

ESTRATÉGIAS COMUNICACIONAIS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR MEIO DAS REDES SOCIAIS PARA PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

COMMUNICATION STRATEGIES IN HEALTH EDUCATION THROUGH SOCIAL MEDIA FOR PEOPLE WITH CHRONIC DISEASES: AN INTEGRATIVE REVIEW

DOI: 10.16891/2317-434X.v14.e1.a2026.id3683

Recebido em: 12.01.2026 | Aceito em: 14.04.2026

Nicolle Couros Fornaciari^{a*}, Grasiely Faccin Borges^a

Universidade Federal do Sul da Bahia - UFSB, Itabuna - BA, Brasil^b

***E-mail: courosnicolle@gmail.com**

RESUMO

As redes sociais têm se consolidado como ferramentas estratégicas na educação em saúde, especialmente no contexto das doenças crônicas. O objetivo desta revisão integrativa foi analisar as estratégias comunicacionais utilizadas em redes sociais digitais para educação em saúde de pessoas com doenças crônicas e seus impactos comunicacionais, comportamentais e clínicos. A busca foi realizada nas bases PubMed, LILACS e SciELO, considerando publicações dos últimos dez anos. Foram incluídos 20 estudos após aplicação dos critérios de elegibilidade e leitura na íntegra. Predominaram ensaios clínicos randomizados e estudos controlados (n=8), seguidos por estudos observacionais e qualitativos. O Facebook foi a plataforma mais frequente (n=8), seguido por WeChat (n=4) e WhatsApp (n=3), além de Instagram, YouTube, Telegram e blogs. As estratégias comunicacionais incluíram apoio entre pares em grupos fechados, mensagens personalizadas, automonitoramento, transmissões ao vivo, gamificação e campanhas multicanais com segmentação digital. Parte das intervenções foi fundamentada em modelos teóricos de mudança de comportamento. Os estudos relataram aumento do letramento em saúde e do autocuidado, melhora de hábitos alimentares e prática de atividade física, e, em intervenções estruturadas, redução significativa de HbA1c, pressão arterial e parâmetros metabólicos. Conclui-se que estratégias digitais teoricamente fundamentadas e culturalmente adaptadas apresentam potencial para fortalecer o cuidado e ampliar o acesso à educação em saúde no manejo das doenças crônicas.

Palavras-chave: Letramento digital; Intervenções digitais; Promoção da saúde.

ABSTRACT

Social media have increasingly been used as strategic tools in health education, particularly in the context of chronic diseases. This integrative review aimed to analyze communication strategies used on social media platforms for health education targeting people with chronic conditions and to examine their communicational, behavioral, and clinical impacts. Searches were conducted in PubMed, LILACS, and SciELO, covering the last ten years. Twenty studies met the eligibility criteria and were included in the qualitative synthesis. Randomized controlled and controlled intervention studies predominated (n=8), followed by observational and qualitative designs. Facebook was the most frequently used platform (n=8), followed by WeChat (n=4) and WhatsApp (n=3), in addition to Instagram, YouTube, Telegram, and blogs. Identified strategies included peer support groups, personalized messaging, self-monitoring, live streaming, gamification, and multichannel campaigns with digital segmentation. Several interventions were theoretically grounded in behavior change models. Reported outcomes included improvements in health literacy and self-care, positive changes in dietary and physical activity behaviors, and, in structured interventions, significant reductions in HbA1c, blood pressure, and metabolic parameters. Structured and theory-based digital interventions show potential to strengthen care and expand access to health education in chronic disease management.

Keywords: Digital health literacy; Digital interventions; Health promotion.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) configuram-se como um dos principais desafios à saúde pública global, sendo responsáveis por aproximadamente 74% das mortes no mundo (OMS, 2025). Esse cenário exige estratégias sustentáveis voltadas à promoção do autocuidado, prevenção de complicações e manejo contínuo dessas condições. Nesse contexto, a educação em saúde assume papel estruturante nas políticas públicas ao fortalecer a autonomia dos indivíduos no cuidado de si.

No Brasil, a educação em saúde é compreendida como um conjunto de práticas que amplia a autonomia das pessoas no cuidado e no diálogo com profissionais e gestores, favorecendo uma atenção alinhada às suas necessidades (Brasil, 2009). Tal perspectiva desloca o modelo exclusivamente biomédico para uma abordagem participativa e dialógica.

A expansão das tecnologias digitais transformou os fluxos de informação em saúde. As redes sociais passaram a ocupar posição central na circulação de conteúdos científicos e experienciais, viabilizando compartilhamento de informações, suporte entre pares e alcance ampliado de intervenções (Moorhead *et al.*, 2013). Para muitos usuários, a internet tornou-se espaço primário de busca por informações em saúde (Máximo, 2015).

Estudos apontam que plataformas digitais apresentam potencial significativo para intervenções em saúde pública, especialmente quando associadas a estratégias participativas, interação social e elementos motivacionais (Chou *et al.*, 2009; Edney *et al.*, 2017; Gabarron *et al.*, 2018). Entretanto, fatores sociodemográficos influenciam o uso dessas mídias, exigindo adequação comunicacional às características do público-alvo (Mitsutake *et al.*, 2023). Além disso, embora campanhas digitais possam alcançar ampla cobertura populacional, persistem desafios relacionados à qualidade da informação, ausência de padronização e disseminação de desinformação (John *et al.*, 2024; Razzak *et al.*, 2023).

Diante da crescente presença das redes sociais na vida cotidiana com mais de 5 bilhões de usuários ativos globalmente (We Are Social, 2024), torna-se relevante compreender como essas plataformas vêm sendo utilizadas na educação em saúde voltada às doenças crônicas.

Apesar do crescimento de publicações sobre saúde

digital, ainda há lacuna de sínteses que sistematizem quais estratégias comunicacionais têm sido empregadas especificamente em redes sociais para educação em saúde em condições crônicas, bem como quais impactos são descritos na literatura recente.

Para esta revisão, adotou-se a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS) para condições crônicas, entendidas como problemas de longa duração e, em geral, de progressão lenta, incluindo DCNT e outras condições que demandam acompanhamento contínuo e autocuidado, como o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e demências (OMS, 2025).

Esta revisão integrativa teve como objetivo analisar as estratégias comunicacionais empregadas em redes sociais digitais para educação em saúde de pessoas com doenças crônicas. Busca-se identificar as plataformas mais utilizadas, descrever as estratégias aplicadas e avaliar os impactos comunicacionais, comportamentais e clínicos relatados.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem descritiva e qualitativa, conduzida conforme as etapas propostas por Souza, Silva e Carvalho (2010), garantindo sistematicidade, transparência e reprodutibilidade do processo.

A revisão contemplou as seguintes etapas: (1) definição do tema e da pergunta norteadora; (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; (3) busca e seleção dos estudos; (4) extração dos dados; e (5) análise crítica e síntese interpretativa dos achados.

A pergunta foi estruturada segundo a estratégia PICO: P – pessoas com doenças crônicas; I – estratégias comunicacionais em educação em saúde; Co – redes sociais digitais. Definiu-se como questão norteadora: “Quais estratégias comunicacionais têm sido utilizadas nas redes sociais e quais seus impactos na educação em saúde de pessoas com doenças crônicas?”

Foram incluídos estudos publicados nos últimos dez anos, em português ou inglês, com texto completo disponível, que abordassem ações estruturadas de educação em saúde voltadas a pessoas com doenças crônicas por meio de redes sociais digitais. Foram considerados delineamentos qualitativos, quantitativos, mistos, ensaios clínicos, protocolos e estudos

observacionais. Excluíram-se estudos voltados exclusivamente a profissionais de saúde, pesquisas baseadas apenas em mídias tradicionais, publicações que apenas mencionassem redes sociais sem utilizá-las como estratégia de intervenção, bem como editoriais, cartas e resumos de eventos.

As buscas foram realizadas nas bases PubMed, LILACS e SciELO. Na PubMed (fevereiro de 2026), utilizou-se a seguinte estratégia: ("Chronic Disease"[MeSH] OR "chronic disease" OR "chronic condition") AND ("Health Education"[MeSH] OR "Health Promotion"[MeSH] OR "health education" OR "health promotion" OR "health communication") AND ("Social Media"[MeSH] OR "social media" OR "social networking" OR "Instagram" OR "Facebook" OR "YouTube" OR "TikTok"), aplicando-se os filtros: texto completo gratuito, últimos dez anos e idiomas português ou inglês.

Na LILACS (maio-junho de 2025), empregou-se a expressão: (Doença Crônica OR Chronic Disease OR Condição Crônica) AND (Comunicação em saúde OR Divulgação científica OR Educação em saúde) AND (Redes sociais OR Instagram OR Facebook OR TikTok OR YouTube OR Mídias sociais), com filtros para idioma, período e texto completo.

Na SciELO (fevereiro de 2026), foram utilizadas três combinações de descritores envolvendo redes sociais, doenças crônicas e educação/comunicação em saúde, sem aplicação de filtros.

A seleção ocorreu em duas etapas: triagem por títulos e resumos e leitura na íntegra dos textos potencialmente elegíveis. A triagem foi realizada pela pesquisadora principal, sob revisão da pesquisadora orientadora. Em situações de dúvida, as decisões foram discutidas por consenso. A estratégia de busca e a versão preliminar do manuscrito também foram submetidas à

avaliação crítica de pesquisadores doutores, contribuindo para o refinamento metodológico e fortalecimento da consistência analítica do estudo. O processo foi descrito conforme as recomendações do PRISMA 2020.

A extração dos dados foi realizada em planilha estruturada contendo: autores, ano, país, condição crônica, delineamento, plataforma utilizada, estratégia comunicacional, principais resultados e limitações.

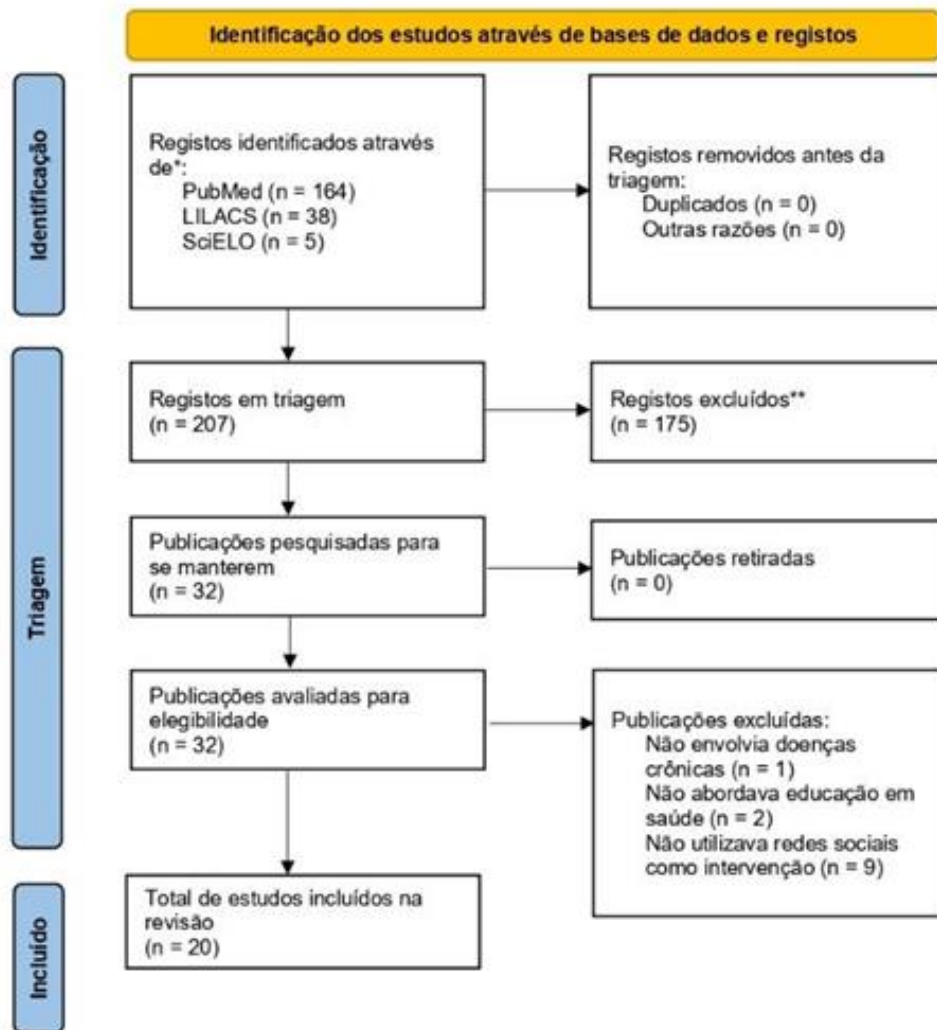
A análise foi conduzida por meio de análise temática qualitativa. Após leitura aprofundada dos estudos, procedeu-se à codificação dos achados e ao agrupamento por similaridade conceitual, resultando em três eixos: (1) plataformas digitais; (2) estratégias comunicacionais; e (3) impactos sobre conhecimento, hábitos e autocuidado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca realizada nas bases PubMed, LILACS e SciELO resultou na identificação inicial de 355 registros. Após aplicação dos filtros de idioma, período de publicação e disponibilidade de texto completo, permaneceram 207 estudos para triagem. A leitura de títulos e resumos levou à exclusão de 166 registros por não atenderem aos critérios de elegibilidade, restando 41 artigos para leitura na íntegra. Destes, 21 foram excluídos por não abordarem intervenções ou estratégias comunicacionais em redes sociais no contexto das doenças crônicas, totalizando 20 estudos incluídos na síntese qualitativa. Não foram identificadas duplicatas entre as bases. O fluxo completo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão encontra-se detalhado na Figura 1, elaborada conforme as recomendações do PRISMA 2020, assegurando correspondência entre os dados quantitativos descritos no texto e o fluxograma apresentado.

Figura 1. Fluxograma PRISMA 2020 representando o processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos selecionados na revisão integrativa.

PRISMA 2020 Fluxograma para novas revisões sistemáticas que incluam buscas em bases de dados, protocolos e outras fontes



Fonte: Adaptado do PRISMA 2020.

Os estudos foram publicados entre 2016 e 2026, com maior concentração entre 2018 e 2023, o que sugere consolidação progressiva do campo e intensificação do interesse científico na interface entre redes sociais e educação em saúde voltada às condições crônicas. Essa concentração temporal coincide com a expansão global do uso de plataformas digitais e com o fortalecimento da saúde digital como estratégia complementar às políticas tradicionais de cuidado. Ainda assim, observa-se que o

número de estudos incluídos reflete a especificidade do recorte, além de dispersão terminológica na literatura e heterogeneidade de desenhos e plataformas, o que tendeu a reduzir a captação quando se exige correspondência direta com a pergunta norteadora.

As condições abordadas incluíram diabetes mellitus tipo 2 (Safdari *et al.*, 2025), pré-diabetes (Al-Hamdan *et al.*, 2021), HIV (Guo *et al.*, 2018), Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (Apperson *et al.*, 2019),

doença renal crônica (Magalhães, 2021), demência (Low *et al.*, 2023), Acidente Vascular Cerebral (Liu *et al.*, 2026), câncer de mama (Theiss *et al.*, 2016) e doença de Chagas (Pereira-Silva *et al.*, 2023), além de fatores de risco comportamentais como sedentarismo (Edney *et al.*, 2017), consumo alimentar inadequado (Zhu *et al.*, 2018; Dumas *et al.*, 2017), obesidade (Lord e Pan, 2023; Razzak *et al.*, 2023) e tabagismo (Hefler *et al.*, 2019). Essa diversidade evidencia que as redes sociais vêm sendo exploradas tanto no manejo clínico direto quanto na modificação de fatores de risco associados às doenças crônicas.

O Facebook foi a plataforma mais frequentemente utilizada, presente em oito estudos (Apperson *et al.*, 2019; Theiss *et al.*, 2016; Hefler *et al.*, 2019; Sendall *et al.*, 2018; Lord e Pan, 2023; Powell *et al.*, 2022; Gabarron *et al.*, 2018; Velez *et al.*, 2023), especialmente em grupos fechados voltados ao suporte entre pares e em campanhas de amplo alcance. WeChat e WhatsApp destacaram-se em intervenções estruturadas voltadas ao controle glicêmico e acompanhamento longitudinal (Guo *et al.*, 2018; Zhu *et al.*, 2018; Kaur *et al.*, 2020; Al-Hamdan *et al.*, 2021; Liu *et al.*, 2026). Instagram, YouTube, Telegram e blogs também foram empregados em estratégias educativas multimodais (Pereira-Silva *et al.*, 2023; Dumas *et al.*, 2017; Safdari *et al.*, 2025).

Nos grupos fechados analisados por Apperson *et al.* (2019), observou-se predominância de postagens com autorrevelações e apoio emocional, enquanto conteúdos estritamente informativos geraram menor engajamento. Intervenções gamificadas vinculadas ao Facebook demonstraram aumento significativo da atividade física (Edney *et al.*, 2017). Lives culinárias e intervenções nutricionais transmitidas por múltiplas plataformas associaram-se a maior confiança para redução de açúcares e melhoria de padrões alimentares (Cheney *et al.*, 2023). Mensagens teoricamente fundamentadas, com foco em autoeficácia e expectativas de resultado, apresentaram elevada aceitabilidade (Velez *et al.*, 2023).

A predominância de interações baseadas em apoio emocional e autorrevelação nas redes sociais, conforme observado nos resultados, alinha-se à perspectiva de que a comunicação é um processo relacional e de produção de sentidos, e não apenas instrumental (Greco; Romancini; Ecosteguy, 2025). Sob essa ótica, as plataformas digitais atuam como espaços de mediação onde a 'inteligência

coletiva' e a experiência vivida dos sujeitos com doenças crônicas ressignificam as informações clínicas, transformando o ambiente virtual em uma rede de suporte que fortalece a autoeficácia através da identificação com o par (Greco; Romancini; Ecosteguy, 2025).

Ensaio clínico e estudos controlados indicaram redução significativa de HbA1c, melhora do perfil lipídico, redução de IMC e pressão arterial em intervenções estruturadas (Kaur *et al.*, 2020; Al-Hamdan *et al.*, 2021; Safdari *et al.*, 2025). Em pessoas vivendo com HIV, intervenções via WeChat associaram-se à melhora de sintomas depressivos e qualidade de vida (Guo *et al.*, 2018). Campanhas digitais multicanais alcançaram milhões de usuários e estimularam a busca ativa por serviços de saúde (Powell *et al.*, 2022). Esses achados sugerem que, quando fundamentadas teoricamente e acompanhadas de monitoramento sistemático, as redes sociais podem produzir impactos comportamentais e clínicos relevantes.

Esses resultados são coerentes com modelos de mudança comportamental que enfatizam autoeficácia e expectativas de resultado, bem como com abordagens dialógicas de comunicação em saúde, nas quais a interação e a validação de experiências favorecem adesão e engajamento.

Entretanto, alguns estudos apresentaram amostras reduzidas ou seguimento limitado (Al-Hamdan *et al.*, 2021; Safdari *et al.*, 2025), além de possível viés de seleção relacionado ao maior engajamento digital de determinados grupos (Mitsutake *et al.*, 2023). A circulação de narrativas pessoais sem respaldo técnico também pode favorecer desinformação (Razzak *et al.*, 2023; John *et al.*, 2024), reforçando a necessidade de curadoria qualificada.

No contexto brasileiro, experiências como o Renalcast (Magalhães, 2021) e o canal Falamos de Chagas (Pereira-Silva *et al.*, 2023) evidenciam potencial de mobilização social e educação em saúde por meio de mídias digitais. Contudo, desigualdades de acesso à internet e diferenças no letramento digital podem limitar a efetividade de intervenções exclusivamente online, exigindo estratégias híbridas e culturalmente adaptadas.

De modo geral, os achados indicam que intervenções digitais estruturadas, teoricamente fundamentadas e sensíveis ao contexto sociocultural apresentam maior potencial de fortalecer o autocuidado e

ampliar o acesso à educação em saúde no manejo das doenças crônicas.

Quadro 1. Síntese dos resultados.

AUTORES E ANO	DOENÇA ABORDADA	PLATAFORMA UTILIZADA	ESTRATÉGIA PRINCIPAL	ACHADOS PRINCIPAIS	ALCANCE
Magalhães, 2021.	Doença Renal Crônica.	Podcast (Renalcast), Instagram, Facebook.	Produção de podcast com narrativas pessoais e conteúdo científico acessível.	Empoderamento, identificação entre pares, fortalecimento do vínculo terapêutico e ampliação da circulação de conteúdos confiáveis sobre DRC.	Não informado.
Pereira-Silva et al., 2023.	Doença de Chagas.	YouTube (Falando de Chagas).	Criação de canal com vídeos informativos e educativos, lives e playlists temáticas.	Empoderamento, apoio terapêutico e descentralização do saber biomédico.	58 vídeos; Canal subiu de 158 para 315 inscritos; lives com até 444 visualizações.
Cheney et al., 2023.	Diabetes mellitus e síndrome metabólica.	Facebook Live, Zoom, WhatsApp.	Intervenção nutricional com demonstrações culinárias ao vivo, uso de WhatsApp e distribuição de materiais educativos.	Aumento da confiança alimentar e adesão à dieta mediterrânea.	Alcance total estimado de mais de 130.000 pessoas.
Powell et al., 2022.	Saúde Reprodutiva (Zika).	Facebook (principal canal digital), YouTube + multicanal.	Campanha segmentada com influenciadores e monitoramento digital.	Aumento do engajamento e busca por contracepção gratuita.	20 milhões de usuários; 28.767 buscas por clínicas.
Apperson et al., 2019.	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.	Facebook (grupos).	Análise de postagens (autorrevelação, apoio emocional).	Suporte emocional gerou maior engajamento em detrimento de conteúdos informativos.	26 grupos; 87.082 membros.
Gabarron et al., 2018.	Diabetes mellitus.	Facebook, Instagram, Twitter.	Postagens educativas + “pergunte ao especialista”	Protocolo participativo para educação em saúde	Não relatado.
Lord e Pan, 2023.	Sobrepeso e obesidade.	Facebook, website e YouTube,	Grupo educativo contínuo + vídeos com recompensas	Aumento da percepção corporal e progressão comportamental.	722 participantes.
Edney et al., 2017.	Sedentarismo (fator de risco para DCNT).	Aplicativo “Active Team” vinculado ao Facebook.	Intervenção gamificada e social via app com desafios, notificações, ranking e interação no Facebook.	Aumento da atividade física, com consequente diminuição do sedentarismo.	440 participantes.
Theiss et al., 2016	Câncer de mama.	Facebook.	Postagens visuais e anúncios pagos.	Postagens visuais (especialmente fotos) tendem a gerar maior engajamento.	Não relatado.
Kaur et al., 2020	Fatores de risco para DCNT (alimentação inadequada, sedentarismo, obesidade)	WhatsApp	Educação alimentar via SMS, aplicativo de rede social (WhatsApp), website e materiais físicos.	Redução significativa dos marcadores de consumo de gordura, açúcar, IMC, PA e triglicérides.	732 participantes recrutados, 688 completaram o estudo.
Safdari et al., 2025	Diabetes Mellitus tipo 2	Telegram	Intervenção educativa via Telegram com envio de conteúdos digitais.	Aumento no letramento em saúde; redução significativa da HbA1c.	70 participantes analisados.

AUTORES E ANO	DOENÇA ABORDADA	PLATAFORMA UTILIZADA	ESTRATÉGIA PRINCIPAL	ACHADOS PRINCIPAIS	ALCANCE
Hefler <i>et al.</i> , 2019	Prevenção do tabagismo (fator de risco)	Facebook	Cocriação e curadoria semanal de conteúdos para compartilhamento.	Relevância cultural e narrativas autênticas geraram maior compartilhamento.	Média de 8,6 participantes por semana.
Zhu <i>et al.</i> , 2018	Consumo excessivo de óleo alimentar (fator de risco)	WeChat	Protocolo com base em envio de conteúdos digitais através do aplicativo.	Não relatado.	Não relatado.
Sendall <i>et al.</i> , 2018	Fatores de risco (alimentação, sedentarismo, obesidade)	Facebook	Criação de página com o uso de imagens educativas.	Alta satisfação dos gestores, porém baixo engajamento dos trabalhadores.	22 motoristas avaliados no pós-intervenção.
Dumas <i>et al.</i> , 2017	Fatores de risco (alimentação)	Blog (WordPress)	Blog fundamentado em teorias comportamentais.	Não relatado.	Não relatado.
Low <i>et al.</i> , 2023	Demência	Twitter e Facebook	Campanha digital multicomponente com website educativo, webinars para profissionais, pessoas com demência e cuidadores.	Aumento de confiança; melhora na compreensão da demência; impacto moderado em autoeficácia.	29.053 interações na campanha; 11.920 visitantes únicos.
Al-Hamdan <i>et al.</i> , 2021	Pré-diabetes	WhatsApp	Programa educativo com imagens educativas e estratégias de automonitoramento.	Melhora consistente da HbA1c, perfil lipídico, peso, IMC, circunferência da cintura e pressão arterial.	120 participantes completaram o estudo.
Guo <i>et al.</i> , 2018	HIV	WeChat	Conteúdos multimídia automatizados + feedback.	Não relatado.	300 participantes.
Liu <i>et al.</i> , 2026	Acidente Vascular Cerebral	WeChat	Sistema AI-HEALS com acompanhamento longitudinal	Não relatado.	Não relatado.
Velez <i>et al.</i> , 2023	Fatores de risco	Instagram e Facebook	Mensagens com fotos teoricamente fundamentadas na Teoria Social Cognitiva.	Alta aceitabilidade geral (média 4,65–4,83/5); tema motivação apresentou menor aceitação.	129 participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as redes sociais configuram ferramentas efetivas e acessíveis para educação em saúde no contexto das doenças crônicas. Os estudos analisados evidenciam o potencial dessas plataformas para ampliar o acesso à informação, promover o engajamento dos usuários e fortalecer o apoio emocional entre pessoas acometidas por condições crônicas. A adoção de estratégias interativas, linguagem acessível e formatos comunicacionais dinâmicos contribui significativamente para a adesão dos participantes e para o empoderamento das pessoas no processo de cuidado.

Observou-se ainda que intervenções estruturadas

com base em modelos teóricos de mudança de comportamento, associadas a estratégias como automonitoramento, segmentação digital, conteúdos visuais, campanhas multicanais e gamificação, tendem a apresentar maior potencial de engajamento e, em determinados contextos, impacto comportamental e clínico mensurável.

Contudo, destaca-se a necessidade de novos estudos com delineamentos metodológicos mais robustos, amostras diversificadas, maior tempo de acompanhamento e exploração de diferentes plataformas e linguagens, a fim de avaliar os efeitos a longo prazo dessas intervenções e sua aplicabilidade em distintos contextos socioculturais e faixas etárias.

Também se evidencia a importância de investigar a sustentabilidade dessas estratégias ao longo do tempo, bem como sua efetividade em populações com diferentes níveis de letramento digital e acesso à tecnologia.

Além disso, ressalta-se a importância do envolvimento ativo e ético dos profissionais de saúde na produção e curadoria dos conteúdos, contribuindo para o fortalecimento da educação em saúde digital, da comunicação científica e do combate à desinformação no

ambiente digital.

Por fim, os achados desta revisão oferecem subsídios teórico-metodológicos relevantes para o desenvolvimento e validação de tecnologias educativas em mídias sociais voltadas a pessoas com doenças crônicas, ao sistematizar estratégias comunicacionais eficazes e identificar lacunas que podem orientar intervenções digitais futuras fundamentadas em evidências científicas.

REFERÊNCIAS

AL-HAMDAN, R. *et al.* (2021). Efficacy of lifestyle intervention program for Arab women with prediabetes using social media as an alternative platform of delivery. *Journal of Diabetes Investigation*, 12, 1872–1880. <https://doi.org/10.1111/jdi.13531>.

APPERSON, A. *et al.* (2019). Facebook groups on chronic obstructive pulmonary disease: social media content analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(20), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph16203789>.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2009). Sistema Único de Saúde (SUS): Universo de atuação. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/sus/universo_atuacao.php

CHENEY, A. M. *et al.* (2023). “Ancestral recipes”: a mixed-methods analysis of MyPlate-based recipe dissemination for Latinos in rural communities. *BMC Public Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14804-3>.

CHOU, W. Y. S. *et al.* (2009). Social media use in the United States: implications for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, 11(4). <https://doi.org/10.2196/jmir.1249>.

DUMAS, A.-A. *et al.* (2017). Development of an evidence-informed blog to promote healthy eating among mothers: use of the intervention mapping protocol. *JMIR Research Protocols*, 6(5), e92. <https://doi.org/10.2196/resprot.7147>.

EDNEY, S. *et al.* (2017). “Active Team”: a social and gamified app-based physical activity intervention: randomised controlled trial study protocol. *BMC Public Health*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4882-7>.

GABARRON, E. *et al.* (2018). Social media for health promotion in diabetes: study protocol for a participatory public health intervention design. *BMC Health Services Research*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3178-7>.

GRECO, C. *et al.* (Orgs.). (2025). Ofícios de uma mestra: Maria Immacolata Vassallo de Lopes e o campo da Comunicação. São Paulo: ECA-USP / Intercom.

GUO, X. *et al.* (2018). Run4Love, a mHealth (WeChat-based) intervention to improve mental health of people living with HIV: a randomized controlled trial protocol. *BMC Public Health*, 18, 793. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5693-1>.

HEFLER, M. *et al.* (2019). Using Facebook to reduce smoking among Australian Aboriginal and Torres Strait Islander people: a participatory grounded action study. *BMC Public Health*, 19, 615. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6918-7>.

JOHN, J. N. *et al.* (2024). Online misleading information about women’s reproductive health: a narrative review. *Journal of General Internal Medicine*, 40, 1123–1131. <https://doi.org/10.1007/s11606-024-09118-6>.

KAUR, J. *et al.* (2020). Effectiveness of information

technology-enabled ‘SMART Eating’ health promotion intervention: a cluster randomized controlled trial. *PLOS ONE*, 15(1), e0225892. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225892>.

LIU, Z. *et al.* (2026). Protocol for a randomized controlled trial evaluating the artificial intelligence health education accurately linking system in patients with mild-to-moderate stroke. *Frontiers in Neurology*, 16. <https://doi.org/10.3389/fneur.2025.1737297>.

LORD, A. Y. Z.; PAN, W. H. (2023). Effects of WAKE.TAIWAN healthy lifestyle web-based promotion programs on adults’ awareness of self-perceived weight status and their healthy lifestyle stages: retrospective analysis. *JMIR Formative Research*, 7, e41944. <https://doi.org/10.2196/41944>.

LOW, L. F. *et al.* (2023). Forward with Dementia: process evaluation of an Australian campaign to improve post-diagnostic support. *BMC Health Services Research*. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10347-4>.

MAGALHÃES, M. da S. (2021). *O uso de mídias digitais na educação em saúde de pacientes renais crônicos: a experiência do Renalcast*. Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

MÁXIMO, M. E. (2015). O “paciente informado”: primeiras notas de um estudo etnográfico. *Vivência: Revista de Antropologia*, 45, 23–34.

MITSUTAKE, S. *et al.* (2023). Chronic diseases and sociodemographic characteristics associated with online health information seeking and using social networking sites: nationally representative cross-sectional survey in Japan. *Journal of Medical Internet Research*, 25. <https://doi.org/10.2196/44741>.

MOORHEAD, S. A. *et al.* (2013). A new dimension of health care: systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, 15(4). <https://doi.org/10.2196/jmir.1933>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (2025).

Doenças não transmissíveis [Ficha informativa]. Genebra: OMS. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.

PEREIRA-SILVA, F. S. *et al.* (2023). Contribuições para a mobilização social, comunicação e educação em saúde sobre a doença de Chagas no YouTube – percurso e notas sobre o canal Falamos de Chagas. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, 17(4), 867–890. <https://doi.org/10.29397/reciis.v17i4.3676>.

POWELL, R. *et al.* (2022). Ante la duda, pregunta: a social marketing campaign to improve contraceptive access during a public health emergency. *Health Communication*, 37(2), 177–184. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1828534>.

RAZZAK, F. A. *et al.* (2023). Content analysis of social media regarding obesity as a chronic disease. *PeerJ Computer Science*, 9. <https://doi.org/10.7717/peerj-cs.1321>.

SAFDARI, A.; NEJAT, N.; ABOLFATHI, A.; MEHRABI, F.; RAFIEI, F. (2025). Effect of social media-based education on self-care status, health literacy, and glycated hemoglobin in patients with type 2 diabetes. *Frontiers in Public Health*, 13, 1507726. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1507726>.

SENDALL, M. C. *et al.* (2018). Using Facebook for health promotion in “hard-to-reach” truck drivers: qualitative analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 20(11), e286. <https://doi.org/10.2196/jmir.9689>.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8(1), 102–106. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.

THEISS, S. K. *et al.* (2016). Getting beyond impressions: an evaluation of engagement with breast cancer-related Facebook content. *Mhealth*, 41. <https://doi.org/10.21037/mhealth.2016.10.02>.

VELEZ, M. *et al.* (2023). Photo-enhanced health promotion messages to target reduction in dietary sugar

among residents of public housing. *Nutrients*, 15(11).
<https://doi.org/10.3390/nu15112601>.

WE ARE SOCIAL; MELTWATER. (2024). *Digital 2024: Global Overview Report*. Disponível em:
<https://wearesocial.com/us/blog/2024/01/digital-2024-5-billion-social-media-users/>.

ZHU, X. *et al.* (2018). Decreasing the use of edible oils in China using WeChat and theories of behavior change: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 19, 631. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-3015-7>.