

Dosis acumuladas administradas



# COVID-19

## Dicas para verificar informações sobre as vacinas contra a COVID-19

Guia para jornalistas

**OPAS**



Organização  
Pan-Americana  
da Saúde



Organização  
Mundial da Saúde  
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS  
Américas



Dicas para verificar informações sobre as vacinas contra a COVID-19.  
Guia para jornalistas  
OPAS/CMU/COVID-19/22-0001

## © **Organização Pan-Americana da Saúde 2022**

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível nos termos da licença Atribuição-NãoComercial-Compartilhalgal 3.0 OIG de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO).

De acordo com os termos desta licença, esta obra pode ser copiada, redistribuída e adaptada para fins não comerciais, desde que a nova obra seja publicada com a mesma licença Creative Commons, ou equivalente, e com a referência bibliográfica adequada. Em nenhuma circunstância deve-se dar a entender que a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) endossa uma determinada organização, produto ou serviço. O uso do logotipo da OPAS não é autorizado.

A OPAS adotou todas as precauções razoáveis para verificar as informações constantes desta publicação. No entanto, o material publicado está sendo distribuído sem nenhum tipo de garantia, seja expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso do material recai sobre o leitor. Em nenhum caso a OPAS será responsável por prejuízos decorrentes de sua utilização.



# Sumário

<b>Sumário</b>	5
<b>Agradecimentos</b>	7
<b>Introdução</b>	8
Como circula a desinformação	9
Motivações por trás da desinformação	10
O caminho da desinformação: amplificadores	11
Lacunas de informação	12
Recursos sobre jornalismo e COVID-19	13
Recursos sobre a infodemia	13
<b><i>Fake news mais frequentes sobre as vacinas contra a COVID-19</i></b>	15
<b>ENGANOSO: SUPOSTOS EVENTOS ADVERSOS E MORTES</b>	15
<b>FALSO: As vacinas foram feitas rápido demais para serem seguras</b>	17
<b>FALSO: A vacinação não é necessária, porque a imunidade natural é melhor</b>	18
<b>FALSO: As vacinas contêm componentes perigosos, como metais ou grafeno</b>	19
<b>FALSO: As vacinas são a causa do surgimento de novas variantes do vírus</b>	20
<b>FALSO: As vacinas não são eficazes, pois existem pessoas vacinadas que são infectadas</b>	21
Recursos sobre boatos, informações equivocadas e verificação	22
<b><i>As evidências sobre as vacinas: como sabemos o que sabemos</i></b>	23
Fases dos ensaios clínicos	23
Ensaio clínico randomizado duplo-cegos	24
Aprovação	24
Como avaliar as evidências científicas de uma publicação	25
Local de publicação	25
Método utilizado	26
Como identificar uma fonte confiável	26
<b><i>Como apresentar a verificação</i></b>	29
<b><i>Como se comunicar de forma responsável</i></b>	30
<b>Referências</b>	32
<b>Bibliografia</b>	34



# Agradecimentos

Olivia Sohr e Catalina Roig foram responsáveis pela redação desta publicação, que foi revisada por Florencia Ballarino, Milena Rosenzvit e Laura Zommer. Além disso, Ana Elena Chévez, Tanya Escamilla, Mirta Magariños, Sebastián Oliel e Maite Vera fizeram a revisão para a Organização Pan-Americana da Saúde.

Este guia foi desenvolvido com base no trabalho do projeto Chequeado e de materiais da Sociedade Argentina de Vacinologia e Epidemiologia, da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e da First Draft. Além disso, faz parte das oficinas ministradas pelo Chequeado e pela OPAS entre setembro e dezembro de 2021, para fortalecer as capacidades de verificação de informações dos jornalistas da América Latina e do Caribe a fim de combater a infodemia acerca das vacinas durante a pandemia de COVID-19.

As informações publicadas neste guia são baseadas nos dados disponíveis até o fim de 2021. Os conhecimentos sobre o vírus, a doença e a vacinação estão sendo constantemente atualizados, e as recomendações podem mudar.

# Introdução

A vacinação contra a COVID-19 é a maior iniciativa programática mundial dos tempos modernos, comparável apenas às atividades de vacinação realizadas durante a erradicação da varíola e a eliminação da poliomielite. A diferença agora é o maior acesso à informação e uma difusão mais ampla por meio dos meios de comunicação, das redes sociais e dos canais de mensagens instantâneas. Por esse motivo, as mensagens e a forma como são comunicadas são fundamentais.

É essencial que a população obtenha informações necessárias e oportunas sobre o assunto para poder tomar decisões que protejam sua saúde e a saúde de outras pessoas. Esse cenário também pode assegurar o sucesso da campanha de vacinação, que depende em grande parte da soma das decisões individuais.

Além disso, o desenrolar da campanha de vacinação e a circulação de desinformações podem afetar não somente o desfecho da pandemia de COVID-19, como também a confiança das pessoas em outras vacinas do programa regular de vacinação e no sistema de saúde de modo geral.

Nesse sentido, jornalistas e comunicadores têm um papel essencial no processo para que as decisões tomadas sejam baseadas em evidências e não em opiniões infundadas, informações falsas, imprecisas ou equivocadas, ou desinformação gerada com a intenção de causar danos.

Este guia apresenta informações sobre o fenômeno da desinformação, as fake news mais comuns em circulação na América Latina sobre as vacinas contra a COVID-19, as evidências que desmentem essas notícias falsas e as recomendações para abordar e desmentir fake news e cobrir o processo de vacinação de forma responsável.



# Desinformação

## Como circula a desinformação



Desinformação significa conteúdo falso ou enganoso (muitas vezes consiste em imagens ou vídeos reais, mas descontextualizados – de outra época ou de outro país) que circula nas redes sociais e em canais, serviços ou aplicativos de mensagens instantâneas. Ela pode ser compartilhada pelos usuários e ser publicada em meios de comunicação e páginas da internet ou divulgada por figuras públicas.

Quando se fala em desinformação, geralmente se pensa nesse tipo de mensagem nas redes sociais, que qualquer usuário pode criar ou compartilhar. Essa é uma parte importante do problema, mas o termo também se refere a algo que acontece dentro de um ecossistema com diversos tipos de atores e motivações.

No caso da pandemia de COVID-19, isso pode assumir a forma do que a Organização Mundial da Saúde (OMS) denominou infodemia: “um excesso de informações, on-line ou não, que inclui tentativas deliberadas de divulgar informações incorretas para minar a resposta de saúde pública e promover agendas alternativas de grupos ou indivíduos” (1, em tradução livre). Nesse contexto, é frequente que as fontes oficiais tradicionais sejam desafiadas ou não sejam consideradas confiáveis. Tudo isso contribui para a divulgação das fake news.

A desinformação por si só não é um fenômeno novo; boatos e fake news sempre foram fabricados e compartilhados. A diferença proporcionada pela atual tecnologia e pelas redes sociais é o alto nível de conectividade, a quantidade de mensagens transmitidas (incluindo mensagens que espalham a desinformação) e o fato de que qualquer pessoa pode se tornar um vetor, mesmo sem saber, ao compartilhar mensagens falsas, equivocadas ou imprecisas.

## Motivações por trás da desinformação

As motivações dos que produzem e espalham a desinformação podem variar muito, mas podem-se identificar três grandes grupos:

- **Motivações econômicas:** A desinformação pode ser atraente e gerar emoções fortes, como indignação, tristeza ou esperança, o que faz com que viaje muito rápido e provoque uma reação nos que a consomem. Isso pode gerar rendimentos de diferentes formas, seja por meio de cliques que podem trazer receita de publicidade ou aproveitando a atenção das pessoas para vender produtos ou serviços, por exemplo.
- **Motivações políticas ou convicção:** Há pessoas que geram desinformação porque estão convencidas de algo mesmo que não haja evidências de corroboração, e até mesmo quando as evidências indicam o contrário. Isso pode ser observado, por exemplo, no caso dos grupos antivacina ou de atores políticos que espalham desinformação sobre os outros.
- **Falta de conhecimento:** É muito comum que os usuários das redes sociais compartilhem informações equivocadas por não saberem que o conteúdo é falso. Porém, também é possível que uma pessoa dê origem a uma informação errada sem saber, nem se dar conta, ao fazer uma associação entre dois fatos não relacionados (esse é o caso, por exemplo, dos que apontam que uma pessoa morreu após ser vacinada, quando não existe relação entre os dois fatos, ou seja, a pessoa foi vacinada e depois morreu por outra causa).

Para entender quem são as pessoas que divulgam informações falsas na América Latina e na Espanha, e com que finalidade, a aliança LatamChequea realizou uma série de investigações jornalísticas sobre os diferentes atores que desinformam durante a pandemia, reunidas sob o título Los desinformantes (2).

## O caminho da desinformação: amplificadores



A maneira como a desinformação é divulgada depende muito do tema, do país, da cidade ou comunidade, do sistema de crenças e costumes e do contexto. No entanto, a desinformação tende a nascer em pequenos grupos fechados, por meio/ de mensagens privadas que depois são compartilhadas em redes sociais de maior alcance, em alguns casos chegando inclusive aos meios de comunicação tradicionais ou a figuras públicas que multiplicam seu alcance.

O papel desse último grupo, os amplificadores, é muito relevante devido aos danos que a desinformação pode causar ao atingir um número maior de pessoas. Isso ocorre quando um político, cantor, influenciador ou ator divulga uma teoria da conspiração para seus seguidores e os expõe à desinformação, por exemplo.

Um relatório produzido pelo Instituto Reuters (3) com base em um estudo mundial mostrou que, nos primeiros 3 meses da pandemia, algumas figuras públicas divulgaram somente 20% das fake news, mas obtiveram 69% do total de interações (engajamento) nas redes sociais. Em outras palavras, embora não sejam responsáveis por difundir grande parte da desinformação, essas personalidades conseguem que ela chegue a um público mais amplo. Um exemplo disso é o que mostra uma matéria do Estadão Verifica (4) (dentro da série Los desinformantes da LatamChequea), que analisa a desinformação difundida por políticos do mais alto nível e explica as consequências da divulgação de informações falsas por funcionários públicos (Quadro 1).

## Quadro 1. Exemplo de amplificação



O cantor espanhol Miguel Bosé compartilha teorias da conspiração com seus milhões de seguidores. Por meio de suas contas no Twitter e no Facebook, ele acusou a Fundação Bill & Melinda Gates de distribuir vacinas defeituosas no mundo todo e disse que, por meio de sua empresa farmacêutica, estavam tentando criar vacinas com microchips para rastrear toda a população usando a tecnologia móvel 5G. Suas postagens se baseavam em uma teoria da conspiração que já estava em circulação, mas chegaram a um número muito maior de pessoas devido à popularidade do cantor. No Facebook, suas postagens foram compartilhadas mais de 2.800 vezes, ao passo que no Twitter elas receberam mais de 16 mil retuites e 17 mil curtidas.

## Lacunas de informação



Um dos fatores que podem ajudar a propagar a desinformação no ecossistema em que ela circula são as lacunas de informação. Quando o tópico é novo e ainda não existem muitas evidências disponíveis (como era o caso no início da pandemia), muitas pessoas podem cair na desinformação ao buscar dados sobre o assunto e ser inundadas por um excesso de informações (muitas delas sem evidências), além de não encontrar informações de fontes confiáveis.

Nesse sentido, é muito importante prestar atenção às inquietações e buscas do público e oferecer dados e evidências provenientes de fontes confiáveis, segundo as informações disponíveis até o momento. Mesmo quando ainda não existem evidências sobre um determinado assunto, explicar a falta de evidências pode ajudar a alertar as pessoas para a escassez de informações conclusivas.

Para mais informações, veja o vídeo da organização First Draft (5), que explica o que são as lacunas de informação e como preenchê-las.

## Recursos sobre jornalismo e COVID-19

- Organização Mundial da Saúde. Consejos para informar con profesionalidad sobre las vacunas contra la COVID-19. Ginebra: OMS; 2020. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/tips-for-professional-reporting-on-covid-19-vaccines>.
- Organização Pan-Americana da Saúde. COVID-19: Consejos para informar. Guia para periodistas. Washington, DC: OPAS; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-consejos-para-informar-guia-para-periodistas>.

## Recursos sobre a infodemia

- Collective Service. Risk communication and community engagement. Ginebra: Collective Service; 2022. Disponível em: <https://www.rcce-collective.net/#feature-4>.
- Organização Mundial da Saúde. Aplanemos la curva de la infodemia. Ginebra: OMS; [sem data]. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/spotlight/let-s-flatten-the-infodemic-curve>.
- Organização Mundial da Saúde. Cómo protegerse de la infodemia (vídeo). Ginebra: OMS; 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=sy972dr4UI0>.
- Organização Mundial da Saúde. Infodemic management: An overview of infodemic management during COVID-19, January 2020-May 2021. Ginebra: OMS; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/item/9789240035966>.

- Organização Mundial da Saúde. EPI-WIN. WHO Information Network for Epidemics. Genebra: OMS; [sem data]. Disponível em: <https://www.who.int/teams/epi-win>.
- Organização Mundial da Saúde. Early AI-supported Response with Social Listening. COVID-19 related conversations online in 30 pilot countries. Genebra: OMS; [sem data]. Disponível em: <https://www.who-ears.com/#/>.
- Organização Pan-Americana da Saúde. Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19. Washington, DC: OPAS; 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52054>.

# Fake news mais frequentes sobre as vacinas contra a COVID-19



Durante o processo de vacinação contra a COVID-19, foram identificadas muitas notícias que podem suscitar dúvidas sobre a necessidade da vacinação e a segurança das vacinas. É muito importante desmentir essas desinformações quantas vezes for necessário para que as pessoas possam tomar decisões baseadas em evidências. A seguir, são apresentadas algumas das mensagens de desinformação mais comuns que circularam na Região das Américas.

Grande parte da desinformação em circulação na América Latina se repete nos diferentes países, mas com pequenas variações. Por esse motivo, a aliança LatamChequea criou um repositório público e aberto com verificações, checagens e explicações dos meios de verificação que compõem a aliança (6).

## ENGANOSO: Supostos eventos adversos e mortes

A desinformação que associa as vacinas a supostos eventos adversos está entre as mais frequentes da Região. Como qualquer medicamento, as vacinas podem causar efeitos adversos. Por esse motivo, durante os ensaios clínicos, nos quais as vacinas são aplicadas em milhares de voluntários, faz-se um acompanhamento para verificar quais podem ser esses eventos adversos (ver o item “As evidências sobre as vacinas: como sabemos o que sabemos”). Os eventos mais frequentes são leves.

Após o início da administração das vacinas à população em geral, mantém-se uma vigilância rigorosa para identificar potenciais eventos adversos adicionais que não tenham aparecido durante os ensaios clínicos. De fato, tanto nos Estados Unidos da América, com a vacina da Johnson & Johnson, quanto na Europa, com a vacina da Oxford/AstraZeneca, a administração das vacinas foi

interrompida perante a suspeita de que poderiam causar eventos adversos graves, e a aplicação só foi retomada depois da confirmação de que esses eventos eram muito raros e que os benefícios da vacinação superavam os riscos. Isso demonstra a existência de um acompanhamento constante para garantir a segurança das vacinas, e que as autoridades avaliam a continuidade dos processos caso identifiquem um evento adverso que requeira mais evidências.

Circularam várias mensagens (7) afirmando que as vacinas causam eventos adversos graves. Entretanto, esses eventos ocorreram em menos de 1% dos vacinados, aproximadamente. A maioria consiste em anafilaxia, uma reação alérgica grave e muito rara que pode ocorrer com qualquer vacina.

Outras mensagens associam a morte de uma pessoa ao fato de ter sido vacinada alguns dias antes. Assim como no caso dos eventos adversos, é importante observar que, só porque duas coisas acontecem ao mesmo tempo ou uma após a outra, não significa que exista uma relação causal. É possível que a pessoa seja vacinada e, desafortunadamente, morra pouco tempo depois por outra causa, sem que isso tenha relação com o fato de ter sido vacinada. Fazer esse tipo de associação, com especulação sobre a causa da morte na ausência de evidências, pode prejudicar muito a confiança da população nas vacinas.

**Recomendação:** Se não houver evidência de relação causal entre o recebimento da vacina e a morte, é importante refutar a associação que está sendo feita entre os dois eventos. A análise dos eventos graves após a vacinação é sempre feita por um comitê nacional de especialistas em vacinação segura, que aplica os critérios da OMS para concluir se há ou não relação causal entre a morte e a vacina.



## **FALSO: As vacinas foram feitas rápido demais para serem seguras**

É verdade que o processo de desenvolvimento e produção das vacinas contra a COVID-19 foi muito mais rápido que o da maioria das vacinas que conhecemos, que normalmente podem levar de 5 a 10 anos. Neste caso, havia uma grande disponibilidade de recursos de entidades governamentais e privadas, que foram concedidos para os esforços de pesquisa e desenvolvimento de vacinas, além de níveis de cooperação internacional da comunidade científica muito maiores que o normal. Além disso, foi possível aplicar conhecimentos anteriores sobre outros coronavírus, como os que causaram os surtos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) em 2002 e de síndrome respiratória do Oriente Médio em 2012.

O fato de a vacina ter sido desenvolvida rapidamente não significa que ela não seja segura, como alegam muitas das fake news em circulação, pois em todos os casos foram seguidas as mesmas etapas nos ensaios clínicos que no desenvolvimento de vacinas bem conhecidas. De fato, diversas vacinas contra a COVID-19 começaram a ser pesquisadas, mas não chegaram a ser desenvolvidas (e muito menos administradas) porque não preenchiam os requisitos necessários. A aceleração do processo não significa que ele foi negligenciado, e sim que se agiu com urgência, dada a situação da pandemia.

**Recomendação:** Quando forem levantadas dúvidas (que podem ser bastante legítimas) sobre a rapidez do desenvolvimento das vacinas, deve-se explicar quais são as evidências existentes e a força dessas evidências para dissipar dúvidas.

## **FALSO: A vacinação não é necessária porque a imunidade natural é melhor**

Há uma certa desinformação de que é mais “natural” ficar doente que tomar a vacina, já que dessa forma o organismo produz as defesas necessárias. Porém, esse raciocínio tem vários problemas. Por um lado, a doença tem efeitos imprevisíveis sobre as pessoas, incluindo a morte, e em alguns casos pode ter sequelas de longo prazo, algo que não ocorre com as vacinas.

Por outro, a proteção que se desenvolve depois da COVID-19 varia de uma pessoa para outra e, além disso, não se sabe quanto tempo pode durar a imunidade natural. Embora as evidências estejam sendo constantemente revistas, já ficou claro que as vacinas podem proporcionar uma melhor proteção contra o vírus de maneira uniforme. A resposta imune desencadeada pela vacina é muito mais forte, robusta e duradoura que a obtida por meio da infecção.

**Recomendação:** Ao se apresentar informações sobre as vacinas, é importante colocar em perspectiva os riscos de não se vacinar. Por exemplo, um dos potenciais riscos discutidos com frequência é a trombose. Esse risco é real, mas é de 4 a 6 casos por 1 milhão de vacinados com a vacina da AstraZeneca; já no caso de contrair a COVID-19, o risco é de 1,5 por cada 10 pessoas. Portanto, é importante explicar também os riscos de não se vacinar.

## FALSO: As vacinas contêm componentes perigosos, como metais ou grafeno

A composição das vacinas tem sido alvo recorrente de desinformação na Região. Em muitos países e redes sociais, houve circulação de fake news afirmando que as vacinas contêm materiais que transformam as pessoas em ímãs que atraem objetos metálicos, a ponto de isso se tornar quase uma aposta, isto é, uma provocação para superar desafios excêntricos e publicá-los nas redes sociais. Entretanto, essas alegações são infundadas, assim como a desinformação de que as vacinas contêm grafeno, que não é específica para as vacinas contra a COVID-19. Notícias assegurando que as vacinas contêm compostos tóxicos circulam há muitos anos (8). No entanto, isso não é verdade.

Naturalmente, a maioria das pessoas não tem por que conhecer a composição de uma vacina. Porém, os componentes são de conhecimento público e podem ser consultados nas autoridades sanitárias de cada país.

**Recomendação:** Muitas vezes a desinformação se aproveita de tópicos sobre os quais a maioria das pessoas sabe pouco e usa termos técnicos para tentar dar legitimidade ao conteúdo falso. Nesses casos, é importante consultar especialistas e conhecer fontes pertinentes de informação para refutá-la rapidamente.

## **FALSO: As vacinas são a causa do surgimento de novas variantes do vírus**

Desde antes do início (9) da vacinação em massa, havia informações sobre novas variantes do vírus que começaram a circular em diversos países já nos estágios iniciais da pandemia. Não obstante, algumas notícias tentam associar os dois fenômenos. Dado que o surgimento de variantes é um processo biológico normal que ocorre desde antes da implementação da vacinação, essas informações são totalmente infundadas.

As variantes surgem devido a pequenas alterações genéticas que ocorrem no vírus, que em alguns casos podem torná-lo mais perigoso ou contagioso. Esses processos de mudança ocorrem em graus variados com todos os vírus, não apenas o SARS-CoV-2, e são processos esperados durante a evolução, que ocorrem quando o vírus é transmitido. Ou seja, quanto maior a transmissão, maior é a probabilidade de alterações. Portanto, as variantes não são necessariamente uma consequência das vacinas; ao contrário, quanto mais pessoas são vacinadas, menor é a chance de transmissão e, portanto, de ocorrência dessas alterações e do aparecimento de novas variantes. Por isso, é importante que a circulação do vírus seja reduzida e que os processos de vacinação avancem em nível mundial, já que as variantes podem aparecer em qualquer país e acabar afetando a população mundial.

**Recomendação:** A grande atenção dada ao surgimento de novas variantes do vírus durante o processo de vacinação, muitas vezes sem contexto, pode levar a uma falsa noção de associação entre os dois fenômenos. É essencial não presumir que duas notícias que estejam dominando o noticiário ao mesmo tempo sejam relacionadas.

## **FALSO: As vacinas não são eficazes, pois existem pessoas vacinadas que são infectadas**

Com o progresso das campanhas de vacinação, há cada vez mais notícias de pessoas vacinadas que são infectadas. Isso não é raro: as vacinas são eficazes na prevenção de formas graves da doença, do risco de internação e da morte, mas não impedem completamente o contágio.

Declarações como “quase 60% das pessoas internadas haviam sido vacinadas”, como ocorreu em Israel (10), são bastante enganosas e podem cair em um erro (11) de análise. Quando a maioria da população foi vacinada, é lógico que a maioria das infecções ocorra entre as pessoas vacinadas. Em Israel, por exemplo, mais de 80% da população com mais de 12 anos havia sido vacinada quando essa afirmação foi feita.

Assim, é importante considerar qual a probabilidade de se infectar após ter recebido a vacinação versus a probabilidade de se contagiar sem tê-la recebido. Em vez de informar a proporção de vacinados entre os internados, é mais relevante indicar a proporção de internações entre os vacinados e comparar esse valor ao dos não vacinados: “a probabilidade de desenvolver um quadro grave de COVID-19 é três vezes maior entre não vacinados que entre vacinados” (12).

**Recomendação:** Ao utilizar estatísticas para noticiar a situação das vacinas, é preciso analisar cuidadosamente as diferentes formas de apresentá-las para escolher os dados mais relevantes e certificar-se de que se trata de uma comparação válida. Sempre se deve verificar com especialistas científicos a validade de uma determinada comparação ou interpretação dos dados.

## Recursos sobre boatos, informações equivocadas e verificação

- Chequeado. LatamChequea. [sem local]: Chequeado; c2022. Disponível em: <https://chequeado.com/proyectos/latamchequea/>.
- Organização das Nações Unidas. Verificado. [sem local]: Nações Unidas; [sem data]. Disponível em: <https://shareverified.com/pt/>.
- Organização Mundial da Saúde. Chat automatizado no WhatsApp da OMS sobre os dados da COVID-19: +41 79 893 18 92. Genebra: OMS; c2022. Disponível em: [https://api.whatsapp.com/send/?phone=41798931892&text=hi&app\\_absent=0](https://api.whatsapp.com/send/?phone=41798931892&text=hi&app_absent=0).
- Organização Mundial da Saúde. Cómo señalar la información errónea publicada en línea. Genebra: OMS; c2022. Disponível em: <https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/how-to-report-misinformation-online>.
- Organização Mundial da Saúde. Consejos para la población acerca de los rumores sobre el nuevo coronavirus (2019-nCoV). Genebra: OMS; 2020. Disponível em: [https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters?inf\\_contact\\_key=0b28854d1c48d3a6bbd69d4929ae18ec](https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters?inf_contact_key=0b28854d1c48d3a6bbd69d4929ae18ec).
- Organização Mundial da Saúde. Preguntas y respuestas sobre la COVID-19 y otros temas de salud relacionados. Genebra: OMS; c2022. Disponível em: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub>.
- Organização Pan-Americana da Saúde. Mitos y realidades. Animaciones y postales de redes sociales. Washington, DC: OPAS; [sem data]. Disponível em: <https://who.canto.global/s/P169Q?viewIndex=0&from=fitView&display=curatedView>.
- Organização Pan-Americana da Saúde. PAHO TV: Pregunte al experto. Washington, DC: OPAS; s.d. Disponível em: <https://www.youtube.com/c/PAHOTV/search?query=pregunte>.

# As evidências sobre as vacinas: como sabemos o que sabemos



O desenvolvimento de uma nova vacina deve seguir um processo de produção e avaliação de evidências que permita excluir vacinas que não estimulem o desenvolvimento da imunidade em pessoas vacinadas ou que causem eventos adversos importantes. Dessa forma, somente vacinas consideradas seguras e eficazes pelas autoridades reguladoras nacionais são produzidas em massa.

## Fases dos ensaios clínicos

Primeiro, os pesquisadores estudam as vacinas em laboratório. Diferentes componentes são explorados para determinar quais são capazes de provocar as reações necessárias. Em seguida, esses componentes são testados em células, tecidos ou animais. Somente a combinação de componentes com eficácia demonstrada nessa etapa passa para as próximas fases, nas quais as vacinas candidatas são testadas em seres humanos:

1. Primeiramente, a combinação é testada em um número pequeno de pessoas (fase I).
2. Em seguida, caso seja segura e eficaz, ela é testada em um grupo maior de pessoas (fase II).
3. Por último, a combinação é testada em milhares de voluntários de diferentes idades e etnias e em condições variadas de saúde (fase III).

A segurança do produto é avaliada em cada uma das fases, e os ensaios clínicos só avançam após a comprovação de que a vacina é segura.

## Ensaio clínico randomizado duplo-cegos

Para testar se as vacinas funcionam, a vacina em estudo é aplicada em um grupo de voluntários selecionados aleatoriamente, enquanto outro grupo recebe um placebo, ou seja, um produto inofensivo que não contém os componentes que estão sendo estudados. Nem os pesquisadores nem os voluntários sabem o que foi aplicado em cada voluntário. Estudos realizados conforme esses requisitos são denominados duplo-cegos ou de mascaramento duplo. Isso permite avaliar o resultado da vacina propriamente dita sem a intervenção de outros fatores, como a crença de ter recebido a vacina.

Somente as pessoas que analisam os dados sabem quem recebeu a vacina e quem recebeu o placebo. Depois de algum tempo, compara-se o número de pessoas que ficaram doentes no grupo que recebeu a vacina com o do grupo que recebeu o placebo. Se esse número for igual, ou se houver menos doentes no grupo do placebo, a vacina não é eficaz. Por outro lado, se o grupo que recebeu a vacina incluir menos pessoas que ficaram doentes, necessitaram de internação ou morreram, a vacina é eficaz.

## Aprovação

Se o ensaio clínico demonstrar que a vacina é segura e eficaz, a próxima etapa é a aprovação do seu uso pelos órgãos reguladores do país de fabricação e de cada país onde a vacina será utilizada, após uma análise cuidadosa dos dados e evidências.

Mesmo após a nova vacina começar a ser aplicada na população em geral, ela continua em estudo. Esses estudos são denominados estudos de farmacovigilância (fase IV) e fornecem informações sobre a segurança e a eficácia da vacina na população em geral, e não apenas na população que participou dos estudos.

As vacinas também podem ser submetidas para aprovação da OMS. O procedimento da Lista de Uso Emergencial (EUL, na sigla em inglês) da OMS avalia a qualidade, segurança e eficácia das vacinas contra a COVID-19, e sua aprovação é um requisito essencial para a inclusão da vacina no Mecanismo COVAX. O processo de EUL requer que os fabricantes apresentem um dossiê completo à OMS para cada vacina. Esses arquivos são analisados pela equipe de



avaliação (especialistas independentes em nível mundial). Após todos os critérios terem sido atendidos, a OMS aprova a vacina, caso determine que é segura e eficaz.

## Como avaliar as evidências científicas de uma publicação

### Local de publicação

Devido à rapidez com que os cientistas estão trabalhando para pesquisar o novo coronavírus, há muitas publicações sobre o vírus cujos resultados são parciais. Em muitos casos, são versões preliminares da pesquisa que estão disponíveis antes da publicação formal em uma revista científica, conhecidas como pré-publicações ou pré-impressões (preprints). Essas publicações não foram revisadas por especialistas independentes – um processo conhecido como revisão por pares que geralmente garante maior rigor na pesquisa.

Antes da pandemia, era improvável que uma pré-publicação chegasse aos meios de comunicação e fosse divulgada. Hoje em dia, porém, muitos dos estudos noticiados ainda não foram analisados em detalhes. Isso pode causar problemas, já que, caso essas pesquisas sejam divulgadas sem as devidas precauções, podem-se publicar informações incorretas que chegarão ao público e podem causar confusão. Nesses casos, é ainda mais importante que especialistas independentes validem o estudo para confirmar que os resultados são sérios e relevantes.

Também se deve tomar cuidado com as chamadas revistas predatórias – publicações fraudulentas nas quais os autores dos artigos assumem os custos de publicação. O principal problema desse tipo de revista é que quase não há revisão. Os trabalhos publicados carecem de validação da comunidade científica, e seus resultados são pouco confiáveis.

Uma forma de comparar revistas científicas e avaliar a importância de cada uma delas é saber o número médio de vezes em que um artigo publicado na revista foi citado, conhecido como fator de impacto. O banco de dados Journal Citation Reports, publicado pela Web of Science (13), é usado para calcular o fator de impacto de uma revista.

## Método utilizado

Para entender o grau de confiabilidade dos resultados das pesquisas publicadas, também é importante analisar o tipo de método utilizado pelos pesquisadores, ou seja, se os estudos são observacionais ou experimentais e se foram testados em pessoas ou apenas em laboratório. Para entender essas diferenças, alguns tipos de estudos científicos e suas principais características são detalhados a seguir:

- **Estudos observacionais:** observar quais fatores parecem estar associados a uma situação para estudá-los mais a fundo é uma forma de pesquisar e obter evidências. Durante a pandemia, fez-se esse tipo de pesquisa sobre a relação entre a gravidade da COVID-19 em uma população e a vacina contra a tuberculose. Esses estudos geram ideias para identificar possíveis fatores, mas não comprovam a existência de uma relação causal. Nesse caso, acreditava-se que os vacinados contra a tuberculose seriam menos afetados pelas formas graves de COVID-19, o que se revelou falso.
- **Ensaio pré-clínicos ou de laboratório:** usados para comprovar os resultados da vacina em condições artificiais, dado que são realizados em culturas de células dentro de recipientes de laboratório ou placas de Petri (ensaios in vitro) ou em animais (ensaios in vivo). Esses estudos avaliam a eficácia e a toxicidade e levam em conta a resposta que pode ocorrer dentro do corpo humano.
- **Ensaio clínico randomizados controlados duplo-cego:** fornecem evidências para avaliar a eficácia de uma vacina. Conforme descrito anteriormente, a vacina em estudo é aplicada em um grupo de voluntários selecionados aleatoriamente, enquanto outro grupo recebe um placebo, ou seja, um produto inofensivo que não contém os componentes que estão sendo estudados. A vacina é eficaz se o grupo que recebeu a vacina incluir menos pessoas que ficaram doentes, precisaram de internação ou morreram.

## Como identificar uma fonte confiável

Antes de recorrer pela primeira vez a uma determinada fonte para fazer uma reportagem, vale a pena tomar as seguintes precauções:

- **A fonte é uma pessoa especializada na área?** Por exemplo: é possível que um médico tenha conhecimentos gerais sobre o vírus, mas não conheça todas as evidências sobre sua forma de propagação, porque esse não é seu campo específico de conhecimento. Antes de citar essa fonte, é importante confirmar que tem conhecimentos específicos. Isso pode ser feito verificando-se quais publicações científicas sobre o assunto incluem seu nome ou sua filiação a alguma sociedade científica.
- **Existe um consenso geral sobre o assunto ou estamos falando com alguém que tem um ponto de vista diferente?** Para saber qual é o consenso sobre o assunto, pode-se consultar as autoridades sanitárias ou sociedades científicas. Se a fonte tiver uma opinião muito diferente, é importante entender o motivo e conversar com outros especialistas antes de transmitir uma mensagem que possa não estar baseada em evidências.
- **O estudo realizado é sério?** É importante consultar fontes independentes (ou seja, que não tenham participado do estudo) para obter uma perspectiva externa e não reproduzir estudos de baixa qualidade que possam informar mal ou mesmo desinformar, principalmente quando o informante for autor de um estudo não publicado em revista científica ou que não tenha sido revisado por pares.

A forma com que as fontes são selecionadas é fundamental para assegurar a qualidade das informações divulgadas. Dar voz a pessoas que carecem dos conhecimentos necessários, que não são referência em sua área ou que geram confusão pode causar muitos danos (Quadro 2).

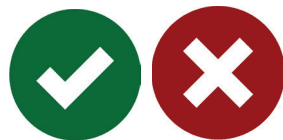
## Quadro 2. Exemplo de fonte não confiável

O veículo argentino Radio Continental entrevistou Roxana Bruno,<sup>1</sup> membro do grupo Epidemiólogos Argentinos, que muitas vezes espalha desinformação sobre o novo coronavírus. Na entrevista, Roxana espalhou várias fake news, como a de que o dióxido de cloro previne e cura a doença ou que as vacinas contra a COVID-19 não foram testadas em animais. A Sociedade Argentina de Imunologia publicou um documento<sup>2</sup> desmentindo essas e outras declarações de Roxana.

### Fontes:

1. Chequeado. Son falsas las afirmaciones de la inmunóloga Roxana Bruno, integrante de la agrupación Epidemiólogos Argentinos. [sem local]: Chequeado; 2020. Disponível em: <https://chequeado.com/el-explicador/son-falsas-las-afirmaciones-de-la-inmunologa-roxana-bruno-integrante-de-la-agrupacion-epidemiologos-argentinos/>.
2. Sociedade Argentina de Imunologia. Compartimos este documento elaborado por nuestra Comisión Directiva con respecto a falsas informaciones que circularon recientemente en los medios de comunicación respecto a #COVID-19 y #SARSCoV2 [16 de agosto de 2020]. Twitter: @SAI\_org; 2020. Disponível em: [https://twitter.com/SAI\\_org/status/1295034675581333504](https://twitter.com/SAI_org/status/1295034675581333504).

# Como apresentar a verificação



Quando se identifica uma desinformação em circulação, é muito importante refutá-la. Sabe-se que as verificações não podem competir com a desinformação em termos de viralização, já que a desinformação costuma ser muito mais atraente que a verificação por apelar com frequência para emoções fortes.

Ainda assim, existem evidências de que, quando as pessoas são avisadas sobre a falsidade do conteúdo, é menos provável que o compartilhem e, portanto, a desinformação circula menos. Conseqüentemente, a publicação de um desmentido pode ter (14) um efeito direto na redução da circulação de desinformação.

As seguintes recomendações sobre como apresentar as verificações podem ser úteis:

- **Deixar muito claro no título que o conteúdo é falso.** Às vezes, manchetes são escritas na forma de perguntas ou frases ambíguas para gerar maior interesse nas redes sociais. Porém, tendo em vista que muitas pessoas não leem a história completa e só retêm a manchete que viram nas redes sociais, é fundamental que a manchete seja tão clara e explícita quanto possível.
- **Ser transparente sobre quais informações estão ou não disponíveis.** É importante apresentar as informações disponíveis, mas também explicar qual é a base das evidências. Isso ajuda muito o público a entender por que em alguns casos as recomendações sobre um assunto podem mudar frente a novas evidências. Se não houver transparência sobre o processo, isso pode parecer uma mudança arbitrária. Também é preciso informar explicitamente quais evidências não estão disponíveis para que o público possa identificar falsidades sobre o assunto.
- **Ser contundente com as evidências.** Para refutar a desinformação, é melhor apresentar a maior quantidade possível de evidências, em vez de simplesmente descartá-la como falsa após citar uma autoridade. Dessa forma, não só se apresentam mais argumentos para os que caíram na desinformação, mas também se oferecem mais ferramentas para que entendam o processo que pode ser utilizado para descartar um conteúdo, para que possam aplicá-lo na próxima vez em que se virem confrontados com a desinformação.
- **Ter o máximo de empatia.** Ao se apresentar informações verificadas, deve-se considerar que há pessoas que acreditaram na desinformação, e o objetivo é mostrar as evidências científicas sem zombar delas nem fazer ironia sobre o erro que possam ter cometido. A empatia na forma como as informações são apresentadas ajuda a pessoa a ouvir com atenção e mudar de convicção no futuro.

# Como se comunicar de forma responsável

É preciso sempre se comunicar de forma clara e transparente, evitando o alarmismo. Também é aconselhável evitar manchetes enganosas ou sensacionalistas cujo único objetivo seja atrair a atenção dos leitores e levá-los a clicar em um link (o chamado clickbait, ou caça-cliques). Os pontos a seguir apresentam orientações para cobrir a vacinação nos meios de comunicação:

- As informações sobre vacinação podem influenciar as decisões tomadas no âmbito da saúde; por isso, elas devem ser claras e concisas e devem estar baseadas em evidências científicas. É mais provável que a informação seja lembrada se for fácil de ser processada e entendida e se soar familiar. Por isso, é preciso evitar detalhes técnicos e tentar simplificar a linguagem.
- Sempre consultar fontes qualificadas e especializadas (OPAS ou OMS, autoridades sanitárias, fontes acadêmicas, sociedades científicas, etc.).
- No caso de uma fonte nova ou desconhecida (por exemplo, um membro da equipe médica de um centro), perguntar qual é a especialidade da pessoa, se ela pertence a alguma sociedade científica, se trabalha em um local sobre o qual se possa encontrar referências ou se publicou trabalhos ou apresentou estudos em congressos médicos.
- Evite informações baseadas unicamente em relatos ou evidências anedóticas. É importante lembrar que a vacinação não é apenas um processo individual, mas também coletivo, e que nenhuma conclusão geral pode ser tirada com base em antecedentes pessoais.
- Comprovar a origem das informações, especificando claramente as fontes utilizadas, como autoridades sanitárias, instituições acadêmicas e indústria farmacêutica, entre outras.
- Deve-se tomar especial cuidado com conteúdo informativo sobre eventos adversos, para diferenciar corretamente entre causalidade e correlação (ou seja, só porque algo acontece após a vacinação não significa que seja causado por ela). Como ocorre com todo medicamento, as vacinas não estão isentas de eventos adversos; entretanto, seus benefícios superam os riscos (ver a seção “ENGANOSO: supostos eventos adversos e mortes”).
- Não cobrir assuntos ou casos anedóticos. A divulgação repetida dos poucos casos de eventos adversos graves, por exemplo, pode criar a impressão de que ocorrem com mais frequência do que realmente ocorrem.
- Incluir mensagens-chave e repeti-las. Depois da água potável, as vacinas são a intervenção de saúde pública que mais salva vidas. Elas são seguras e eficazes, contribuem para a imunidade coletiva (ajudam a proteger os mais vulneráveis), são um direito e garantem a equidade.

- Diante de um estudo científico, deve-se fazer as seguintes perguntas: Quem são os autores? A que instituição pertencem? O estudo foi publicado em uma revista científica? Foi revisado por pares? O que outros especialistas independentes pensam dos resultados? Quem financiou a pesquisa? Discernir se é uma pré-publicação, ou seja, a versão preliminar de um estudo que é publicada antes de ser revista por pares e publicada em uma revista científica.
- Reconhecer que os receios das pessoas são válidos. Informar como as vacinas funcionam e as diferentes etapas da pesquisa (pré-clínica e fases I, II, III e IV), e o esforço científico internacional sem precedentes para desenvolver uma vacina segura e eficaz contra a COVID-19 em pouco tempo. Não tomar nada como certo. As mensagens devem explicar como o ensaio clínico é realizado, os testes de segurança, o papel das autoridades reguladoras e como os eventos adversos são monitorados após as vacinas começarem a ser aplicadas.
- Tomar muito cuidado na hora de apresentar dados ou porcentagens. Sempre é preciso incluir o contexto dos dados ou das porcentagens apresentadas (ver a seção “As vacinas não são eficazes, pois existem pessoas vacinadas que são infectadas”).
- Contar histórias. Por meio das histórias, para além dos fatos, compreendemos o mundo ao nosso redor. São necessárias abordagens novas e atraentes sobre as campanhas de vacinação, mas sem perder de vista o rigor e a precisão.
- As imagens também comunicam. As fotografias que ilustram um artigo também têm um efeito emocional. Imagens negativas podem predispor ao repúdio. Imagens de grandes seringas cheias de líquidos de cores diferentes são irrealistas e incorretas e, portanto, desaconselháveis. Imagens nas quais se veem crianças chorando ou sofrendo também não são recomendáveis. É preciso favorecer coberturas fotográficas realizadas pelo próprio veículo para documentar o trabalho dos profissionais de saúde em ambientes reais; além disso, a experiência local de vacinação ajuda a gerar empatia e “aproximar” o leitor ou telespectador.
- Não publicar declarações ou vídeos fora do contexto. Muitas vezes são retiradas frases do discurso de uma figura pública para mostrar sua opinião sobre um assunto. O problema é que todas as evidências relacionadas à COVID-19 são muito complexas e dinâmicas, por isso não é prudente reutilizar declarações feitas vários meses antes. Isso pode gerar confusão e desconfiança no público.

# Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Gestión de la infodemia sobre la COVID-19: Promover comportamientos saludables y mitigar los daños derivados de la información incorrecta y falsa. Ginebra: OMS; 2020. Disponível em: <https://www.who.int/es/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>.
2. LatamChequea. Los desinformantes. [sem local]: Chequeado; c2021. Disponível em: <https://chequeado.com/desinformantes/>.
3. Brennen, J.S., Simon, F.M., Howard, P. N. y Nielsen, R. K. Types, sources, and claims of COVID-19 misinformation. Reuters Institute for the Study of Journalism; 2020.
4. Bramatti, D., Brembatti, K. y Monnerat, A. Brasil: qué pasa cuando las máximas autoridades son los principales difusores de desinformación en redes sociales. 24 de maio de 2021. En: LatamChequeada. Los desinformantes. [sem local]: Chequeado; c2021. Disponível em: <https://chequeado.com/investigaciones/brasil-que-pasa-cuando-las-maximas-autoridades-son-los-principales-difusores-de-desinformacion-en-redes-sociales/>.
5. First Draft. Llenando los vacíos de información. Cubriendo el coronavirus (vídeo). Londres: First Draft; 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ahPMasJQIA&t=68s>.
6. LatamChequea Vacunas. Información chequeada sobre vacunas contra el coronavirus. [sem local]: Chequeado; [sem data]. Disponível em: <https://chequeado.com/latamchequeavacunas/?#/>.
7. Chequeado. Son falsas las afirmaciones de la médica Mirande sobre las vacunas contra el coronavirus. 8 de setembro de 2021. [sem local]: Chequeado; 2021. Disponível em: <https://chequeado.com/el-explicador/son-falsas-las-afirmaciones-de-la-medica-mirande-sobre-las-vacunas-contra-el-coronavirus/>.
8. Sociedade Argentina de Vacinología e Epidemiología. Las vacunas contienen mercurio que es tóxico para la población: FALSO. 31 de agosto de 2020. Buenos Aires: SAVE; 2020. Disponível em: <https://save.org.ar/faq-items/las-vacunas-contienen-mercurio-que-es-toxico-para-la-poblacion-falso/>.
9. Wise J. Covid-19: New coronavirus variant is identified in UK. BMJ 2020; 371. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4857>.
10. Reuters. Fact Check-Tabla de contagios en Israel no demuestra que las vacunas anti-COVID sean ineficientes. 16 de agosto de 2021. Disponível em: <https://www.reuters.com/article/factcheck-tablaisrael-contagios-idUSL1N2PN1MA>.
11. Maldita. Qué es la paradoja de Simpson y cómo puede hacernos malinterpretar los datos de las vacunas contra la COVID-19. Maldita. 2021. Disponível em: <https://maldita.es/malditaeexplica/20211018/paradoja-simpson-malinterpretar-datos-vacunas-covid/>.



12. Morris, J. Israeli data: How can efficacy vs. severe disease be strong when 60% of hospitalized are vaccinated? 20 de outubro de 2021. Covid-19 Data Science.
13. Web of Science. Journal Citation Reports. Clarivate Analytics, s.f. Disponível em: <https://access.clarivate.com/login?app=jcr&referrer=target%3Dhttps%3A%2F%2Fjcr.clarivate.com%2Fjcr%2Fhome&alternative=true&shibShireURL=https%3A%2F%2Flogin.incites.clarivate.com%2F%3FDestApp%3DIC2JCR%26amp;auth%3DShibboleth&shibReturnURL=https%3A%2F%2Flogin.incites.clarivate.com%2F>
14. Zommer, L. No sólo lo decimos, lo probamos: el fact checking funciona. [sem local]; Chequeado; 2021 [consultado em 23 de junho de 2022]. Disponível em: <https://chequeado.com/no-solo-lo-decimos-lo-probamos-el-fact-checking-funciona/>.

# Bibliografia

1. First Draft. Cobrindo o Coronavírus: Um curso on-line para jornalistas. Londres: First Draft; 2020. Disponível em: <https://firstdraftnews.org/long-form-article/cobrindo-o-coronavirus-um-curso-on-line-para-jornalistas/>.
2. First Draft. Recopilación de noticias y monitoreo en las redes sociales. Londres: First Draft; 2020. Disponível em: [https://firstdraftnews.org/wp-content/uploads/2020/07/Newsgathering\\_and\\_Monitoring\\_Digital\\_AW\\_ES.pdf?x76851](https://firstdraftnews.org/wp-content/uploads/2020/07/Newsgathering_and_Monitoring_Digital_AW_ES.pdf?x76851).
3. Organização Mundial da Saúde. COVID-19 vaccine tracker and landscape. Genebra: OMS; 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Informações técnicas e últimas pesquisas sobre COVID-19 nas Américas. Washington, DC: OPAS; [sem data]. Disponível em: [https://covid19-evidence.paho.org/?locale-attribute=pt\\_BR](https://covid19-evidence.paho.org/?locale-attribute=pt_BR).
5. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Jornalismo, fake news & desinformação: manual para educação e treinamento em jornalismo. Paris: UNESCO; 2020. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000368647>.
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Doença causada pelo novo coronavírus (COVID 19). Em 22 de junho de 2022. Washington, DC: OPAS; 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/coronavirus/doenca-causada-pelo-novo-coronavirus-covid-19>.
7. LatamChequea. Información chequeada sobre vacunas contra el coronavirus. [sem local]: Chequeado: [sem data]. Disponível em: <https://chequeado.com/latamchequeavacunas/?#/>.



# COVID-19

## Dicas para verificar informações sobre as vacinas contra a COVID-19

Guia para jornalistas

**OPAS**



Organização  
Pan-Americana  
da Saúde



Organização  
Mundial da Saúde  
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS  
Américas

| [www.paho.org](http://www.paho.org) |