



**Conselho Nacional
de Saúde**

RECOMENDAÇÃO Nº 12, DE 9 DE JULHO DE 2026

Recomenda ao Ministério da Saúde, ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e ao Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) que tomem conhecimento do Parecer Técnico nº 004/2026 e adotem as providências institucionais cabíveis para a construção e consolidação de uma Política Nacional de Comunicação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Pleno do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua 380ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 8 e 9 de julho de 2026, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; e em cumprimento às disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação correlata, e

Considerando o disposto na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, especialmente em seus arts. 5º, incisos XIV e XXXIII, 6º, 196 e 198, inciso III, que asseguram, respectivamente, o acesso à informação, os direitos sociais, o direito fundamental à saúde e a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) com participação da comunidade;

Considerando a Declaração Universal dos Direitos Humanos, especialmente o seu art. 19, segundo o qual todo ser humano tem direito à liberdade de opinião e de expressão, compreendido nesse direito o de, sem interferência, ter opiniões e de procurar, receber e transmitir informações e ideias por quaisquer meios e independentemente de fronteiras;

Considerando a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que assegura o direito fundamental de acesso à informação e impõe ao Estado o dever de garantir a transparência ativa e passiva, em observância aos princípios da publicidade, da participação social e do controle público sobre as informações de interesse coletivo;

Considerando a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Marco Civil da Internet, que estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da internet no Brasil, incluindo a garantia da liberdade de expressão, o acesso à

informação, a promoção da cultura digital e a proteção dos direitos fundamentais em ambientes digitais;

Considerando a Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, que estabelece normas básicas para participação, proteção e defesa dos direitos dos usuários dos serviços públicos, assegurando, entre outros aspectos, o direito à informação adequada, à transparência, à participação social e à adequada prestação dos serviços públicos;

Considerando a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, que disciplina o tratamento de dados pessoais e reforça a necessidade de utilização ética, segura, transparente e responsável das informações, inclusive nos ambientes digitais de saúde e nos processos comunicacionais relacionados às políticas públicas sanitárias;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, elementos relevantes à formulação de uma política de comunicação de alcance nacional;

Considerando a Resolução CNS nº 719, de 17 de agosto de 2023, que dispõe sobre as diretrizes, propostas e moções aprovadas na 17ª Conferência Nacional de Saúde e determina sua incorporação nas análises e debates das instâncias do CNS, entre as quais consta a proposta de estruturar, formular e implementar uma política nacional de comunicação pública do Sistema Único de Saúde, ancorada na legislação, nos princípios e nas diretrizes do SUS, abrangendo a universalidade e a equidade, com utilização de estratégias variadas e adequadas aos diferentes interlocutores e territórios, priorização de modelos dialógicos capazes de tornar todas as pessoas cidadãos protagonistas da comunicação, inclusão no Plano Nacional de Saúde e consolidação como política de Estado;

Considerando que a Câmara Técnica de Saúde Digital e Comunicação em Saúde (CTSDCS/CNS) foi criada pelo Conselho Nacional de Saúde por meio da Resolução CNS nº 751, de 27 de junho de 2024, com composição e funcionamento definidos pela Resolução CNS nº 763, de 10 de outubro de 2024, com o objetivo de discutir, apoiar e fortalecer processos de trabalho, especialmente na elaboração de pareceres e outros subsídios técnicos nos campos da Saúde Digital e da Comunicação em Saúde;

Considerando que a Agenda Estratégica Tripartite 2021–2022, elaborada no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), incluiu, entre as pautas prioritárias para 2022, o item 25, destinado à construção de uma Política Nacional de Comunicação do Sistema Único de Saúde (SUS), sob a responsabilidade da Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde (SE/MS), com vistas ao fortalecimento da transparência, do diálogo com a sociedade e da integração das informações de interesse da saúde pública;

Considerando as diretrizes construídas na 1ª Conferência Nacional Livre de Comunicação em Saúde, realizada em 2017, na 2ª Conferência Nacional de Comunicação e Saúde, realizada em 16 de maio de 2023, e na 1ª Conferência Livre Nacional de Profissionais da Comunicação Pública, realizada em 28 de abril de 2025, bem como as iniciativas da Associação Brasileira de Comunicação Pública, que defendem a institucionalização da comunicação pública como política de Estado;

Considerando os impactos da desinformação em saúde evidenciados durante a pandemia de covid-19, com repercussões na adesão da população às políticas sanitárias e nas ações de saúde coletiva, bem como a necessidade, reconhecida pelo Tribunal de Contas da União no Acórdão nº 1.873/2021–Plenário, de articulação entre o Ministério da Saúde e os entes subnacionais para esclarecer a população sobre prevenção, vacinação e combate a notícias falsas;

Considerando a necessidade de fortalecimento da comunicação pública como instrumento de promoção da equidade, da participação social e do acesso da população a informações qualificadas, acessíveis e baseadas em evidências científicas;

Considerando que, no campo da Comunicação e Saúde, a comunicação é reconhecida como determinante social da saúde e elemento estruturante para a efetividade das políticas públicas no âmbito do SUS,

RECOMENDA:

I - Ao Ministério da Saúde, ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e ao Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) que, no âmbito de suas respectivas competências e atribuições:

a) tomem conhecimento do Parecer Técnico nº 004/2026 constante do Anexo I, parte integrante desta Recomendação, que apresenta subsídios sobre

a necessidade de estruturar uma política pública nacional de comunicação para o Sistema Único de Saúde, reconhecendo a comunicação como direito da população e componente essencial para a garantia da saúde, o fortalecimento da participação social, a transparência da gestão pública e a consolidação da democracia; e

b) adotem as providências institucionais e participativas cabíveis à formulação, à implementação e à consolidação de uma Política Nacional de Comunicação no âmbito do SUS, de caráter estruturante, permanente e interfederativo, observados os fundamentos, os diagnósticos, as diretrizes e os encaminhamentos constantes do Parecer Técnico nº 004/2026 mencionado na alínea “a”.

Fernanda Lou Sans Magano
Presidenta do Conselho Nacional de Saúde

ANEXO I

PARECER TÉCNICO Nº 004/2026 POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO DO SUS

ASSUNTO

O assunto principal do documento é a crise comunicacional enfrentada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a qual foi dramaticamente exposta pela pandemia de covid-19 e evidenciou os graves impactos da desinformação na saúde coletiva e individual no Brasil. O texto discute as fragilidades da capacidade instalada de comunicação nas estruturas de gestão da saúde e critica o distanciamento entre os órgãos oficiais e a população, muitas vezes causado por modelos de comunicação centralizados, corporativos e que tratam o cidadão como mero "público-alvo" passivo. Diante da circulação de informações falsas e do histórico recente de políticas indutoras de negacionismo, o documento ressalta a urgência de tratar a comunicação em saúde como um determinante social, um direito humano fundamental e um pilar essencial para o exercício da democracia e da cidadania.

INTRODUÇÃO

A pandemia de covid-19 evidenciou a importância e as fragilidades da comunicação pública em saúde no Brasil. A desinformação produziu impactos graves e duradouros na saúde coletiva e individual, e o SUS ainda enfrenta uma crise comunicacional marcada pela circulação de informações falsas, pelas dúvidas da população quanto às orientações científicas e pela insuficiente capacidade de comunicação em suas estruturas de gestão. Diante disso, é urgente instituir uma política pública permanente de comunicação para o SUS, de caráter institucional e orientada pelo interesse público, com mecanismos de proteção contra retrocessos e princípios de transparência, participação social, inclusão e defesa do direito à informação.

OBJETIVO

O objetivo da proposta é estruturar, aprovar e implementar uma Política Nacional de Comunicação para o SUS, de caráter permanente e estruturante, de modo a consolidá-la como uma política de Estado voltada estritamente ao interesse público. Para atingir essa finalidade, o texto propõe encaminhamentos práticos, tais como a realização de uma consulta pública nacional para debater prioridades, a criação de um Grupo de Trabalho interinstitucional para formular diagnósticos e demandas, e a subsequente aprovação de resoluções com diretrizes nacionais. O intuito central dessa nova política é garantir transparência, promover a participação social, valorizar as equipes de comunicação, disseminar informações baseadas nas melhores evidências científicas e criar mecanismos de proteção que blindem o SUS contra retrocessos e campanhas de desinformação.

ANÁLISE

A necessidade de consolidar a comunicação pública como direito do cidadão e obrigação do Estado motivou a Associação Brasileira de Comunicação Pública (ABCPública) a apresentar à Comissão de Legislação Participativa da Câmara dos Deputados a Sugestão nº 19/2021. A proposição foi convertida pela Comissão no Projeto de Lei nº 1.202/2022, apresentado em 11 de maio de 2022 e atualmente aguardando parecer do relator na Comissão de Comunicação. A proposta, conhecida como Lei Geral da Comunicação Pública, decorre de processo participativo relacionado ao I Congresso Brasileiro de Comunicação Pública, Cidadania e Informação, realizado pela ABCPública em parceria com a Universidade Federal de Goiás (UFG) e a Universidade de Brasília (UnB).

No campo da saúde, o debate sobre a necessidade de uma política pública de comunicação para o SUS possui trajetória própria. A Resolução CNS nº 763/2024 registra, entre seus antecedentes, a criação da Comissão Intersectorial de Comunicação e Informação em Saúde pela Resolução CNS nº 277/1998, sua reativação pela Resolução CNS nº 349/2005 e a realização, em 2017, da 1ª Conferência Nacional Livre de Comunicação em Saúde, da qual resultou relatório final com diretrizes e recomendações específicas para o setor.

No processo preparatório da 17ª Conferência Nacional de Saúde, em 2023, pessoas comunicadoras, lideranças e profissionais que defendem o SUS organizaram a 2ª Conferência Livre Nacional de Comunicação e Saúde, reafirmando a comunicação como direito essencial para a democracia, para a garantia do direito à saúde e para o exercício pleno da cidadania. Entre as diretrizes está a implementação de uma política nacional que trate a comunicação como componente estruturante do SUS e assegure à população o direito a uma comunicação de interesse público, diretriz posteriormente incorporada às propostas aprovadas na 17ª Conferência Nacional de Saúde.

Esse movimento foi novamente fortalecido em 2025, com a realização, em 28 de abril, da 1ª Conferência Livre Nacional de Profissionais da Comunicação Pública, no âmbito das conferências livres da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Segundo o relatório final da Conferência Livre Nacional, foram reafirmadas e ampliadas propostas e diretrizes anteriores sobre o papel estratégico da comunicação pública para a consolidação do SUS como política de Estado. Entre as necessidades apontadas está a instituição de uma política de Estado de comunicação pública do SUS, construída em amplo diálogo com a sociedade, para prevenir o uso de órgãos estatais na promoção de gestores ou na disseminação de desinformação.

Segundo estudo de abrangência nacional publicado em 2023 na revista *Ciência & Saúde Coletiva*, realizado com amostra não probabilística de 15.132 profissionais de saúde que atuaram no enfrentamento da covid-19 em instituições de 2.200 municípios brasileiros, 91% das pessoas participantes consideraram as notícias falsas um obstáculo ao combate à doença, 76,1% relataram ter atendido pacientes que manifestaram crença em informações falsas sobre a covid-19 e 62,6% discordaram da afirmação de que os posicionamentos das autoridades sanitárias tenham sido consistentes e esclarecedores. O estudo concluiu que a infodemia confundiu pacientes, prejudicou a adesão a medidas sanitárias e estimulou comportamentos desfavoráveis ao enfrentamento da pandemia, além de identificar que a falta de

clareza das autoridades influenciou o processo infodêmico. Esses resultados reforçam a necessidade de uma comunicação pública em saúde institucionalmente estruturada, clara, consistente, baseada em evidências e orientada pelo interesse público, com mecanismos que assegurem a continuidade das ações comunicacionais e reduzam sua vulnerabilidade a descontinuidades administrativas e a interferências incompatíveis com suas finalidades públicas.

A disseminação em larga escala de informações imprecisas ou falsas durante a pandemia de covid-19, inclusive quando reproduzidas, respaldadas ou amplificadas por agentes e canais institucionais, evidenciou os riscos decorrentes do uso da comunicação estatal em desacordo com as evidências científicas e com o interesse público. Práticas como minimizar a gravidade de emergências sanitárias, desacreditar medidas de proteção recomendadas pelas autoridades de saúde, divulgar hipóteses sem sustentação científica ou restringir a transparência de dados epidemiológicos, quando adotadas por qualquer governo ou agente público, confundem a população, prejudicam a adesão às medidas sanitárias e fragilizam a confiança nas instituições (FREIRE et al., 2023). Essa experiência reforça a necessidade de reconhecer a comunicação pública como pilar da democracia e do exercício da cidadania, subordinada aos princípios da impessoalidade, da transparência, da publicidade, da veracidade das informações e da prevalência do interesse público, com salvaguardas que assegurem sua continuidade institucional e impeçam sua utilização em favor de interesses político-partidários.

Araújo (2013) observa que, a partir do ideário de participação social e democratização constitutivo do SUS, a comunicação se torna determinante social da saúde “pelo seu potencial de produção ou superação das desigualdades” e, por isso, a autora evoca o direito a uma comunicação democrática na saúde (p. 6). A autora também observa que os modelos hegemônicos, tanto de saúde quanto de comunicação, têm relegado a comunicação a um papel “instrumental e subsidiário” (p. 6), por meio de abordagens mais normativas e prescritivas, muito baseadas em campanhas que ensinam, instruem e pautam a população, sem valorizar espaços de interlocução, distanciando-se do valor da participação social, elemento fundante do SUS.

As fragilidades da comunicação do SUS se relacionam, entre outros fatores, com os desafios de enfrentamento à hesitação vacinal e à desinformação sobre vacinas no Brasil, entre vários outros indicativos do distanciamento entre órgãos de saúde e a população. Araújo, Cardoso e

Murtinho (2011) destacam alguns elementos que caracterizam o distanciamento entre órgãos de saúde e a população: as assessorias assumem papel de subordinação às demandas dos gestores, tendo como objetivo principal “a visibilização de uma gestão (ou de um gestor)”, e a comunicação é centralizada, “com pouca atenção às esferas da circulação e apropriação pelos destinatários” (p. 112). Nesse modelo, a população, em sua diversidade de perfis e demandas, passa a ser tratada como público-alvo de conteúdos padronizados e estereotipados, em abordagem corporativa e mercadológica da comunicação, afastada da concepção do receptor como sujeito de direito.

CONCLUSÃO

Ainda hoje o Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta uma crise de natureza comunicacional. Os desafios incluem o enfrentamento à desinformação, o desconhecimento e as dúvidas da sociedade sobre as orientações da ciência e a superação da histórica baixa capacidade instalada de comunicação nas estruturas de gestão do SUS, tanto nos órgãos executivos quanto nos conselhos de saúde. Diante desse cenário, torna-se urgente a construção de uma política pública de comunicação para o SUS, com caráter permanente, institucional e orientada pelo interesse público. Essa política deve garantir que a comunicação na saúde seja tratada como política de Estado, com mecanismos de proteção contra retrocessos e orientada por princípios de transparência, participação social, inclusão e defesa do direito à informação.

Nesse sentido, indicam-se as seguintes medidas:

1. Realização de consulta pública nacional para promover amplo debate sobre as necessidades, os desafios e as prioridades da comunicação no SUS e recolher contribuições para o avanço da estrutura e dos processos de comunicação.
2. Constituição de Grupo de Trabalho interinstitucional com a participação de profissionais da comunicação que atuam no SUS nos diferentes níveis de gestão, representantes da sociedade civil e especialistas em comunicação pública e em saúde, para consolidar diagnósticos, levantar demandas e formular diretrizes para a Política Nacional de Comunicação do SUS.
3. Sistematização, por parte do Grupo de Trabalho interinstitucional, das contribuições recebidas na consulta pública, nas conferências de saúde (incluindo conferências livres sobre comunicação e saúde) e em outras iniciativas participativas, com vistas à elaboração de uma proposta de Política

Nacional de Comunicação do SUS, com caráter orientador e indutor para as gestões estaduais e municipais.

4. Elaboração, pelo Grupo de Trabalho, de proposta de resolução que estabeleça diretrizes nacionais para a Política Nacional de Comunicação do SUS e submissão do texto à apreciação do Pleno do Conselho Nacional de Saúde, observados os procedimentos regimentais, com foco no fortalecimento da comunicação no SUS como política de Estado, na garantia do direito à informação, na promoção da participação social, na disseminação de evidências científicas e de informações baseadas em ciência, no enfrentamento à desinformação e na valorização das equipes e estruturas de comunicação nos diferentes níveis de gestão do SUS.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, I. O campo da Comunicação e Saúde: contornos, interfaces e tensões. XXXVI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, Manaus, 4 a 7 set. 2013. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2013/resumos/r8-0550-1.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2025.

ARAÚJO, I. S. de; CARDOSO, J. M.; MURTINHO, R. A comunicação no Sistema Único de Saúde: cenários e tendências. Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación, 2011. Disponível em: <https://revista.pubalaic.org/index.php/alaic/article/view/22>. Acesso em: 20 jun. 2025.

FREIRE, Neyson Pinheiro et al. Impactos da infodemia sobre a COVID-19 para profissionais de saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 10, p. 3045–3056, out. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.13902022>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2023.v28n10/3045-3056/>. Acesso em: 28 jul. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Relatório Final da 17ª Conferência Nacional de Saúde. Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/conferencias/17-a-cns/publicacoes/livro_web_relatorio_17_conferencia_nacional-2025-compactado.pdf. Acesso em 23 jun. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Relatório da 2ª Conferência Livre Nacional de Comunicação e Saúde: relatórios e propostas. Brasília: CNS,

2023. Disponível em:
<https://wordpress-direta.s3.sa-east-1.amazonaws.com/sites/1140/wp-content/uploads/2026/04/17162306/2a-Conferencia-Livre-Nacional-de-Comunicacao-e-Saude.pdf>. Acesso em 17 de abr. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Relatório da 1ª Conferência Nacional Livre de Comunicação em Saúde. Brasília: CNS, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/conferencias/1a-cncls.pdf>. Acesso em: 17 de abr. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. 1ª Conferência Livre Nacional de Profissionais da Comunicação Pública: Saúde e Combate à Desinformação. Propostas aprovadas. Brasília, 2025. Disponível em: <https://bunny-wp-pullzone-5bno2ohhpt.b-cdn.net/wp-content/uploads/2025/08/Votacao-de-propostas-1a-Conferencia-Livre-de-Profissionais-de-Comunicacao-Publica-1.docx-2.pdf>. Acesso em: 17 de abr. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 719, de 17 de agosto de 2023. Dispõe sobre as diretrizes, propostas e moções aprovadas na 17ª Conferência Nacional de Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2023/resolucao-no-719.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 751, de 27 de junho de 2024. Dispõe sobre a criação da Câmara Técnica de Saúde Digital e Comunicação em Saúde no âmbito do CNS. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acao-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/2024/resolucao-no-751-de-27-de-junho-de-2024>. Acesso em: 27 jul. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 763, de 10 de outubro de 2024. Dispõe sobre a composição e o funcionamento da Câmara Técnica de Saúde Digital e Comunicação em Saúde e as atribuições de seus membros. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acao-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/2024/reso763-dispoe-sobre-a-composicao-e-o-funcionamento-da-camara-tecnica-de-saude-digital-e-comunicacao-em-saude-e-as-atribuicoes-dos-seus-membros.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite. Agenda Estratégica Tripartite 2021–2022. Item 25: Construir uma Política Nacional de Comunicação do SUS. Disponível em:



**Conselho Nacional
de Saúde**

<https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/gestao-do-sus/articulacao-interfederativa/cit/pautas-de-reunioes-e-resumos/2021/setembro/agenda-estrategica-tripartite.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2026.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 1.202/2022. Estabelece conceito e diretrizes da Comunicação Pública e dispõe sobre a organização dos Serviços de Comunicação Pública. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2322614>. Acesso em: 27 jul. 2026.

BRASIL. Senado Federal. Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia. Relatório Final. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/607974>. Acesso em: 27 jul. 2026.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 1.873/2021–Plenário. Relator: Ministro Benjamin Zymler. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/resultado/todas-bases/1873%252F2021?pb=noticia>. Acesso em: 27 jul. 2026.