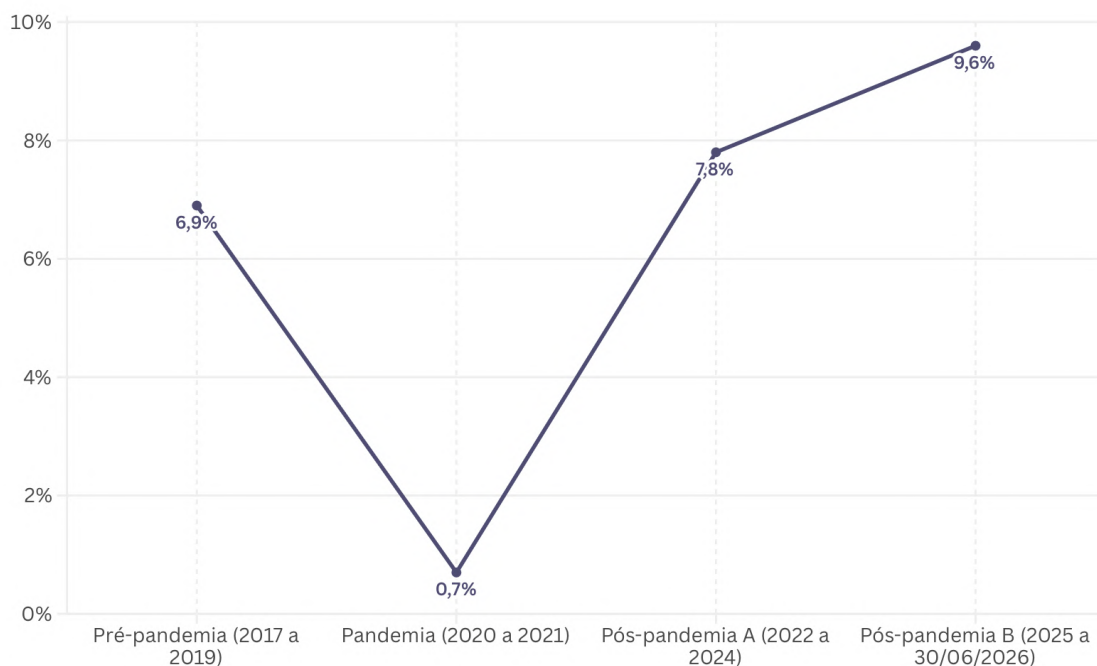
Seu primeiro passo é chamar a atenção do usuário de rede social para uma doença, um medo, um desconforto ou uma necessidade. É fundamental fazer com que a vítima se identifique com o problema que o conteúdo apresenta. Depois, ele constrói um anúncio que se apropria da credibilidade de médicos, celebridades, veículos jornalísticos ou instituições. Em seguida, oferece uma solução simples para um problema complexo: seu produto ou serviço. Ambos a um clique (e um pagamento) de distância.

Desde 2017, a **Lupa** publicou 18 verificações que identificaram o uso comercial da desinformação sanitária. Nelas, os fact-checkers flagraram 32 alegações falsas. Isso indica que um mesmo anúncio costuma reunir diferentes camadas de engano para sustentar uma oferta.

Olhando para esse histórico, chama a atenção que o fenômeno ganhou força ao fim da pandemia. Quatorze das 18 verificações desse tipo (77,8%) foram publicadas depois de 2021.

Foram dois casos no ciclo pré-pandemia (6,9%), dois durante a pandemia (0,7%), nove no pós-pandemia (7,8%) e cinco no período que iniciou em 2025 (9,6%). O aumento proporcional no ciclo mais recente significa que, embora o número absoluto de casos tenha caído de nove para cinco, as verificações comerciais passaram a representar uma parcela maior do total de checagens realizadas no período.

Exploração comercial da saúde em verificações



Fonte: Taxonomia Lupa

Exploração comercial da saúde aliada à desinformação

Indicador	Resultado	Leitura
Alegações comerciais	32 de 667	4,8% das alegações falsas
Verificações comerciais	18 de 474	3,8% das verificações com falsidade
Casos posteriores a 2021	14 de 18	77,8% do recorte comercial
Casos sobre diabetes	7 de 18	38,9% do recorte comercial
Autoridade emprestada	14 de 18	77,8%; categoria sobreposta
Promessa de cura/resultado	14 de 18	77,8%; categoria sobreposta

Fonte: Taxonomia Lupa

4.1 A PREDOMINÂNCIA DO DIABETES

Nenhuma condição de saúde aparece tanto nesse recorte comercial quanto o diabetes. A doença está presente em sete das 18 verificações (38,9%) e concentra 17 das 32 alegações falsas analisadas neste capítulo. Seis desses sete casos ocorreram depois de 2021.

Os produtos variam: há suplementos em cápsulas ou gotas, supostos medicamentos, fórmulas anunciadas como naturais e até um medidor de glicose a laser. A promessa central, porém, muda pouco. O diabetes é apresentado como uma condição que poderia ser perfeitamente controlada ou até revertida por uma solução simples que o potencial consumidor não conhecia até aquele momento.

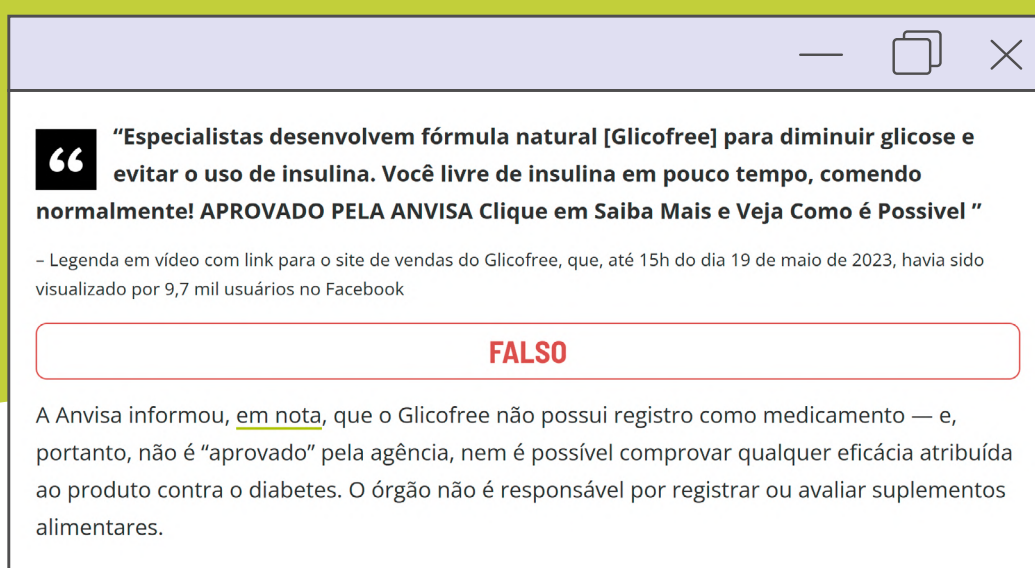
É aí que a propaganda transforma características do tratamento em argumentos de venda. Uma doença que exige cuidados de longo prazo, acompanhamento de indicadores como a glicemia e, em alguns casos, mudanças de hábitos e uso contínuo de medicamentos é apresentada como um problema facilmente solucionável, bastando para isso uma única compra.

Os anúncios comumente prometem dispensar insulina, facilitar o abandono de medicamentos ou a volta a refeições sem restrições. No lugar do acompanhamento médico, um produto; no lugar do tratamento contínuo, uma solução rápida; no lugar das restrições, a promessa de liberdade alimentar. Diante do conjunto de apelos, é difícil para o diabético não se engajar. Ainda mais se o anúncio traz elementos cuidadosamente pensados para estimular a confiança da vítima no que está sendo dito.



The screenshot shows a video player interface. On the left, a video thumbnail features a man in a pink shirt and a play button icon. The video is overlaid with multiple yellow and red 'DEEFAKE' and 'FALSO' (False) labels. A green banner at the bottom of the video says 'FALE AGORA por WhatsApp'. To the right of the video, the text reads: **“Chega no Brasil solução definitiva para diabetes para tipo 1 e 2”**. Below this, it says: **– Texto em vídeo que circula nas redes sociais**. At the bottom of the player, a red box contains the word **FALSO**.

Verificação publicada em **2 de abril de 2024**. Imagem: Reprodução



The screenshot shows a video player interface. On the left, a video thumbnail features a man in a pink shirt and a play button icon. The video is overlaid with multiple yellow and red 'DEEFAKE' and 'FALSO' (False) labels. A green banner at the bottom of the video says 'FALE AGORA por WhatsApp'. To the right of the video, the text reads: **“Especialistas desenvolvem fórmula natural [Glicofree] para diminuir glicose e evitar o uso de insulina. Você livre de insulina em pouco tempo, comendo normalmente! APROVADO PELA ANVISA Clique em Saiba Mais e Veja Como é Possível”**. Below this, it says: **– Legenda em vídeo com link para o site de vendas do Glicofree, que, até 15h do dia 19 de maio de 2023, havia sido visualizado por 9,7 mil usuários no Facebook**. At the bottom of the player, a red box contains the word **FALSO**. Below the red box, the text reads: **A Anvisa informou, em nota, que o Glicofree não possui registro como medicamento — e, portanto, não é “aprovado” pela agência, nem é possível comprovar qualquer eficácia atribuída ao produto contra o diabetes. O órgão não é responsável por registrar ou avaliar suplementos alimentares.**

Verificação publicada em **23 de maio de 2023**. Imagem: Reprodução

4.2 PÁGINAS QUE IMITAM CONTEÚDO JORNALÍSTICO

Esconder a aparência de publicidade é o objetivo do vendedor-desinformador. Oito (44,4%) das 18 verificações que buscavam a venda de um produto envolvem páginas ou publicações que imitam conteúdos jornalísticos. E o número pode chegar a nove se incluído um caso em que trechos de programas de televisão foram editados para funcionar como propaganda.

Não se trata apenas de copiar um logotipo. As peças reproduzem identidades visuais, trechos de entrevistas, títulos parciais de descobertas, marcas de programas conhecidos e o próprio tom jornalístico de reportagem. Com isso, o anúncio sanitário deixa de parecer publicidade e assume a aparência de uma informação produzida de forma independente e isenta. A camuflagem reduz a percepção do interesse comercial no momento em que o potencial comprador avalia a promessa.

É certo que essa técnica não é nova. Em 2019, a **Lupa** já encontrava páginas falsas associadas aos programas Fantástico e Bem Estar, da Rede Globo, além de cópias do site do médico Drauzio Varella vendendo produtos para bem-estar e saúde. Mas, a partir de 2021 os casos aumentaram, como mostrou o gráfico na abertura deste capítulo.

Uma investigação publicada pela **Lupa** em 2023 já mostrava que esse mecanismo pode ir além de iniciativas isoladas. A [reportagem](#) assinada por Gabriela Soares mapeou empresários que usavam notícias, propagandas e perfis falsos para vender suplementos nas redes sociais e encontrou materiais de treinamento online que ensinavam a produzir anúncios com aparência de notícia jornalística e a imitar veículos conhecidos da imprensa.

Como se não pudesse piorar, em 2024 o problema ganhou uma nova dimensão. Surgiram e passaram a circular os vídeos sintéticos e os deepfakes, trazendo para a cena rostos e vozes artificialmente gerados, usados para conferir credibilidade a anúncios no mínimo duvidosos.

— [Ícone de janela] [Ícone de fechar]

"Em Matéria Exclusiva ao Fantástico Dr. Drauzio Varella revela: 'Em 86% dos casos, a cirurgia ocular foi feita de maneira equivocada e sem necessidade. Para evitar e curar doenças oculares você precisa usar isto todos os dias às 09:00 horas!'"

Título da suposta entrevista do médico que circula no WhatsApp

FALSO

A informação analisada pela **Lupa** é falsa. A "matéria exclusiva" jamais existiu e, na verdade, é uma propaganda disfarçada de um suplemento alimentar chamado Oculax, que utiliza o nome de Drauzio Varella indevidamente. O médico já alertou diversas vezes que não faz propagandas de medicamentos.

Verificação publicada em **31 de maio de 2021**. Imagem: Reprodução

— [Ícone de janela] [Ícone de fechar]

"Pesquisa Genética Desenvolve o Super Tomate Capaz de Ajudar a Reduzir 3 Vezes mais Rápido a Próstata Aumentada Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (EMBRAPA) Foi responsável pelo desenvolvimento desse Super tomate chamado BRS Zamir" *Texto em site cujo link circula no WhatsApp*

FALSO

A informação analisada pela **Lupa** é falsa. Embora a Embrapa tenha, de fato, desenvolvido um tipo de tomate chamado BRS Zamir, não há nenhuma pesquisa que comprove que esse vegetal ajude a reduzir em até três vezes a próstata aumentada — doença comum em homens acima de 50 anos cujos sintomas são dificuldade e dor para urinar, entre outros. O conteúdo simula uma página do portal G1, que nunca fez qualquer reportagem sobre essa suposta propriedade do tomate, para vender um suplemento alimentar com licopeno chamado Prostazil. Esse suplemento não tem nenhum registro ou autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e não é reconhecido pela Sociedade Brasileira de Urologia (SBU).

Verificação publicada em **24 de janeiro de 2022**. Imagem: Reprodução

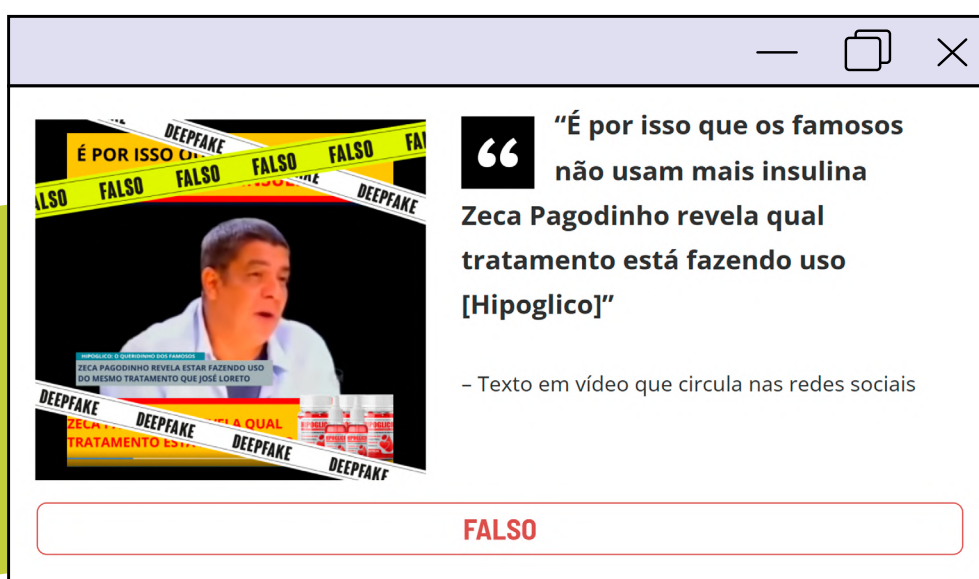
4.3 USO INDEVIDO DE MÉDICOS, CELEBRIDADES E FORMATOS JORNALÍSTICOS

A aparência jornalística é, no entanto, apenas uma parte desta espécie de engenharia da confiança. Em 14 das 18 verificações (77,8%), o **Observatório Lupa** detectou o uso indevido do nome e da imagem de médicos, profissionais de saúde e celebridades do mundo do bem-estar na promoção de anúncios.

Treze casos mencionavam ou mostravam (indevidamente) médicos, profissionais ou instituições de saúde; nove tinham celebridades ou outras pessoas públicas da área; e oito exploravam especificamente o nome ou a imagem de Drauzio Varella.

Aqui, as categorias estudadas anteriormente se sobrepõem: uma mesma peça pode reunir um médico, uma celebridade, um hospital e um veículo jornalístico.

E cada elemento cumpre uma função. O médico empresta autoridade técnica. A celebridade oferece familiaridade. O veículo jornalístico sugere credibilidade. Juntos, fabricam uma cadeia de endossos que nunca existiu.



Verificação publicada em **2 de abril de 2024**. Imagem: Reprodução



The image shows a screenshot of a Facebook post from a user named 'Saiba Mais' dated August 8th. The post is for the 'GlicoMax™ Siemens' product, a laser blood glucose meter. The text of the post includes: 'Diga adeus às dolorosas picadas no dedo para controlar seus níveis de açúcar. Com o GlicoMax™, você monitora sua glicose de forma saudável, prática e sem picadas (...) Clique em Saiba Mais e experimente a precisão e a praticidade do Medidor a Laser GlicoMax™ Siemens.' The post features a video thumbnail of a man. The entire screenshot is overlaid with multiple yellow and black diagonal banners that read 'DEEFAKE' and 'FALSO' (False). Below the screenshot, within a red-bordered box, the word 'FALSO' is written in red capital letters.

“Diga adeus às dolorosas picadas no dedo para controlar seus níveis de açúcar. Com o GlicoMax™, você monitora sua glicose de forma saudável, prática e sem picadas (...) Clique em Saiba Mais e experimente a precisão e a praticidade do Medidor a Laser GlicoMax™ Siemens”

– Legenda em vídeo que, até 10h do dia 20 de agosto de 2024, havia sido visualizado por 117 mil usuários no Facebook

FALSO

Verificação publicada em **20 de agosto de 2024**. Imagem: Reprodução

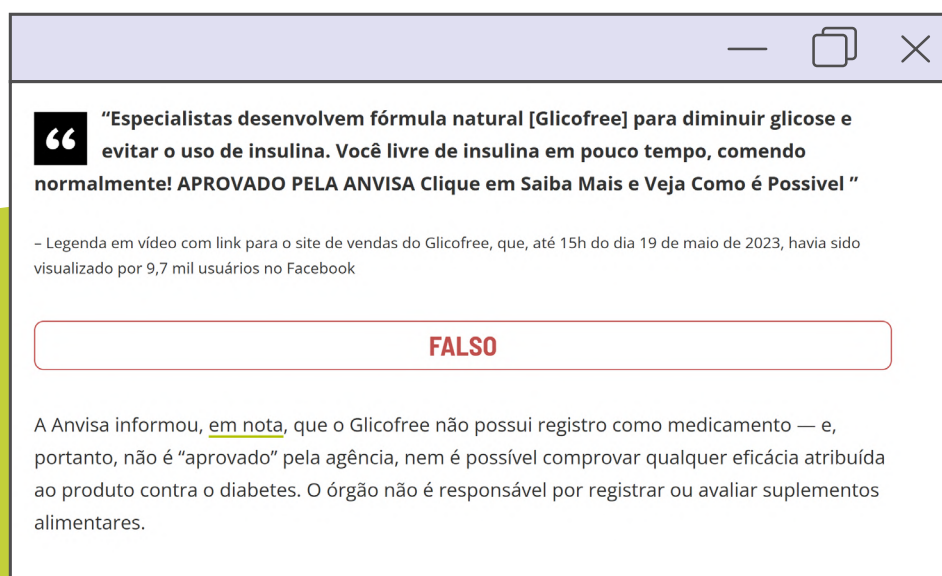
Conquistada a atenção e fabricada a credibilidade, o vendedor-desinformador oferece então aquilo que o consumidor deseja.

4.4 PROMESSA DE CURA OU ABANDONO DE TRATAMENTOS

Em 14 das 18 verificações desse tipo (77,8%), os anúncios prometiam cura, reversão de uma doença ou algum resultado terapêutico em favor do bem-estar. Em cinco casos, sugeriam de forma explícita substituir um tratamento ou procedimento cientificamente comprovado pela “novidade”.

Nesses casos o produto ofertado seria supostamente capaz de evitar uma cirurgia, dispensar o uso de insulina, substituir medicamentos prescritos ou produzir o mesmo efeito de outro tratamento prescrito por médicos. Aqui, a complexidade clínica do diabetes e as dificuldades da convivência diária com a doença eram reduzidas.

Enganam-se os que pensam que o problema aqui é apenas o gasto com algo ineficaz. Quando o vendedor-desinformador sugere abandonar insulina, metformina, gliclazida ou uma cirurgia, a mensagem comercial também interfere em decisões sobre cuidados de saúde reais – e o impacto pode ser a diferença entre a vida e a morte.



The image shows a screenshot of a Facebook post. At the top, there is a quote: “Especialistas desenvolvem fórmula natural [Glicofree] para diminuir glicose e evitar o uso de insulina. Você livre de insulina em pouco tempo, comendo normalmente! APROVADO PELA ANVISA Clique em Saiba Mais e Veja Como é Possível ”. Below the quote, there is a line of text: – Legenda em vídeo com link para o site de vendas do Glicofree, que, até 15h do dia 19 de maio de 2023, havia sido visualizado por 9,7 mil usuários no Facebook. In the center of the post, there is a red rectangular box with the word **FALSO** in red capital letters. Below this box, there is a paragraph of text: A Anvisa informou, em nota, que o Glicofree não possui registro como medicamento — e, portanto, não é “aprovado” pela agência, nem é possível comprovar qualquer eficácia atribuída ao produto contra o diabetes. O órgão não é responsável por registrar ou avaliar suplementos alimentares.

Verificação publicada em **23 de maio de 2023**. Imagem: Reprodução

4.5 DESINFORMAÇÃO COMO INSTRUMENTO DE VENDA

Por fim, vale ressaltar que 17 dos 18 conteúdos desinformativos em saúde analisados pelos fact-checkers terminaram propondo à vítima uma ação ligada à venda direta ou a uma oferta de serviço pago. A única exceção encaminhou o usuário para um grupo de WhatsApp, onde se torna alvo de publicidades em série, sobre os mais diversos produtos.

Nem sempre a conversão comercial precisa ser uma compra imediata. Em 2021, por exemplo, uma falsa venda de vacinas flagrada pela **Lupa** apresentava preços e um contato para agendamento. Em 2024, um vídeo falso sobre a “dieta do ovo” oferecia material gratuito e encaminhava o público para um grupo fechado no WhatsApp. Isso indica que os objetivos comerciais podem ser diferentes: de comercialização imediata à fidelização.

O caminho da venda baseada em desinformação

01

Atrair

doença, medo
ou necessidade

02

Legitimar

médico, famoso,
estudo ou veículo

03

Prometer

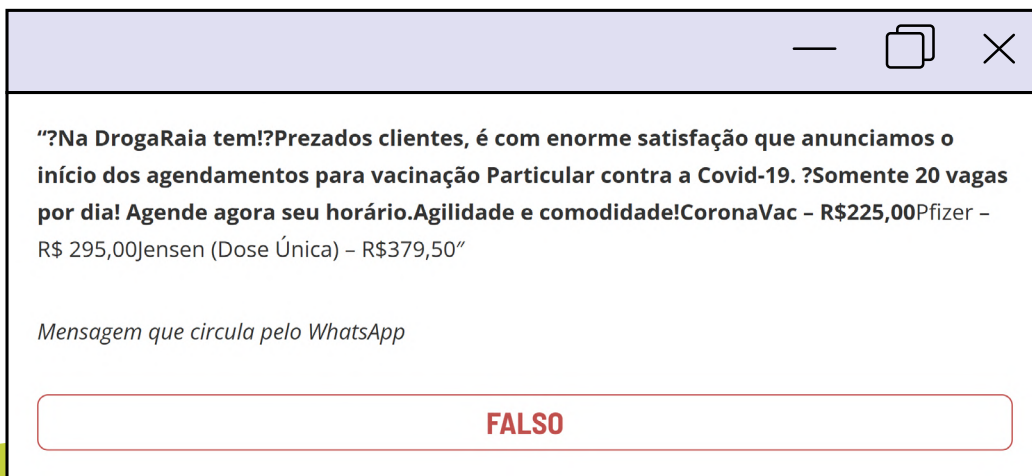
cura, reversão ou
resultado simples

04

Converter

compra, contato,
grupo ou serviço

Modelo analítico do percurso recorrente. Os casos podem omitir ou combinar etapas.



Verificação publicada em **1º de abril de 2021**. Imagem: Reprodução



Verificação publicada em **1º de fevereiro de 2024**. Imagem: Reprodução

CONCLUSÃO

A pandemia de Covid-19 mudou a escala da desinformação em saúde no Brasil, mas não criou o fenômeno – e seu fim tampouco o encerrou. O que quase uma década de verificações da **Lupa** sobre o tema revela é uma estrutura muito mais resistente: **os assuntos mudam, as crises passam, as ferramentas evoluem, mas as principais estratégias usadas para convencer o público permanecem**. E é preciso conhecê-las a fundo para traçar boas estratégias de prevenção e combate.

Entre 2017 e junho de 2026, a **Lupa** avaliou pelo menos 764 conteúdos virais sobre saúde. Desses, 667 (87,3%) foram classificados como falsos. A Covid-19 produziu o maior choque desse período: entre 2020 e 2021, o volume de conteúdos de saúde analisados foi dez vezes maior que o registrado no ciclo pré-pandemia. Mas a emergência sanitária funcionou também como um acelerador de práticas desinformativas em saúde que já estavam em circulação. Promessas de cura, falsas autoridades médicas, distorções de estudos e soluções simples para doenças complexas existiam antes do coronavírus e continuaram existindo depois dele, impactando diversos campos.



A desinformação em saúde nem sempre tenta destruir a credibilidade da ciência. Muitas vezes, tenta capturá-la.

Essa continuidade talvez seja uma das descobertas mais importantes deste estudo. **A desinformação sanitária demonstra uma enorme capacidade de adaptação.** Antes da pandemia, alimentos, bebidas e receitas caseiras eram apresentados como curas para doenças graves. Durante a Covid-19, as mesmas fórmulas foram adaptadas a uma emergência global e ganharam velocidade, alcance e dimensão política. Depois dela, surgiram protocolos de “desintoxicação” de vacinas e falsas associações entre imunizantes e diferentes doenças. Mais recentemente,

voltaram as promessas de curas simples – agora acompanhadas por anúncios pagos, vídeos manipulados, deepfakes e ofertas comerciais.

A mentira sanitária não precisa, portanto, ser reinventada. Ela só é atualizada. E isso ajuda a explicar por que olhar apenas para temas específicos é insuficiente. A próxima crise sanitária pode não envolver a Covid-19, a dengue, o diabetes, a contaminação por metanol ou qualquer uma das doenças analisadas neste relatório. Ainda assim, é provável que parte das técnicas utilizadas para explorá-la já seja conhecida.

E o estudo identificou nove delas com clareza. A mais frequente é o **uso de falsa autoridade médica ou científica**, presente em 144 alegações. Em seguida aparecem o **medo e a linguagem alarmista, a distorção de estudos e dados e a promessa de soluções simples para problemas complexos**. Essas estratégias também se combinam: um médico pode ser falsamente apresentado como aval de uma cura; um estudo verdadeiro pode ser distorcido para sustentar uma conclusão falsa; um risco inexistente pode ganhar urgência por meio de linguagem alarmista.



Se a desinformação é permanente, o monitoramento também precisa ser.

Há uma consequência particularmente relevante nessa constatação. **A desinformação em saúde nem sempre tenta destruir a credibilidade da ciência. Muitas vezes, tenta capturá-la.** Médicos, pesquisadores, universidades, hospitais, estudos científicos e veículos jornalísticos são apresentados como fontes de legitimidade para afirmações que não fizeram ou conclusões que não produziram. A aparência de autoridade se torna parte da própria arquitetura do engano.

Nos anos mais recentes, essa arquitetura ganhou ainda uma **finalidade econômica** mais evidente. O estudo encontrou 18 verificações nas quais a **desinformação sanitária estava associada à exploração comercial**. Quatorze foram publicadas depois de 2021. Nesse recorte, o **diabetes aparece como a condição mais explorada**. E, em 17 dos 18 casos, o caminho percorrido pelo usuário terminava na venda de um produto ou serviço.

Nesse ambiente, o vendedor-desinformador primeiro identifica uma vulnerabilidade – um medo, uma dor, uma necessidade ou uma doença. Depois, toma emprestada a credibilidade de médicos, celebridades, instituições ou veículos de comunicação. Em seguida, apresenta uma solução extraordinariamente simples. Por fim, converte confiança em compra e lucro.

O perigo não está apenas no dinheiro perdido. Em cinco casos analisados, conteúdos comerciais sugeriam substituir tratamentos ou procedimentos comprovados. Uma falsa promessa que estimula alguém a dispensar insulina, abandonar um medicamento ou evitar uma cirurgia deixa de ser apenas uma fraude publicitária: passa a interferir diretamente numa decisão de saúde, que por vezes envolve vida ou morte.

É justamente por isso que o **combate à desinformação sanitária não pode ser uma atividade acionada somente em momentos de emergência. Se a desinformação é permanente, o monitoramento também precisa ser.**

Identificar e desmentir falsidades continua sendo necessário, mas não é suficiente. É preciso reconhecer antecipadamente as estruturas usadas para produzi-las e distribuí-las; responder rapidamente ao uso indevido da imagem de médicos e instituições; reduzir os incentivos econômicos que sustentam anúncios enganosos em plataformas e aplicativos de mensagem; tornar a informação científica compreensível e acessível; e **preparar cidadãos para reconhecerem técnicas de persuasão antes que elas influenciem decisões sobre sua saúde.**

Depois de quase uma década, o acervo da **Lupa** mostra que a próxima mentira sanitária pode falar de uma doença nova. Pode usar uma tecnologia nova. Pode aparecer em um formato que ainda não conhecemos. Mas é bastante provável que tente nos convencer usando estratégias que já vimos antes.

Conhecê-las é o primeiro passo para não se deixar contaminar por elas.

RECOMENDAÇÕES

Os dados desta primeira edição do **“Raio-X da Desinformação em Saúde”** mostram que combater a desinformação em saúde exige mais do que desmentir conteúdos depois que eles viralizam. É preciso identificar narrativas antes que ganhem escala, responder rapidamente às alegações de maior risco e reduzir os incentivos econômicos que permitem transformar desinformação em negócio.

Neste cenário, há diferentes atores envolvidos. E suas responsabilidades não são iguais. Governos devem monitorar e responder; reguladores podem investigar e sancionar; plataformas podem limitar distribuição e monetização; profissionais de saúde podem proteger sua autoridade, orientar pacientes e aprimorar sua comunicação; jornalistas podem explicar evidências; e cidadãos podem adotar procedimentos simples de verificação antes de compartilhar uma mensagem ou tomar uma decisão sobre a própria saúde.

A seguir, trazemos uma lista de ações concretas que deveriam ser levadas a cabo pelos mais diversos stakeholders.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, ESTADOS E MUNICÍPIOS

- **Qualificar os núcleos permanentes de monitoramento da desinformação em saúde.** Essas equipes devem funcionar fora de emergências sanitárias e acompanhar não apenas doenças específicas, mas narrativas recorrentes sobre vacinas, tratamentos, curas, medicamentos e outros temas de risco em território definido.
- **Definir quais falsidades exigem resposta imediata.** Alegações que incentivem abandono de tratamento, recusa de vacinas ou consumo de substâncias sem comprovação devem entrar em um protocolo de alta prioridade. Também são necessários canais de resposta previamente definidos.
- **Responder onde a desinformação está circulando.** Quando uma falsidade ganhar escala, a informação correta deve ser distribuída nos mesmos formatos e canais usados para espalhá-la, em linguagem simples e compartilhável.
- **Antecipar o desmentido de boatos conhecidos nas campanhas de saúde.** Antes de campanhas de vacinação ou de enfrentamento de doenças sazonais como a dengue, por exemplo, mapear as principais narrativas falsas já identificadas em ciclos anteriores e incorporar respostas a elas nos materiais de comunicação.
- **Manter uma base pública de narrativas recorrentes.** Reunir falsidades já identificadas, evidências disponíveis e orientações oficiais em um espaço de consulta simples para cidadãos, profissionais de saúde e jornalistas.

INSTITUIÇÕES CIENTÍFICAS, CONSELHOS PROFISSIONAIS E SOCIEDADES MÉDICAS

- **Monitorar o uso indevido de nomes, imagens, vozes e logotipos.**
A identificação de anúncios ou conteúdos que usem falsamente a autoridade de profissionais e instituições deve gerar uma resposta padronizada.
- **Publicar desmentidos rapidamente – e no mesmo ambiente em que surgiu a falsidade.** Quando a imagem de um profissional for usada para promover um produto ou tratamento sem autorização, a correção deve ser pública, facilmente localizável e pronta para ser compartilhada.
- **Preparar profissionais para conversar sobre desinformação com pacientes.**
Conselhos e sociedades podem produzir materiais curtos e orientativos sobre como responder a dúvidas relacionadas a vacinas, curas milagrosas, suplementos e abandono de tratamentos.

O objetivo é diminuir o tempo entre o uso indevido da autoridade científica e a resposta da instituição ou profissional afetado.

PLATAFORMAS DIGITAIS E MECANISMOS DE BUSCA

- **Criar uma categoria prioritária de denúncia para desinformação de alto risco em saúde.** Falsas curas, incentivo ao abandono de tratamento, fraudes sanitárias e uso indevido da imagem de profissionais devem ter um fluxo específico de análise.
- **Interromper a monetização de conteúdos que vendam produtos com alegações terapêuticas falsas ou não comprovadas cientificamente.**
Uma publicação que promete curar uma doença sem apresentar evidências não deve continuar gerando receita.
- **Suspender anúncios de produtos já alvo de alertas sanitários ou de defesa do consumidor.** A medida deve alcançar não apenas uma peça publicitária, mas também campanhas equivalentes vinculadas ao mesmo produto ou vendedor.

-
- **Difícultar a reincidência.** Contas removidas por fraudes sanitárias não devem conseguir simplesmente reaparecer com outro perfil e voltar a anunciar o mesmo produto.
 - **Dar destaque a fontes sanitárias confiáveis nas buscas de maior risco.** Pesquisas sobre vacinas, medicamentos, surtos, tratamentos e curas devem facilitar o acesso a informações de fontes reconhecidas.

Essas ações atacam dois componentes diferentes do problema: alcance e dinheiro.

ANVISA, SENACON, PROCONS E ÓRGÃOS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

- **Criar um fluxo conjunto para investigar desinformação usada para venda de produtos de saúde.** O cidadão não deveria precisar descobrir qual órgão é responsável por uma falsa promessa terapêutica antes de denunciá-la.
- **Priorizar os casos de maior risco.** Promessas de cura, incentivo ao abandono de tratamento, falsa autoridade médica e anúncios que imitam reportagens devem receber tratamento prioritário.
- **Criar uma base pública e pesquisável de alertas.** Antes de comprar um produto, o consumidor deve conseguir verificar pelo nome se ele, seu vendedor ou a prática comercial utilizada já foram investigados ou sancionados em episódios anteriores.
- **Acompanhar o caminho completo da venda.** A investigação não deve terminar no anúncio: deve observar também página de venda, vendedor, meio de pagamento e migração para WhatsApp ou outros canais privados quando isso fizer parte da operação.
- **Agir contra reincidentes.** Quando vendedores-desinformadores voltarem a comercializar os mesmos produtos por meio de novas contas ou páginas, o histórico anterior deve servir para acelerar a resposta regulatória.

A coordenação entre os diferentes órgãos é particularmente importante já que a desinformação comercial combina questões sanitárias e de defesa do consumidor.

PLATAFORMAS DE COMÉRCIO ELETRÔNICO, PUBLICIDADE E MEIOS DE PAGAMENTO

- **Exigir comprovação antes de aceitar alegações terapêuticas em anúncios.** Quem afirma que um produto previne, trata, controla ou cura uma doença deve apresentar a documentação exigida para sustentar essa afirmação.
- **Suspender rapidamente anúncios e ofertas após alertas fundamentados das autoridades.** A remoção deve alcançar tanto a publicidade quanto, quando aplicável, a oferta comercial relacionada.
- **Identificar vendedores reincidentes.** Novas contas não devem servir para contornar suspensões anteriores e voltar a comercializar os mesmos produtos.

Essas medidas procuram impedir que a infraestrutura comercial funcione como parte da cadeia de distribuição da desinformação.

MÍDIA E JORNALISTAS

- **Manter saúde e desinformação como pauta permanente.** Não esperar a próxima epidemia ou emergência sanitária para voltar a acompanhar falsas curas, vacinas, suplementos e fraudes sanitárias.
- **Explicar a evidência, não apenas dizer que algo é falso.** Quando uma alegação distorcer um estudo, mostrar o que a pesquisa realmente concluiu, bem como suas limitações e o que ela não permite afirmar.
- **Criar um protocolo para uso fraudulento da marca do veículo.** Definir previamente quem verifica a falsificação, quem solicita a remoção e como o público será alertado quando anúncios imitem reportagens, páginas ou jornalistas.
- **Não transformar a correção em propaganda da mentira.** Evitar repetir desnecessariamente títulos alarmistas e imagens enganosas; dar mais destaque à informação correta e às técnicas utilizadas para manipular o público.

-
- **Ensinar o leitor a reconhecer padrões.** Além de checar casos individuais, explicar sinais recorrentes: falsa autoridade, linguagem alarmista, estudo fora de contexto, promessa milagrosa e conteúdo aparentemente jornalístico que termina na venda de um produto.

ORGANIZAÇÕES DE FACT-CHECKING

- **Criar uma área específica e facilmente pesquisável sobre saúde.** O leitor deve conseguir encontrar rapidamente checagens anteriores sobre uma vacina, doença, tratamento ou produto.
- **Priorizar falsidades pelo potencial de dano, e não apenas pela viralidade.** Uma alegação com alcance menor, mas capaz de levar alguém a abandonar o uso de insulina ou recusar uma vacina, pode exigir resposta mais urgente do que um boato mais popular.
- **Criar uma rede permanente de especialistas.** Manter médicos, pesquisadores e instituições previamente identificados por área reduz o tempo necessário para verificar alegações urgentes.
- **Acompanhar reincidências.** Quando uma narrativa antiga voltar com outro produto, doença ou personagem, conectar a nova checagem ao histórico da alegação.
- **Investir também na distribuição das correções a partir de parcerias com outros veículos, sobretudo, locais ou regionais.** A checagem não termina na publicação: formatos adaptados às redes, mecanismos de busca e para diferentes mídias aumentam a chance de a informação correta chegar ao público exposto à falsidade.

UNIVERSIDADES E INSTITUIÇÕES DE PESQUISA

- **Medir o impacto da desinformação sobre decisões reais de saúde.** Investigar não apenas exposição e compartilhamento, mas efeitos sobre vacinação, uso de medicamentos, abandono de tratamentos e compra de produtos.
- **Testar quais respostas funcionam.** Comparar formatos de correção, prevenção e comunicação científica para descobrir quais reduzem crença e compartilhamento entre diferentes públicos.
- **Criar bases de dados abertas e padronizadas.** Organizar narrativas, estratégias, produtos e recorrências de forma que pesquisadores, jornalistas e autoridades possam comparar períodos e identificar tendências.
- **Transformar resultados de pesquisa em ferramentas práticas.** Produzir guias, protocolos e materiais de comunicação que possam ser utilizados por profissionais de saúde, jornalistas e gestores públicos.

ORGANIZAÇÕES FINANCIADORAS E APOIADORES

- **Financiar monitoramento durante todo o ano.** Não concentrar recursos apenas em pandemias, surtos ou momentos de grande repercussão.
- **Financiar redes, e não apenas projetos isolados.** Apoiar iniciativas que conectem fact-checkers, pesquisadores, profissionais de saúde, autoridades e organizações da sociedade civil.
- **Reservar orçamento para distribuição.** Todo projeto de combate à desinformação deve prever recursos não apenas para produzir informação correta, mas também para fazê-la chegar ao público.
- **Apoiar infraestrutura de longo prazo.** Bases de dados, sistemas de monitoramento e redes de especialistas precisam de continuidade para serem úteis na próxima crise.

PROFISSIONAIS DE SAÚDE

- **Perguntar aos pacientes de onde vêm suas informações.** Quando houver dúvida sobre vacina, medicamento ou tratamento, identificar a fonte ajuda a corrigir a alegação específica que influencia aquela decisão.
- **Explicar por que uma promessa é enganosa.** Em vez de apenas dizer “isso é falso”, mostrar por que uma doença complexa não pode ser resolvida pela solução simples apresentada.
- **Orientar pacientes a não interromper tratamentos por conta própria.** Mensagens que prometem substituir medicamentos ou procedimentos devem ser tratadas como sinal de alerta.
- **Denunciar imediatamente o uso indevido da própria imagem ou voz.** Acionar a instituição profissional, a plataforma e, quando pertinente, as autoridades competentes.
- **Antecipar dúvidas recorrentes.** Vacinas, suplementos, curas milagrosas e produtos “naturais” podem ser abordados preventivamente durante consultas e em materiais destinados aos pacientes.

CIDADÃOS

Antes de acreditar, compartilhar ou comprar:

01

Confira quem está falando.

A presença de um médico, pesquisador ou veículo de imprensa não garante autenticidade. Nome, imagem e voz podem ser usados sem autorização ou manipulados.

02

Procure a evidência original.

Se a publicação afirma que “um estudo comprovou”, procure o estudo e verifique se ele realmente sustenta aquela conclusão.

03

Desconfie da combinação medo + urgência.

Mensagens que anunciam um perigo grave e pressionam você a compartilhar imediatamente usam uma das estratégias mais recorrentes identificadas neste estudo.

04

Pergunte se alguém está tentando vender alguma coisa.

Redobre a atenção quando uma suposta reportagem, depoimento médico ou descoberta científica termina na oferta de cápsulas, gotas, suplementos ou tratamentos.

05

Nunca abandone um tratamento por causa de uma postagem.

Antes de suspender medicamentos, substituir uma terapia ou deixar de se vacinar, procure orientação de um profissional de saúde.

METODOLOGIA

Saúde e Ciência é a segunda principal editoria de atuação da **Lupa**, com 885 conteúdos publicados entre 25 de novembro de 2015 e 30 de junho de 2026. É superada apenas por Política, com 4.050 conteúdos publicados no mesmo período.

Dos 885 conteúdos de Saúde e Ciência, 692 (78,19%) estão classificados na **Taxonomia da Lupa** como “Verificação”, formato de fact-checking voltado à análise de conteúdos virais ou potencialmente virais que circulam em redes sociais, aplicativos de mensagem e outras plataformas digitais, sem autoria identificada.

Classificação dos conteúdos de Saúde e Ciência

Tipo de conteúdo	Quantidade	Percentual
Checagem	37	4,18%
Explicador	88	9,94%
Notícia	6	0,68%
Reportagem ou Investigação	62	7,01%
Verificação	692	78,19%
TOTAL GERAL	885	100%

Fonte: Taxonomia Lupa

Obs.: Conteúdos publicados entre 25 de novembro de 2015 e 30 de junho de 2026.

Para examinar a evolução da desinformação em saúde, o estudo concentrou-se inicialmente nas 692 verificações de Saúde e Ciência. Após uma triagem manual, foram desconsideradas 194 publicações (o que incluiu 120 títulos em espanhol e conteúdos que se relacionam apenas à ciência, sem vínculo com saúde), resultando em uma base de 498 verificações.

Em seguida, cada publicação foi analisada individualmente para identificar todas as frases verificadas. Como uma mesma verificação publicada pela **Lupa** pode examinar mais de uma frase, as 498 verificações originaram 764 alegações.

Dessas 764 alegações analisadas, 667 (87,30%) receberam a etiqueta “Falso”. Apenas 26 (3,40%) foram classificadas como “Verdadeiro”. As demais foram avaliadas como “Exagerado”, “Insustentável”, “Falta Contexto” ou “Verdadeiro, mas”.

Classificação das verificações sobre Saúde

Etiqueta	Quantidade	Percentual
Exagerado	19	2,49%
Falso	667	87,30%
Falta Contexto/Verdadeiro, Mas	42	5,50%
Insustentável	10	1,31%
Verdadeiro	26	3,40%
TOTAL GERAL	764	100%

Fonte: Taxonomia Lupa

Obs.: Conteúdos publicados entre 25 de novembro de 2015 e 30 de junho de 2026.

ANÁLISE DE DADOS

No primeiro capítulo, as 764 alegações foram classificadas por tema e distribuídas em quatro ciclos. Para a análise das narrativas, foram consideradas as 667 alegações falsas, também distribuídas em quatro ciclos: Pré-pandemia (2017-2019), Pandemia (2020-2021), Pós-pandemia A (2022-2024) e Pós-Pandemia B (2025-30/06/2026).

No segundo capítulo, as alegações falsas foram analisadas conforme nove estratégias recorrentes de convencimento, como falsa autoridade médica ou científica, exploração do medo, distorção de estudos, promessa de cura e uso de imagens fora de contexto. A análise combinou a frequência dessas estratégias com o exame qualitativo de exemplos representativos. Uma mesma alegação poderia receber mais de uma classificação.

No terceiro capítulo, a análise buscou identificar os atores envolvidos na produção e na disseminação da desinformação em saúde, bem como os formatos utilizados e os ambientes em que esses conteúdos circularam. A base da pesquisa foram as 498 verificações publicadas desde 2017.

No quarto capítulo, a análise concentrou-se na exploração comercial da desinformação. O recorte reuniu 32 alegações distribuídas em 18 verificações, adotadas como unidade principal de análise. Os casos foram classificados conforme o produto ou serviço oferecido, a promessa utilizada, o uso de autoridades, a imitação de conteúdos jornalísticos e o possível estímulo ao abandono de tratamentos.

LIMITAÇÕES

Os resultados deste relatório devem ser interpretados dentro dos limites do levantamento. A base analisada reúne conteúdos selecionados e verificados pela **Lupa** e, portanto, reflete critérios editoriais, demandas da audiência e possibilidades de checagem da entidade.

A análise não representa a totalidade da desinformação em saúde que circulou no Brasil, não mede o alcance das publicações nem permite saber quantas pessoas acreditaram nelas ou modificaram seu comportamento. Além disso, as categorias temáticas e narrativas não são excludentes, pois uma mesma alegação pode reunir diferentes assuntos e estratégias.

Os quatro ciclos analisados possuem duração de aproximadamente 2 anos, mas não precisamente idênticos. No período pós-pandemia o ano de 2026 é analisado apenas até o final do primeiro semestre (30 de junho). Por isso, comparações de volume absoluto entre os períodos devem ser interpretadas com cautela.

A classificação das estratégias foi realizada manualmente e recorreu, em alguns casos, aos títulos e às descrições das verificações. Dessa forma, a análise envolve decisões interpretativas dos pesquisadores.

Lupa



Afya