

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ - CAMPUS DE CASCAVEL  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOCÊNCIAS E SAÚDE – MESTRADO

**NEWTON GABRIEL DE ANDRADE BERVIAN**

**PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ACERCA  
DAS DESINFORMAÇÕES REPRODUZIDAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

CASCAVEL-PR  
Março/2023

**NEWTON GABRIEL DE ANDRADE BERVIAN**

**PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ACERCA  
DAS DESINFORMAÇÕES REPRODUZIDAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa De Pós-Graduação em Biociências e Saúde – Mestrado, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Biociências e Saúde

Área de concentração: Biologia, processo saúde-doença e políticas de saúde

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Solange de Fátima Reis Conterno

CASCAVEL-PR  
Março/2023

Ficha de identificação da obra elaborada através do Formulário de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da Unioeste.

Bervian, Newton Gabriel de Andrade  
Percepção de profissionais da Atenção Primária à Saúde  
acerca das desinformações reproduzidas durante a pandemia de  
Covid-19 / Newton Gabriel de Andrade Bervian; orientadora  
Solange de Fátima Reis Conterno. -- Cascavel, 2023.  
107 p.

Dissertação (Mestrado Acadêmico Campus de Cascavel) --  
Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Centro de Ciências  
Biológicas e da Saúde, Programa de Pós-Graduação em BioCiências  
e Saúde, 2023.

1. Desinformação. 2. Comunicação. 3. Atenção Primária à  
Saúde. 4. Covid-19. I. Conterno, Solange de Fátima Reis,  
orient. II. Título.



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Reitoria  
CNPJ 78.680.337/0001-84  
Rua Universitária, 1619, Jardim Universitário  
Tel.: (45) 3220-3000 - Fax: (45) 3225-4590 - www.unioeste.br  
CEP: 85819-110 - Cx. P.: 701  
Cascavel - PARANÁ



**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

## **NEWTON GABRIEL DE ANDRADE BERVIAN**

Percepção de profissionais da atenção básica acerca das desinformações reproduzidas durante a pandemia de Covid-19

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde em cumprimento parcial aos requisitos para obtenção do título de Mestre em Biociências e Saúde, área de concentração Biologia, processo saúde-doença e políticas de saúde, linha de pesquisa Práticas e políticas de saúde, APROVADO pela seguinte banca examinadora:

\_\_\_\_\_  
Orientadora - Solange de Fatima Reis Conterno

Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus de Cascavel (UNIOESTE)

\_\_\_\_\_  
Rosa Maria Rodrigues

Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus de Cascavel (UNIOESTE)

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** SIRLEI FAVERO CETOLIN  
Data: 27/03/2023 08:41:49-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

\_\_\_\_\_  
Sirlei Favero Cetolin

Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)

Cascavel, 24 de março de 2023

## **DEDICATÓRIA**

Dedico esse trabalho a minha família (Mãe, Pai e Pedro), que em meio a tantas dificuldades nunca hesitaram em me apoiar e incentivar as minhas ambições, e me compreender e acolher em minhas particularidades. A vocês, todo meu amor e gratidão. Foram fundamentais para o término deste trabalho.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, ao Pai Celestial pela oportunidade diária de fazer uma jornada cheia de significados. Agradeço a minha família, que incondicionalmente me apoiou nesta e em outras aventuras. A minha mãe Francieli Regina Bervian, por sempre me incentivar a ir mais longe, mesmo em meio a insegurança. Aos meus professores da graduação (em especial a Lisandra de Oliveira, Sandro Steffens, Anderson Schuck, Ângela Bavaresco, Amanda Angonese Sebben, Taíza Crestani e Aline Bogoni Costa) que me apresentaram o mundo acadêmico, aguçaram essa curiosidade e foram incentivadores da continuidade dessa jornada. Agradeço aos meus amigos que acompanharam esse processo, compreenderam as minhas renúncias e me apoiaram nos momentos difíceis. A minha prima Geovanna Travessini, que me apresentou a Unioeste e o Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde, me acolheu em Cascavel e deu o pontapé inicial para esse desafio. De forma muito especial e carinhosa, agradeço a minha orientadora Profa. Dra. Solange de Fátima Reis Conterno, que, de maneira integralmente remota, em meio a aulas, estágios, práticas, supervisões e orientações, se desdobrou para promover, desde o primeiro dia, a melhor experiência que o mestrado poderia me dar. Aos membros da Banca Examinadora (Profa. Dra. Rosa Maria Rodrigues e Profa. Dra. Sirlei Favero Cetolin) por terem aceitado contribuir com o meu trabalho. A Secretaria de Saúde de São Miguel do Oeste/SC, por ter aberto os espaços para pesquisa e aos profissionais de saúde participantes do estudo que aceitaram promover a pesquisa científica em nossa região. À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior pelo financiamento desta pesquisa por meio da bolsa de estudos, que é tão importante para o desenvolvimento da ciência em nosso país.

## RESUMO

BERVIAN, N. G. A. **Percepção de profissionais da Atenção Primária à Saúde acerca das desinformações reproduzidas durante a pandemia de Covid-19.** 107 p. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Campus de Cascavel, Unioeste, 2023.

As desinformações são a expressão de um fenômeno antigo na história, que tomaram corpo com a emergência da globalização e o advento das redes sociais. Durante a pandemia de Covid-19, o combate às desinformações tornou-se estratégico para os profissionais de saúde, considerando os graves efeitos do vírus e da doença. O objetivo geral do presente estudo foi compreender a percepção de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde de um município do extremo-oeste catarinense sobre desinformações relacionadas à Covid-19 veiculadas no período da pandemia e suas repercussões no cuidado a saúde. Como objetivos específicos: compreender como as produções científicas da área da saúde têm abordado a problemática sobre desinformações a respeito da pandemia de Covid-19; analisar a compreensão dos profissionais de saúde acerca do conceito de desinformação em saúde e fake news; identificar as principais desinformações veiculadas no período da pandemia de Covid-19 reproduzidas pelos sujeitos assistidos pela APS; compreender como as desinformações relacionadas à Covid-19 influenciaram nas rotinas de atuação dos profissionais de saúde; bem como, verificar como os profissionais da saúde atuaram diante das desinformações trazidas pelos sujeitos que procuraram os atendimentos em saúde. Trata-se de estudo de caso, combinando revisão integrativa de literatura e estudo exploratório descritivo, com abordagem quanti-qualitativa, tendo como participantes profissionais de saúde de nível superior que atuaram na Atenção Primária à Saúde, em um município do extremo-oeste de Santa Catarina, Brasil. Os resultados foram organizados em dois artigos, o primeiro é uma revisão integrativa de literatura, na qual foram selecionados 15 artigos brasileiros, publicados no período de 2020 a março de 2022 que continham os termos “desinformação” e “Covid-19” para análise. Destacaram-se os conceitos de infodemia e desinfodemia, explicitando a discussão acerca da polarização e o embate de narrativas, reforçada pela atuação duvidosa do governo federal durante a pandemia. Evidenciou-se como fundamental o papel do jornalismo na atuação contra esse fenômeno, assim como uma eventual regulação das mídias por meio do Estado. Outrossim, compreende-se que há poucos estudos empíricos relacionados sobre a temática, e são necessárias pesquisas que ampliem essa visão. O artigo dois é o resultado da pesquisa exploratória, em que foram abordados, por meio de um levantamento *on-line*, profissionais da atenção primária à saúde de nível superior. Participaram do estudo 20 profissionais, os quais associaram as desinformações a *fake news* e informações falsas, e perceberam principalmente conteúdos desinformativos reproduzidos pelos usuários como relacionados à vacinação e ao tratamento da doença. Pode-se perceber que as desinformações repercutiram negativamente na atuação dos profissionais e na assistência à saúde. Compreende-se como fundamental o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, bem como o investimento em processos de formação permanente de profissionais para o combate às desinformações na saúde.

**Palavras-chaves:** Desinformação; Covid-19; Comunicação; Atenção Primária à Saúde.

## ABSTRACT

BERVIAN, N. G. A. **Perception of Primary Health Care professionals about disinformation reproduced during the Covid-19 pandemic.** 107 p. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Campus Cascavel, Unioeste, 2023.

Disinformation is the expression of an old phenomenon in history, which took shape with the emergence of globalization and the advent of social networks. During the Covid-19 pandemic, combating disinformation has become strategic for health professionals, considering the serious effects of the virus and the disease. The general objective of the present study was to understand the perception of health professionals in Primary Health Care in a municipality in westernmost Santa Catarina regarding misinformation related to Covid-19 disseminated during the pandemic period and its repercussions on health care. As specific objectives: to understand how scientific productions in the health area have addressed the problem of misinformation regarding the Covid-19 pandemic; to analyze the understanding of health professionals about the concept of disinformation in health and fake news; identify the main misinformation conveyed during the period of the Covid-19 pandemic reproduced by subjects assisted by the PHC; understand how misinformation related to Covid-19 influenced the routines of health professionals; as well as, to verify how health professionals acted in the face of misinformation brought by the subjects who sought health care. This is a case study, combining an integrative literature review and a descriptive exploratory study, with a quantitative and qualitative approach, with participants from higher education health professionals who worked in Primary Health Care, in a municipality in westernmost Santa Catarina, Catarina, Brazil. The results were organized into two articles, the first is an integrative literature review, in which 15 Brazilian articles were selected, published from 2020 to March 2022 that contained the terms “Desinformação” and “Covid-19” for analysis. The concepts of infodemic and disinfodemia were highlighted, explaining the discussion about polarization and the clash of narratives, reinforced by the dubious performance of the federal government during the pandemic. The role of journalism in acting against this phenomenon was highlighted as fundamental, as well as an eventual regulation of the media by the State. Furthermore, it is understood that there are few related empirical studies on the subject, and research is needed to broaden this view. Article two is the result of exploratory research, in which higher-level primary health care professionals were approached through an online survey. The study included 20 professionals, who associated disinformation with fake news and false information, and perceived mainly disinformational content reproduced by users as related to vaccination and treatment of the disease. It can be seen that misinformation had a negative impact on the work of professionals and on health care. It is understood as essential to strengthen Primary Health Care, as well as to invest in ongoing training processes for professionals to combat disinformation in health.

**Keywords:** Disinformation; Covid-19; Communication; Primary Health Care.



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01 – Regionais de Saúde de Santa Catarina.....	34
<b>Artigo 01</b>	
Figura 01 - Fluxograma da coleta de dados da Revisão Integrativa de Literatura.....	42
<b>Artigo 02</b>	
Figura 01 – Nuvem de palavras com as principais temáticas de desinformações reproduzidas.....	67
Figura 02 - Escala Likert de concordância com os questionamentos.....	70
Gráfico 01 – Principais fontes de desinformações identificadas pelos profissionais de saúde.....	71
Gráfico 02 – Conduta dos profissionais frente às desinformações.....	71

**LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Distribuição dos participantes da pesquisa de acordo com categorias profissionais.....	64
---	----

**LISTA DE QUADROS**

Quadro 01 – Temáticas abordadas e níveis de evidências das publicações selecionadas.....	45
--	----

## LISTA DE ABREVIATURAS

APS	Atenção Primária à Saúde
Capes	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
EPI	Equipamento de Proteção Individual
EPS	Educação Popular em Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz
ICICT	Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
Opas	Organização Pan-Americana de Saúde
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
Proap	Programa de Apoio à Pós-Graduação
RAS	Rede de Atenção à Saúde
Reciis	Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde
SES	Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
TDIC	Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação
UBS	Unidade Básica de Saúde
Unesco	Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e a Cultura

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	14
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	19
2.1 Objetivo Geral .....	19
2.2 Objetivos Específicos.....	19
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	20
3.1 Do avanço das desinformações ao avanço da pandemia.....	21
3.2 O sensacionalismo das notícias, o negacionismo científico e o espetáculo da tragédia.....	25
3.3 O papel da APS na pandemia e infodemia de Covid-19.....	30
<b>4. MÉTODO</b> .....	33
4.1 Delineamento do estudo .....	33
4.2 Etapas do estudo.....	34
4.3 Campo da pesquisa exploratória .....	34
4.4 Participantes do estudo .....	35
4.6 Análise dos dados.....	37
4.7 Aspectos Éticos .....	38
<b>5. RESULTADOS</b> .....	39
5.1 Artigo 01 – Desinformações sobre a pandemia de Covid-19 no Brasil: uma revisão de literatura .....	39
5.2. Artigo 02 – Percepção de desinformações sobre Covid-19 por profissionais da saúde de um município do extremo oeste catarinense.....	61
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	86
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	89
<b>APÊNDICE A</b> .....	96
<b>APÊNDICE B</b> .....	100
<b>ANEXO A</b> .....	103
<b>ANEXO B</b> .....	107

## 1. INTRODUÇÃO

É consenso que os anos de 2020 e 2021 ficarão marcados na história. A recém-descoberta Covid-19, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, é uma doença infecciosa que produziu o maior evento sanitário das últimas décadas, instaurando uma pandemia mundial, decretada em 11 de março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (MOREIRA; PINHEIRO, 2020). Além dos efeitos epidemiológicos, a doença também aprofundou fenômenos sociais já existentes, acirrando as diferenças econômicas entre as classes sociais, vulnerabilidades de toda ordem, entre elas, alimentares, renda e cuidados com a saúde.

Medidas sanitárias para evitar a contaminação emergiram e foram sendo ampliadas, muitas vezes a contragosto, com destaque ao uso de máscara e outros Equipamentos de Proteção Individual (EPI), que se tornaram obrigatórios em todo território nacional (BRASIL, 2020a). Ainda, de maneira independente, as ações do governo federal, muitos estados e municípios determinaram, por meio de decretos, o fechamento de escolas, estabelecimentos comerciais e espaços públicos, como formas de distanciamento social, sendo reconhecidos, após uma Ação Direta de Inconstitucionalidade, como competentes para a criação de políticas de contenção ao avanço da pandemia (BRASIL, 2020b).

Mudanças drásticas foram vivenciadas no cotidiano de muitas pessoas, não só no Brasil, mas em todo o mundo. Em meio a tentativas de mitigação da doença, o aumento significativo de pessoas contaminadas e o registro de mortos ao longo dos meses, evidenciou-se a multiplicação de informações referentes à situação de pandemia, origem da doença, forma de transmissão, prevenção e tratamento (GALHARDI *et al.*, 2020).

Inicialmente, diante das incertezas causadas pelo quadro pandêmico, pela falta de respostas quanto ao tratamento, medicamentos e produção de uma vacina, a considerar que a produção de uma resposta científica objetiva precisou de um certo tempo para produzir recursos ao combate da pandemia, a divulgação de informações tornou-se uma das ferramentas cruciais para realizar a prevenção ao contágio. Órgãos oficiais internacionais e nacionais lançaram diversos materiais educativos destinados a diferentes públicos, no sentido de combater a pandemia e mobilizá-la

individualmente para fortalecer o enfrentamento coletivo do vírus, utilizando os diversos canais de comunicação, principalmente a *internet*. Nesse mesmo contexto, emergiram inúmeros conteúdos desinformativos a respeito do “novo Coronavírus” que levaram as pessoas, muitas vezes assustadas com o cenário, a assimilar e compartilhar conteúdos, sem ao menos confirmar a fonte e a veracidade das informações (SOUSA JÚNIOR *et al.*, 2020; OPAS, 2020).

A partir desse cenário, foi necessário que entidades sanitárias e de saúde propusessem medidas de combate à “infodemia”. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde – Opas (2020), infodemia relaciona-se a um aumento excessivo no volume de informações associadas a um assunto específico, que se multiplicam exponencialmente em um curto espaço de tempo devido a um acontecimento determinado.

Assim sendo, cotidianamente percebeu-se que uma quantidade significativa de notícias, áudios e vídeos desinformativos sobre temas relacionados à pandemia atingiram não somente os grupos de famílias em aplicativos de comunicação, mas também órgãos governamentais nacionais e internacionais (HARAKI, 2021). Em meio a divulgação incontrolável de informações, nem sempre verdadeiras, a população já acometida por uma emergência de saúde pública em escala global, ficou refém de notícias falsas e desinformações veiculadas por diferentes meios. Fortaleceu-se, nesse contexto, a divulgação de tratamentos profiláticos, medicamentos sem eficácia ainda comprovada, hipóteses sem fundamentos sobre o surgimento da doença, remédios caseiros e culpabilização de sujeitos e organizações pela pandemia (FERREIRA, LIMA, SANTOS, 2021; OPAS, 2020).

A ostensiva divulgação de materiais com conteúdo impreciso levou as autoridades sanitárias a se posicionarem. Em abril de 2020, Organização Pan-Americana da Saúde demarcou conceitualmente que desinformação em saúde seria: “informação falsa ou imprecisa cuja intenção deliberada é enganar” (Opas, 2020, p. 2). Afirmou que as redes sociais potencializaram o avanço da desinformação, pois a fizeram circular e atingir as pessoas de maneira muito rápida, influenciando substancialmente a adesão aos tratamentos a doenças, bem como, as estratégias e sistemas de saúde pública (Opas, 2020).

Nesse sentido, o Ministério da Saúde brasileiro criou, em agosto de 2020 uma página na *internet* exclusiva para o combate das *fake news*, sendo disponibilizado

pela instituição um canal de comunicação específico para receber informações, a fim de serem esclarecidas pelas equipes técnicas do governo federal. Até o dia 19 de setembro de 2021, a plataforma possuía 84 “notícias” checadas pelo órgão (BRASIL, 2021).

Já no início de 2021, com a possibilidade da vacinação e início da imunização coletiva, novamente a ciência foi colocada sob suspeita por meio de inverdades, principalmente quanto ao objetivo e reações do processo imunizante. Sabe-se que o desafio estava e está justamente na vacinação em massa, pois é a resposta mais eficaz contra o vírus e para o fim da pandemia (CORRÊA, 2021).

No que tange ao sistema de saúde, já sobrecarregado, decorrente da crise pandêmica, os profissionais da saúde passaram a ter, além das suas tarefas cotidianas de cuidado assistencial, que enfrentar as desinformações veiculadas sobre o vírus, doença, tratamento e vacinas. Suas atuações avançaram do enfrentamento à pandemia de Covid-19, para as ações contra a infodemia sobre o assunto e atenuar os efeitos da desinformação no cuidado à saúde (FERREIRA; LIMA; SANTOS, 2021; MACHADO, *et al.*, 2007).

Nesse contexto, destaca-se o papel da Atenção Primária à Saúde (APS), no desenvolvimento de ações estratégicas de prevenção, monitoramento, tratamento e prognóstico da Covid-19. A APS, em sua política nacional de operacionalização, é definida como um “conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado” (BRASIL, 2017, p. 68).

Sarti *et al.* (2020) apontam que no Brasil ao possuir um sistema de saúde amplamente baseado na APS tem adotado medidas imprescindíveis para o combate da pandemia e seus decorrentes problemas, principalmente ao:

Apostar naquilo que é a alma da atenção primária, como o conhecimento do território, o acesso, o vínculo entre o usuário e a equipe de saúde, a integralidade da assistência, o monitoramento das famílias vulneráveis e o acompanhamento aos casos suspeitos e leve, é estratégia fundamental tanto para a contenção da pandemia quanto para o não agravamento das pessoas com a COVID-19 (SARTI *et al.*, 2020, p. 2).



Assim sendo, a APS está estruturada, desde a sua concepção, para atuar em situações como a pandemia de Covid-19. Fazer-se valer dos atributos essenciais (acesso, integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado) poderia ter sido decisivo não só no pronto combate à doença, mas também as suas reverberações sociais. A APS é considerada estratégica para lidar com situações emergenciais (DUNLOP *et al.*, 2020).

Todavia, no caso da pandemia de Covid-19, as desinformações trouxeram alguns desafios peculiares a esses serviços de saúde. A pesquisa realizada em mais de dois mil municípios, pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), intitulada *Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19*, mostrou que: “[...] mais de 90% dos profissionais de saúde admitiram que as falsas notícias são, sim, um verdadeiro obstáculo no combate ao novo coronavírus” (FIOCRUZ, 2021, p. 1). O estudo também identificou que o contexto pandêmico reforçou o descrédito e a desvalorização dos profissionais de saúde, sendo relatada a “desvalorização pela própria chefia (21%), a significativa ocorrência de episódios de violência e discriminação (30,4%) e a falta de reconhecimento por parte da população usuária (somente 25% se sentem mais valorizados) também afligem os profissionais de saúde” (FIOCRUZ, 2021, p. 1). Esses dados mostram que, além da sobrecarga de trabalho, os profissionais percebem o seu trabalho desvalorizado e não reconhecido.

Nesse sentido, a quantidade de informações em saúde que emergiram no contexto da pandemia se misturaram a diversas desinformações, repercutindo na capacidade de compreensão e avaliação dos usuários sobre o teor delas (LOUREIRO, 2015). Entende-se, portanto, por desinformações em saúde, todo conteúdo divulgado sem fundamentação, baseado em valores subjetivos ou crenças que negam explicações ancoradas em estudos validados cientificamente, que podem causar algum dano aos sujeitos, disseminado por meio de mensagens escritas ou vídeos, em diferentes canais de comunicação, sejam as plataformas das mídias sociais ou os meios de comunicação de massa (televisão e rádio) (PASQUIM; OLIVEIRA, 2020; SACRAMENTO, 2020).

Assim sendo, torna-se importante problematizar esse movimento que não é novo e exclusivo do contexto atual, mas que diante de uma das maiores crises sanitárias dos últimos séculos se fortaleceu e abdicou de respostas objetivas e apostado na divulgação de informações falsas ou equivocadas, gerando maiores

obstáculos ao cuidado em saúde. Dessa forma, a motivação para pesquisar o tema proposto surge de inquietações profissionais e da necessidade em destacar a importância do conhecimento científico no cuidado a saúde e na prática dos profissionais.

O presente estudo partiu do pressuposto de que as desinformações, divulgadas no período da pandemia relacionadas à Covid-19 interferiram negativamente na atuação dos profissionais de saúde, ao banalizarem medidas sanitárias, desautorizarem cuidados assistenciais ofertados aos sujeitos acometidos pela doença e sobretudo descredibilizarem as respostas científicas no campo da assistência em saúde. Dessa forma, toma-se como guia a seguinte questão de pesquisa: Qual a percepção de profissionais da Atenção Primária à Saúde de um município do extremo-oeste catarinense sobre desinformações relacionadas à Covid-19 e suas repercussões no cuidado durante a pandemia?

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo Geral

Compreender a percepção de profissionais de Saúde da Atenção Primária à Saúde de um município do extremo-oeste catarinense sobre desinformações veiculadas no período da pandemia e suas repercussões no cuidado relacionadas à Covid-19.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Compreender como as produções científicas da área da saúde têm abordado a problemática sobre desinformações a respeito da pandemia de Covid-19.
- Analisar a compreensão dos profissionais de saúde acerca do conceito de desinformação em saúde e *fake news*.
- Identificar as principais desinformações veiculadas no período da pandemia de Covid-19 reproduzidas pelos sujeitos assistidos pela APS em um município do extremo-oeste catarinense.
- Compreender como as desinformações relacionadas à Covid-19 influenciaram nas rotinas de atuação dos profissionais de saúde.
- Verificar como os profissionais da saúde atuaram diante das desinformações trazidas pelos sujeitos que procuraram os atendimentos em saúde.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

A pandemia de Covid-19, causada pelo vírus Sars-Cov-2 trouxe diversas implicações para a vida cotidiana em sociedade. Reuniões, encontros sociais, viagens e, principalmente o trabalho e suas relações, eventos extremamente importantes subjetivamente, socialmente e economicamente foram afetados.

Marcadamente, o campo da assistência à saúde foi o que mais desafios encontrou. A atuação dos profissionais de saúde deparou-se com duas frentes de ação, sendo a mais notável, a do combate ao vírus e suas consequências, bem como, ao enfrentamento de “[...] uma epidemia global de desinformação - espalhando-se rapidamente por meio de plataformas de mídia social e outros meios de comunicação - que representa um sério problema para a saúde pública” (ZAROCOSTAS, 2020, p. 676, tradução nossa).

Vivenciou-se, internacional e nacionalmente, uma exorbitante divulgação de informações produzidas a respeito da pandemia de Covid-19, desde notícias sobre dados epidemiológicos, diagnósticos, tratamento, até receitas de remédios caseiros. Todavia, tais informações, muitas vezes atravessaram o limiar daquilo que é verdadeiro, seguro e científico, a fim de conquistar determinado público, beneficiar outro, ou até mesmo promover ideologias políticas. Dessa forma, consolidou-se como uma emergência em saúde pública não só a Covid-19, enquanto doença, mas também as desinformações a respeito dessa (GALHARDI, *et al.*, 2020).

O conceito desinformação, objeto de estudo deste trabalho, é amplamente discutido por Fallis (2015), que entende a desinformação como um tipo de informação. Apesar de contraditório, em um primeiro momento, o autor aponta que desinformação é informação enganosa, e provém de alguém que está, deliberadamente, proposto a enganar.

Portanto, desinformação pode ser entendida como termo abrangente, que acolhe outros aspectos das informações, como *fake news*. Heller, Jacobi e Borges (2020, p. 193) concordam com esse pressuposto e apontam que: “Quando se fala em desinformação, é importante considerar todo e qualquer tipo de manifestação que venha a enganar, seja um texto escrito ou uma imagem, ou até mesmo um discurso mal comunicado ou enviesado”.

Em pesquisa realizada no ano de 2020 pela Avaaz<sup>1</sup>, a qual envolveu Brasil, Itália e Estados Unidos, se evidenciou que no Brasil viveu-se uma infodemia de Covid-19. No estudo identificou-se que 90% dos brasileiros entrevistados, com idade entre 18 e 65 anos tiveram acesso a alguma informação falsa sobre a doença, sendo que “[...] 7 em cada 10 brasileiros entrevistados acreditaram em, ao menos, um conteúdo desinformativo sobre a pandemia” (AVAAZ, 2020, p. 1).

Diante desse cenário, cabe problematizar os elementos envolvidos no processo de produção de desinformações no campo da saúde. Torna-se necessário buscar suporte teórico para entender as razões que têm levado os indivíduos a tomarem por verdades, informações explicitamente infundadas, bem como, divulgá-las sem muita cautela, reforçando a espetacularização do grotesco e o consenso em torno de pensamento simplista no campo da saúde.

Nessa revisão de literatura, buscamos compreender as desinformações enquanto um fenômeno social, contextualizá-las na pandemia de Covid-19, e por fim, compreender a atuação da APS nesse cenário.

### **3.1 Do avanço das desinformações ao avanço da pandemia**

Historicamente o modo como as informações são produzidas sofre transformações, mas, nas últimas décadas, o desenvolvimento tecnológico, tem gerado um volume significativo de informações, fenômeno que tem exigido esforço multiprofissional a fim de tentar garantir a produção, tratamento e divulgação de informações de qualidade (FERREIRA; LIMA; SOUZA, 2021).

Durante a Pandemia de Covid-19, evidenciou-se o papel dos meios de comunicação, sobretudo das redes sociais, como potencializadores da difusão de informações. Haraki (2021) afirma que as mesmas características de uma sociedade globalizada que facilitam a comunicação e o contato entre as pessoas facilitaram a disseminação do vírus, conseqüentemente a pandemia e um grande volume de informações sobre ela. “A Internet [...], assim como dos aplicativos de troca de

---

<sup>1</sup> A organização Avaaz é uma rede de mobilização social global *on-line*, fundada em 2007. Em sua missão, descreve que seu objetivo é mobilizar pessoas em todos os países no sentido de construir possibilidades sustentáveis para um mundo que a maioria das pessoas querem (Avaaz, 2022).

mensagens, tem sido o canal de propagação da infodemia, disseminando tanto informações de utilidade para o combate à pandemia da COVID-19 como informações tóxicas” (HARAKI, 2021, p. 2).

É habitual, no campo da comunicação, o aumento da circulação de informações quando da emergência de algum fato/fenômeno social, contudo, há na mesma proporção a divulgação de desinformações, resultantes de uma série de fatores. De acordo com a Unesco (2019, p. 7) “o termo desinformação é comumente usado para se referir a tentativas deliberadas (frequentemente orquestradas) para confundir ou manipular pessoas por meio de transmissão de informações desonestas”. Assim, as desinformações abrangem um leque variado de possibilidades de controle das informações.

Outro fenômeno derivado desse cenário são as *fake news*. Allcott e Gentzkow (2017), ao analisá-las durante as eleições nos Estados Unidos em 2016, as definem como: “artigos noticiosos que são intencionalmente falsos e aptos a serem verificados como tal, e que podem enganar os leitores” (p. 213, tradução nossa), aproveitando o contexto histórico e social, e inclinações subjetivas para disseminar-se.

Vivenciamos a era da pós-verdade, na qual os “[...] fatos objetivos têm menos influência em moldar a opinião pública do que apelos à emoção e crenças pessoais” (FABIO, 2016, p. 1). Quando isso se associa ao *viés de confirmação*, pelo qual “somos ávidos por confirmar nossas crenças, mas menos inclinados a buscar evidências que possam refutá-las” (MYERS, 2014, p. 92), encontramos fatores internos (subjetivos) e externos (meio social) favoráveis a divulgação de desinformações.

Portanto, é imprescindível analisar as consequências desses fenômenos em uma situação de emergência em saúde pública como a pandemia de Covid-19. O jornalista Carlos Orsi, em publicação da Fiocruz (2020, p. 62) é enfático ao afirmar que: “Em saúde, afinal, informação errada custa vidas, tempo e dinheiro. A cada vez que uma terapia inútil é promovida no noticiário, um charlatão enriquece e um cidadão é lesado”.

Rebelo (2020), afirma que ao considerar o contexto de pandemia é importante uma constante atenção ao modo como as informações são difundidas, evitando-se o tom alarmista do conteúdo que objetiva manter a atenção do público. Esse apelo pode gerar, como consequência, danos à saúde psicológica e emocional dos sujeitos. Segundo a autora, “Existe um grande potencial de os acontecimentos transmitidos

provocarem um sentimento de medo na população e, como temos verificado ao longo dos meses, provocarem comportamentos adversos [...]” (REBELO, 2020, p. 38).

Galhardi *et al.* (2020) analisaram as principais *fake news* a respeito da Covid-19, no período de março e abril de 2020 e evidenciaram que o maior volume desse tipo de conteúdo produzido foi sobre métodos caseiros de prevenção e tratamento da doença, destacando que essas notícias falsas, criadas por ignorância ou não, ao passo que influenciam o comportamento da população, podem colocar em risco a adesão a tratamentos de saúde cientificamente comprovados.

Esse estudo corrobora os escritos de Falcão e Souza (2021), que categorizaram as principais notícias falsas a respeito da pandemia. A partir desses, pode-se perceber que as notícias falsas foram disseminadas principalmente pelas redes sociais, com explicações equivocadas a respeito da origem e propagação do vírus, receitas caseiras para imunização, descrédito a jornalistas e meios de comunicação, e falsas curas para a doença.

Todavia, essas desinformações não são exclusivas da pandemia de Covid-19. Teixeira (2018), afirma que as notícias falsas contribuíram significativamente, nos últimos anos, para explicar a baixa adesão a vacinação contra sarampo, poliomielite, febre amarela e, de forma geral, ao Programa Nacional de Imunização (PNI) por meio da descredibilização das vacinas e do programa como um todo. Na maioria das vezes, as *fake news* validam a percepção enganosa de parte da população de que a vacina é dispensável porque as doenças deixaram de apresentar números tão expressivos. Ou, então, o mais preocupante, desvalorizam o conhecimento científico e colocam à prova os avanços da atividade acadêmica em direção à preservação da vida (TEIXEIRA, 2018).

No cenário da pandemia de Covid-19, ao passo que diversas pesquisas científicas se desenvolviam para buscar a origem do vírus, começaram a circular também diversos rumores, teorias da conspiração e artigos não revisados por pares (*preprint*<sup>2</sup>), que, tomados como verdades atravessaram as fronteiras do conhecimento

---

<sup>2</sup> *Preprint* são aqueles artigos científicos que não foram publicados em um periódico com revisão por pares. A revisão por pares é um processo de avaliação da produção por cientistas que atuam na área do tema abordado por esse. Nesse sentido, Carvalho, Lima e Coeli (2020) afirmam que o sistema de revisão por pares busca uma mínima garantia de qualidade da produção acadêmica, e garante o rigor científico metodológico.

científico e se difundiram de maneira desenfreada entre a população (LIMA *et al.*, 2020).

Esses acontecimentos, além de repercutirem na crise de saúde pública em virtude da Covid-19, implicaram nas relações internacionais e culturais. Lima *et al.* (2020, p. 10) afirmam ainda que “[...] a desinformação sobre a origem do vírus alimenta tanto a tensão geopolítica, quanto os sentimentos racistas e xenófobos; esses, por sua vez, como numa espiral, continuam também alimentando tensões geopolíticas”.

No campo da saúde, Haraki (2021, p. 3) discute que a infodemia causa consequências ao setor da saúde, “[...] porque induzem a mudança de comportamento e envolvem a exposição das pessoas a fatores de risco [...] tratamentos, medicamentos e substâncias que podem levar a desfechos fatais”.

Nesse cenário encontram-se os profissionais de saúde, pressionados entre o excesso de trabalho decorrentes da pandemia (TEIXEIRA *et al.*, 2020) e a significativa quantidade de informações (nem sempre verídicas) que emergiram (PASQUIM; OLIVEIRA, 2020; FALCÃO *et al.*, 2020).

Uma carta aberta, intitulada *Profissionais de Saúde denunciam a Infodemia nas Redes Sociais*, reúne mais de duas mil assinaturas de profissionais de saúde, e aponta que além da pandemia de Covid-19, enfrentaram uma infodemia global, com desinformações circulando nas redes sociais e ameaçando vidas no mundo todo. A carta endossa que tais desinformações passaram por esses canais de comunicação de maneira muito rápida, e representam um problema sério para a saúde e para os profissionais (COFEN, 2020).

Dessa forma, torna-se fundamental refletir se as desinformações veiculadas em tal contexto repercutiram no processo de assistência à saúde pelo olhar desses profissionais.



### **3.2 O sensacionalismo das notícias, o negacionismo científico e o espetáculo da tragédia**

Os veículos de comunicação de massa historicamente desempenham um papel importante na divulgação de informações à população, todavia nem sempre há o cuidado e o compromisso com a socialização de conteúdos validados cientificamente. Escobar (2012) aponta que uma das marcas da imprensa, principalmente ao noticiar temas da ciência e saúde, é o sensacionalismo, caracterizado pela apresentação e divulgação de mensagens/informações tendenciosas, que visam chamar a atenção dos sujeitos. Para o autor, “[...] é muito comum ver notícias sensacionalistas, que reportam os benefícios, malefícios, riscos ou implicações de resultados científicos de maneira exagerada; seja para o bem ou para o mal” (ESCOBAR, 2012, p. 1).

Percebe-se que as causas do sensacionalismo e, conseqüente socialização de assuntos pouco relevantes do ponto de vista científico, é impulsionado por interesses, a princípio justificáveis: por um lado a imprensa com o objetivo de atrair mais leitores, por outro, os cientistas com o interesse de atrair mais recursos e atenção para suas pesquisas. Isso, associado ao despreparo de muitos comunicadores, bem como a fragilidade de muitas assessorias de imprensa de instituições de pesquisa e até mesmo os próprios cientistas potencializou a infodemia (ESCOBAR, 2012).

Ponce (2018) aprofunda isso, e destaca o papel dos comunicados de imprensa (*press release*) na comunicação em ciência e saúde, que, segundo a autora, são a principal fonte de informação para respaldar os trabalhos jornalísticos das organizações de comunicação social. Porém, ao passo que são fundamentais para a divulgação da ciência, esse processo apresenta problemas que devem ser corrigidos para garantir a fidedignidade de seus conteúdos. Assim sendo, os comunicados de imprensa contribuem para a divulgação de conteúdos sensacionalistas à medida que carregam um conteúdo exagerado por si, ou quando os comunicados são poucos evidentes e objetivos, somados à pouca qualificação dos jornalistas e editores para a comunicação em ciência e saúde.

O sensacionalismo é um fenômeno que muitas vezes adere aos sujeitos consumidores de informação. Para a Coutant (2020, p. 18), o sensacionalismo opera

quando “[...] são criadas informações falsas aumentando a realidade, buscando chocar algumas pessoas, que compartilharão a notícia sem pensar”.

Para Pedroso (2001, p. 52) o sensacionalismo é caracterizado pela produção de um discurso o qual revela a:

Intensificação e exagero gráfico, temático, linguístico e semântico, contendo em si valores e elementos desproporcionais, destacados, acrescentados ou subtraídos no contexto de representação e construção do real social [...] é exploração do fascínio pelo extraordinário, pelo desvio, pela aberração, pela aventura, que é suposto existir apenas na classe baixa. É no distanciamento entre a leitura e realidade que a informação sensacional se instala como cômica ou trágica, chocante ou atraente.

Percebe-se que o sensacionalismo se ampara em um apelo emocional, com o objetivo de atrair e manter a atenção do leitor. Assim sendo, pode-se considerar negativo os efeitos do sensacionalismo na propagação de informações em ciência e saúde, considerando que as informações sensacionalistas nem sempre se apresentam fidedignas aos fatos (FALCÃO, *et al.*, 2020; PASQUIM, OLIVEIRA, 2020).

Outro aspecto, que se faz marcante, não somente nessa pandemia, mas que é algo que retorna, periodicamente aos holofotes da história é o negacionismo da ciência. Caruso e Marques (2021) consideram que o negacionismo é uma estratégia de esquivar-se de uma realidade inconveniente, e, quando relacionado à ciência (negacionismo científico), busca defender a ignorância e o achismo em detrimento ao conhecimento científico.

Marques e Raimundo (2021) destacam que o negacionismo científico não é algo natural, e sim algo orquestrado para a manutenção do poder. Para eles, “[...] o discurso negacionista questiona o valor histórico do conhecimento científico, dos argumentos racionais e da experiência adquirida ao longo dos anos, ao defender a ideia de que todas as opiniões têm o mesmo valor” (MARQUES; RAIMUNDO, 2021, p. 68).

Para enfrentar o movimento negacionista é preciso compreender o raciocínio científico. Nesse sentido Mata, Grigoletto e Lousada (2020, p. 6), destacam que os “saberes, dada a sua divulgação, estão permeáveis a controvérsias, contestações e identificação de erros que podem ser objeto de verificação e atualização”. Esse é o caráter provisório do conhecimento científico. A ciência está em constante mudança, e uma tese só é aceita até o momento em que se prove o contrário, ou quando essa

for aperfeiçoada. O conhecimento científico surge do “[...] desejo de fornecer explicações sistemáticas que possam ser testadas e criticadas através de provas empíricas e da discussão intersubjetiva” (KÖCHE, 2015, p. 29). Portanto, diferentemente de outro tipo de conhecimento, a ciência não é um dogma, para tanto pode ser questionada, colocada à prova. A ciência não busca convencer as pessoas com argumentos que levem a uma adesão incontestada, mas por meio de comprovações (provisórias) buscar respostas aos problemas cotidianos.

Porém, a aceitação do conhecimento científico está condicionada a dadas circunstâncias, sejam elas históricas, políticas, econômicas ou sociais (MATA; GRIGOLETO; LOUSADA, 2020). Na conjuntura da pandemia de Covid-19, explicita a ânsia por respostas que os cientistas ainda não tinham, criou-se histórias paralelas (e não científicas), para acalmar a população. Estava dado o cenário ideal para a propagação do negacionismo e das desinformações, por meio de informações simplistas e de senso comum.

Fargoni e Zacarias (2021) apontam que “as opiniões públicas não científicas são como traumas não resolvidos, retornam de tempos em tempos na tentativa de contrapor o pensamento científico [...]”. A pandemia de Covid-19 não foi primeira emergência global em saúde pública do mundo, e possivelmente não será a última. Logo, enquanto não houver investimentos e esforços em educação, fortalecimento e democratização do conhecimento científico, haverá espaço para o negacionismo e a desinformação.

Rathsan (2021) destaca que a desvalorização da ciência é agravada quando os recursos públicos para o desenvolvimento de pesquisas e desenvolvimento tecnológico são insuficientes, ou quando o investimento em Ciência e Tecnologia tem sido considerado desnecessário. O orçamento para o Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações (MCTI) nos últimos anos tem sofrido cortes significativos, fato que gerou, em 2021, manifesto em Defesa da Educação, Ciência, Tecnologia e Inovação, sendo que 11 ex-ministros de Estado da Ciência e Tecnologia ao assinarem o manifesto denunciaram o corte de 34% da proposta orçamentária para o setor naquele ano. A falta de investimento na produção e divulgação da ciência ajuda a compreender como o negacionismo se espalhou nos últimos anos no país.

Além da falta de investimentos em ciência, percebeu-se um fenômeno anticientificista por parte de próprios agentes do Estado, em especial do ex-presidente

da República do Brasil, que governou de 2018 a 2022. Para Marques e Raimundo (2021), discursos deliberadamente negacionistas desse propagaram-se em meio a população, e criaram uma pseudociência, alternativa ao discurso científico. Arndt *et al.* (2021), analisando 47 conteúdos falsos disponibilizados por sites de checagem de fatos, evidenciaram a contínua convergência dos discursos do ex-presidente com os discursos que compuseram os fatos checados, que passam de uma mera coincidência, e caminham para um projeto articulado de estratégia política.

As informações sensacionalistas, bem como as notícias falsas e o negacionismo geram sentimentos e reações distintas e, contraditoriamente, apesar de gerar certo desconforto, atraem a atenção e reconfortam o sofrimento de se viver em uma sociedade baseada em regras (PASQUIM; OLIVEIRA, 2020). Presenciar o sofrimento alheio alivia a dor do próprio sujeito, torna-se uma diversão. Negar a realidade e criar uma realidade paralela é uma forma de fugir daquilo que é difícil.

Nesse sentido, o psicanalista Sigmund Freud, na obra clássica “*O Mal-Estar na Civilização*”, publicada pela primeira vez em 1930, afirma que a vida se apresenta diante dos sujeitos com inúmeras dores e sofrimentos. Para esses percalços, comuns a todos os seres humanos, é possível usar-se de alguns meios de subtração da angústia de viver, sendo o primeiro deles, o aproveitamento de poderosas diversões, que nos permitem fazer pouco caso de nossa miséria (FREUD, 2010).

A fim de aliviar a pressão desse sofrimento, o sujeito age sobre si e sobre o mundo. Para Freud (2010, p. 38) “[...] cada um de nós, em algum ponto, age de modo semelhante ao paranoico, corrigindo algum traço inaceitável do mundo de acordo com o seu desejo, e inscrevendo esse delírio na realidade”. Assim, na tentativa de criar uma realidade aceitável, opera-se no mundo externo.

A partir disso, é possível compreender que as notícias sensacionalistas, ou até mesmo o negacionismo e as desinformações, ao passo que criam uma realidade paralela, agem no inconsciente dos sujeitos. A dor individual se torna mais fácil e a realidade mais aceitável quando criamos uma história paralela - e menos dolorida.

Tragédias espetacularizadas em forma de notícias e informações são uma forma de relação no mundo externo. “Não é de hoje que a sociedade releve que gosta de tudo que é exagerado, diferente, mas também dominadora, e esse poder de domínio chegou até os veículos de comunicação, onde a sociedade passou a ser dominada pela mídia” (MARTINS; ALBUQUERQUE; ARAÚJO, 2020, p. 2).

Com o processo de globalização, de um padrão econômico ou cultural, a democratização do acesso a informação, ganha notoriedade e as notícias trágicas alimentam o imaginário social, reforçando a espetacularização da sociedade. Um dos expoentes que aprofundam a reflexão sobre esse processo é Guy Debord na obra “*A Sociedade do Espetáculo*” (2007), afirmando que: “O espetáculo não é um conjunto de imagens, mas uma relação social entre pessoas, mediatizada por imagens. O espetáculo é ao mesmo tempo parte da sociedade, a própria sociedade e seu instrumento de unificação” (DEBORD, 2007, p. 9).

A obra de Debord, apesar de sua data anterior ao período analisado, colabora para a problematização do movimento atual, no qual as tecnologias de comunicação, as mídias sociais avançaram e adentraram, de forma decisiva, no cotidiano das pessoas, influenciando decisões importantes da vida, contudo, muitas vezes, tais decisões passam a se respaldar em ideias espetacularizadas, marcadas por traços ficcionais ou irrealistas. Para Debord (2007), com o avanço do fenômeno do espetáculo, divulgado pelas mídias, é possível transformar o vivido em mera representação.

As imagens que se desligaram de cada aspecto da vida fundem-se num curso comum, onde a unidade desta vida já não pode ser restabelecida. A realidade considerada parcialmente desdobra-se na sua própria unidade geral enquanto pseudomundo à parte, objeto de exclusiva contemplação. A especialização das imagens do mundo encontra-se realizada no mundo da imagem autonomizada, onde o mentiroso mentiu a si próprio. O espetáculo em geral, como inversão concreta da vida, é o movimento autônomo do não-vivo (DEBORD, 2007, p. 13).

Nesse sentido, a sociedade tem sido seduzida pelas imagens e ideias que reforçam a espetacularização, dando um certo sentimento de unidade/pertencimento aos sujeitos, remetendo ao clássico conceito “psicologia das massas”, descrito por Freud em 1921. Para o autor, o que define os sujeitos estarem na condição de “massa”, enquanto um aglomerado de indivíduos, é tomarem para si comportamentos diferentes daquele que teriam individualmente. O indivíduo que se dissolve na massa é guiado exclusivamente pelo inconsciente, tendo uma involução no processo de civilização, experimenta uma diminuição na capacidade intelectual (FREUD, 2011). Dessa forma, “A massa é altamente influenciável e crédula, é acrítica, o improvável não existe para ela” (FREUD, 2011, p. 25).

O sensacionalismo, reforçado e divulgado por muitos meios de comunicação, tem sido acessado cada vez mais por um número de pessoas e, como advertido por Debord (2007) e Freud (2010, 2011), torna-se nocivo, seja pelos sentimentos gerados frente às tragédias divulgadas, seja pelo despertar de um certo interesse a esse conteúdo ou pelo seu uso como instrumento de unificação das massas. Assim, pode-se problematizar a falta de resistência às notícias ou informações falaciosas, e a ampliação desse fenômeno no período da pandemia de Covid-19.

### 3.3 O papel da APS na pandemia e infodemia de Covid-19

A pandemia de Covid-19 apresentou-se como um desafio para profissionais e sistemas de saúde do mundo todo. Nesse espectro, encontra-se a Atenção Primária à Saúde (APS), que no Brasil é organizada por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), e é definida pelo Ministério da Saúde como “[...] conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde [...]” (BRASIL, 2017, p. 68).

Com base nesses princípios gerais que regem a organização da APS, e considerando-a como a porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde (RAS), a Atenção Básica<sup>3</sup> possui um papel estratégico para as ações de saúde individual e coletiva, principalmente no que tange a proteção e promoção da saúde (BRASIL, 2017).

Não diferente, a atuação da APS durante a pandemia de Covid-19 deveria ser baseada nesses princípios. Porém, Castro *et al.* (2020) apontam que o subfinanciamento recorrente do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a necessidade de deslocamento de recursos humanos para a assistência hospitalar individual nesse período contribuíram para uma fragilização maior da APS. Além da continuidade das ações prioritárias desse nível de atenção, durante a pandemia de

---

<sup>3</sup> A Atenção Básica e a Atenção Primária à Saúde são consideradas termos equivalentes, conforme o disposto no parágrafo único do artigo primeiro da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 (BRASIL, 2017). Nesse sentido, no presente estudo será utilizado o termo Atenção Primária à Saúde (APS) para descrever ações de saúde nesse nível de cuidado.

Covid-19, novas frentes de trabalho foram apresentadas à APS. Para Dunlop *et al.* (2020), a atenção primária, juntamente aos sistemas de vigilância e epidemiologia é indispensável em qualquer situação de emergência, devendo os profissionais de saúde integrar-se ao planejamento e execução dessas ações.

Cirino *et al.* (2021, p. 2) afirmam que “No Brasil, a APS tem sido decisiva na ordenação do cuidado, no sentido de identificar precocemente os casos, com monitoramento e encaminhamento dos casos graves aos demais pontos de assistência”. Para os autores, responder a uma emergência como a pandemia de Covid-19, testa os atributos essenciais da APS, como o acesso e a longitudinalidade, além de garantir o cuidado e a vigilância para os casos positivos da doença (CIRINO *et al.* 2021).

Castro *et al.* (2020) concordam com esse ponto de vista, e consideram que a atuação das equipes da APS é fundamental, pois é baseada no conhecimento dos territórios, a população adscrita e as vulnerabilidades dessa. Por conseguinte, o vínculo com a comunidade e os usuários tornam mais efetivas as ações de educação em saúde e o autocuidado apoiado.

Palácio e Takenami (2020), reforçam essa ideia da educação em saúde, que no cenário da pandemia se apresentam como um dos maiores desafios para os profissionais de saúde. Práticas e recomendações sanitárias de órgãos de saúde contaram com o apoio das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs) para sua disseminação. Porém, apesar desses meios facilitarem sua disseminação, encontraram muita resistência dos usuários, revelando limitações e entraves para a atuação dos profissionais de saúde.

Da mesma forma que as TDICs foram importantes para as inovações na educação em saúde, abriram espaço para aumentar a divulgação de desinformações. “Esse movimento de disseminação de notícias falsas, também conhecido como *fake news* ou movimento ‘anticiência’, apenas prejudica o trabalho dos profissionais, pesquisadores e gestores de saúde” (PALÁCIO; TEKENAMI, 2020, p. 12).

Essas ferramentas são fundamentais para o fortalecimento do autocuidado apoiado, ou assistido, que é uma estratégia muito utilizada para o combate a doenças crônicas, e que pode ser utilizada em momentos de distanciamento social. Ulbrich *et al.* (2017) apontam que o autocuidado apoiado prevê o empoderamento dos usuários, para que consigam gerenciar seu estado de saúde e os planos de cuidado

individualizados. Na pandemia, momento em que houve o distanciamento físico e o acesso à saúde presencial foi limitado, as informações corretas que apoiaram o autocuidado foram estratégicas.

Todavia, Medina *et al.* (2020) consideram que a adesão da população às orientações em saúde estão condicionadas ao apoio fornecido pelas redes de saúde e assistência social. “Para que possa, efetivamente, seguir as recomendações preventivas relacionadas à Covid-19, foi necessário todo tipo de apoio à população, seja sanitário, financeiro, psicológico e social, bem como atendimento pela rede de serviços de saúde e acesso aos mecanismos de proteção social” (MEDINA *et al.*, 2020, p. 3).

Sarti (2020) afirma que, ao passo que a APS tem um papel importante na redução das desigualdades em saúde, deve ser fortalecida a ponto de representar uma das principais respostas do setor de saúde a pandemia. Experiências internacionais fracassadas de um enfrentamento a pandemia focadas no atendimento individual e hospitalocêntrico reforçam a necessidade de uma APS forte, por meio de uma abordagem territorializada, comunitária e domiciliar (MEDINA *et al.*, 2020).

Percebe-se, portanto, que a APS é fundamental para o Sistema Único de Saúde (SUS) como um todo, mas também possui um papel estratégico e fundamental no combate à pandemia. Apostar nos atributos essenciais dessa, na educação em saúde e no autocuidado apoiado é fundamental, não somente para o enfrentamento da pandemia, mas também a infodemia que a acompanha.

Todavia, o subfinanciamento recorrente do SUS, a retomada de uma atenção voltada ao individual, ao modelo hospitalocêntrico e a disseminação de desinformações obstaculizam a integralidade das ações em saúde e a efetividade da APS. A pandemia de Covid-19 deixa mais evidente que os investimentos nesse modelo de atenção pautado na promoção da saúde e prevenção de agravos, deve ocorrer de maneira contínua e antes da instalação de situações de emergências, para que se (ou quando) essas chegarem a resposta seja efetiva e coordenada.



## 4. MÉTODO

### 4.1 Delineamento do estudo

Trata-se de estudo de caso, combinando revisão integrativa de literatura sobre o tema central e estudo exploratório, descritivo, com abordagem quanti-qualitativa.

Um estudo de caso é uma investigação empírica, tendo um recorte metodológico que produza uma análise aprofundada de um ou poucos objetos, assim, permite um maior detalhamento (YIN, 2001). “Investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos (YIN, 2001, p. 22).

Para Yin (2001) no campo da investigação científica o estudo de caso pode ser classificado como estudo de caso único ou estudo de casos múltiplos. A presente pesquisa por abordar uma realidade específica, de um município, caracteriza-se como estudo de caso único.

Gil (2002) descreve que o estudo de caso possibilita que dado objeto de estudo tenha preservada a sua unidade, mesmo que ele se entrelace com o contexto em que esteja inserido, permitindo que sejam formuladas hipóteses, teorias e explicações de variáveis em situações complexas.

A revisão integrativa tem por intuito realizar uma avaliação da produção científica por meio da síntese de várias pesquisas, podendo ser usada para definir conceitos, visitação de teorias, propor novas pesquisas e analisar metodologias, bem como, a apresentação de conclusões mais profundas e abrangentes. A revisão integrativa contribui no aprofundamento das questões da investigação, pois possibilita combinar diferentes literaturas, explorar conceitos, assinalar as lacunas e construir um olhar sobre dado objeto de estudo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Na definição de Prodvanov e Freitas (2013, p. 51) a pesquisa exploratória busca “proporcionar mais informações sobre o assunto que vamos investigar, possibilitando sua definição e seu delineamento, [...] orientar a fixação dos objetivos e a formulação das hipóteses ou descobrir um novo tipo de enfoque para o assunto”. Os autores afirmam ainda que a pesquisa descritiva, “visa a descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de

relações entre variáveis”, sendo que os pesquisadores registram e descrevem os fatos sem interferir neles (PRODANOV; FREITAS, 2013, p. 52).

A abordagem qualitativa, por sua vez, “usa o texto como material empírico (em vez de números), parte da noção da construção social das realidades em estudo está interessada na perspectiva dos participantes [...] relativo a questão em estudo” (FLICK, 2009, p. 16). Nessa etapa, pretende-se ir a fundo nas experiências subjetivas dos participantes acerca do fenômeno estudado.

Para de Prodanov e Freitas (2013, p. 69) a abordagem quantitativa “considera que tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las”.

Com a associação de ambos, espera-se que surjam questões a partir do estudo quantitativo que possam ser analisados qualitativamente, e o inverso também (MINAYO; SANCHES, 1993).

## **4.2 Etapas do estudo**

O estudo foi desenvolvido em duas etapas, na primeira foi realizada revisão integrativa de literatura (RIL) e após a fase exploratória, configurando-se assim um estudo de caso.

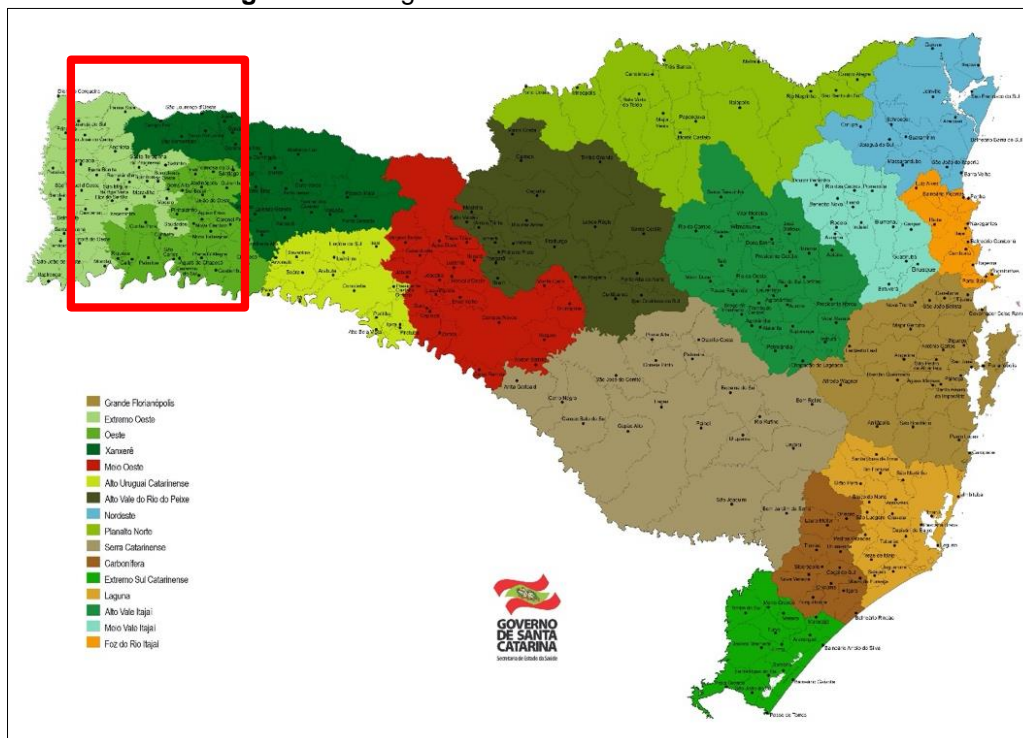
## **4.3 Campo da pesquisa exploratória**

O campo de pesquisa foi um município da Região extremo-oeste de Saúde do estado de Santa Catarina, Brasil, conforme a Figura 01, a qual é composta por 30 municípios em região de fronteira. O município possui uma população estimada em 2021 de 41.246 habitantes, com a taxa de mortalidade infantil de 1,92 óbitos por mil nascidos vivos em dados de 2020 (IBGE, 2022).

A atenção à saúde é organizada por meio da rede pública e privada, possuindo dois hospitais privados e um hospital público regional, que atendem todos os municípios da região por meio de 130 leitos hospitalares. A APS atua principalmente por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo 11 distribuídas no território

mais 5 extensões de UBS, um posto central de vacinas, e uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24h (SÃO MIGUEL DO OESTE, 2022).

**Figura 01** – Regionais de Saúde de Santa Catarina



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde, 2021.

#### 4.4 Participantes do estudo

Profissionais de saúde que atuaram na APS, um município da Região de Saúde extremo-oeste do estado de Santa Catarina, Brasil. Foram incluídos profissionais que possuíam formação superior e que prestaram cuidado a pessoas que buscaram algum atendimento relacionado à Covid-19 nos anos de 2020 e 2021.

Optou-se por profissionais formados em nível superior ao considerar a graduação como um critério de inclusão definidor e unificador do grupo de participantes que compuseram o estudo.

Foram excluídos os profissionais que permaneceram afastados de suas atividades por um período maior de 06 meses entre os anos de 2020 e 2021.

#### 4.5 Método e técnica de coleta de dados

A coleta de dados ocorreu por meio de um levantamento *on-line*, tendo a *internet* como meio de acesso e abordagem participantes (FLICK, 2013). Como ferramenta foi utilizado o *Google Forms*, aplicativo gratuito integrado ao pacote *Google Drive*, o qual permite criar e armazenar formulários, por meio de uma planilha.

O instrumento de coleta de dados passou por avaliação de uma equipe de especialistas, constituída por cinco profissionais das seguintes áreas de atuação: dois da comunicação social - jornalismo; um da fisioterapia; um da enfermagem e um da psicologia. Todos possuem pós-graduação, ou *lato sensu* ou *stricto sensu* nas áreas específicas de atuação.

As questões foram analisadas por todos os avaliadores e examinaram as questões dos instrumentos considerando os seguintes itens: Permitem caracterizar o perfil do participante sem identificá-lo/distingui-lo; Permitem caracterizar a formação acadêmica dos participantes; Permitem caracterizar a atuação profissional atual; Possuem clareza: Forma inteligível e de fácil compreensão; São pertinentes: Possuem relação direta ao que se objetiva avaliar; São relevantes: Possuem centralidade para identificar o que se propõem.

Nas questões de caracterização dos sujeitos, os avaliadores sugeriram incluir questão para ampliar a descrição da formação acadêmica, indicou-se a inclusão de item sobre a formação de pós-graduação, nível e a área. A questão 10 foi adequada no sentido de especificar que as desinformações são relacionadas à saúde.

Um dos avaliadores indicou que a questão 12 deveria ser reescrita considerando a necessidade de ser mais direta e explícita a questão, assim sendo, a pergunta foi alterada e foi retirada a parte que possivelmente geraria interpretação difusa da pergunta.

Assim, após incorporar as considerações dos avaliadores, o instrumento de coleta de dados (Apêndice A) foi convertido em um *link* de acesso, facilitando o envio para os participantes. Para Mota (2019, p. 372) "A grande vantagem da utilização do *Google Forms* para a pesquisa, seja ela acadêmica ou de opinião é a praticidade no processo de coleta das informações".

O instrumento continha perguntas fechadas e abertas, e ficou composto pelos seguintes campos: a) caracterização dos sujeitos: idade, gênero, cargo, formação,

tempo de atuação; b) questões específicas: conceituação de desinformações, influência da desinformação no cuidado e atuação, reprodução de desinformações por parte do usuário, fontes das desinformações, entre outros.

O convite para os participantes foi realizado de duas formas. Inicialmente, fora enviado para os grupos privados de *WhatsApp* da Secretaria de Saúde uma mensagem, na qual foram expostos os objetivos do estudo, a metodologia e o parecer do Comitê de Ética, na sequência, anexo a mensagem de texto, o *link* do *Google Forms*, contendo o instrumento. Em um segundo momento, foi realizado contato presencial com os coordenadores de todas as unidades de saúde do município, a fim de reforçar o convite aos profissionais quanto à participação no estudo.

Todos os participantes foram informados que deveriam dar anuência por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B), informado eletronicamente, antes de responder ao questionário.

#### 4.6 Análise dos dados

Os dados quantitativos foram distribuídos em tabelas para exposição dos números absolutos e percentuais com o auxílio da ferramenta *Microsoft Excel*®, licenciado para uso pelos pesquisadores e os qualitativos, oriundos das questões abertas, foram submetidos à análise de conteúdo, proposta por Bardin (2016), a qual pode ser definida como um “conjunto de análise de técnicas das comunicações” (p. 22), que permite o tratamento das informações e dos significados e conteúdos contidos nas mensagens.

Nessa análise, o pesquisador busca compreender as características, estruturas e informações que possam estar implícitas nos fragmentos de mensagens dos dados coletados, cabendo entender o sentido da comunicação (BARDIN, 2016).

Seguindo os preceitos da análise de conteúdo os dados foram sistematizados e analisados a partir das três etapas previstas, sendo: **pré-análise**, na qual houve a organização do material, visando a seleção dos elementos centrais, das principais ideias parametradas pelos objetivos do estudo.

Na sequência foi realizada a **exploração do material**, expressa pela codificação e categorização e, na última etapa foi procedido o **tratamento dos resultados**, consistindo nas possíveis inferências e interpretação (BARDIN, 2016).

#### 4.7 Aspectos Éticos

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, seguindo todas as normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, expostos nas Resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovada com parecer nº 5.176.576 e CAAE nº 54451921.1.0000.0107 (Anexo A).

Cabe reforçar que após a sua aprovação foi iniciada a coleta de dados, sendo enviado convite aos participantes, no qual foi apresentado o título e tema do estudo, os objetivos e as estratégias metodológicas e os aspectos éticos adotados, além do *link* de acesso ao formulário. Ao abrirem o *link* imediatamente tiveram acesso ao TCLE, com todas as informações sobre o estudo, bem como os benefícios e os riscos de participação. Foi garantido aos participantes o sigilo, o anonimato e o direito de retirar-se da pesquisa a qualquer momento, sem prejuízos, bem como, o contato dos pesquisadores.

Após a leitura do Termo, cada participante pôde escolher uma das seguintes opções: a) concordo em participar dessa pesquisa; b) não concordo em participar dessa pesquisa. Assim, o instrumento só poderia ser acessado se fosse escolhida a primeira opção. Destaca-se, ainda, que a participação na pesquisa foi voluntária e respaldada pela garantia de esclarecimento, anonimato, sigilo e liberdade de recusa. Após a coleta, as respostas foram extraídas das planilhas geradas no *Google Drive* sem qualquer identificação dos participantes.

## **5. RESULTADOS**

A apresentação dos resultados do estudo será por meio de artigos científicos, o primeiro é uma revisão integrativa de literatura sobre o tema e o segundo apresenta dados do estudo empírico realizado com os profissionais de saúde.

Destaca-se que a referida revisão integrativa (item 6.1) foi submetida e está em processo de avaliação na Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde (Reciis) do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict) da Fundação Oswaldo Cruz, conforme o Anexo B.

### **5.1 Artigo 01 – Desinformações sobre a pandemia de Covid-19 no Brasil: uma revisão de literatura**

#### **DESINFORMAÇÕES SOBRE A PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

#### **DISINFORMATION ABOUT COVID-19 PANDEMIC IN BRAZIL: A LITERATURE REVIEW**

#### **DESINFORMACIÓN SOBRE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN BRASIL: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA**

#### **Resumo**

As desinformações constituem-se em fenômeno antigo na história, encontrando facilidade para proliferarem-se com as tecnologias da informação e comunicação. Durante a pandemia de Covid-19 percebeu-se o aumento significativo da circulação de desinformações em saúde. Assim sendo, o presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa de literatura, em que foram selecionados 15 artigos brasileiros, publicados no período de 2020 a 2022 que continham os termos “desinformação” e “Covid-19” para análise. Destacou-se a abordagem dos conceitos de infodemia e desinfodemia, ao passo que se trouxe à tona a discussão acerca da polarização e o

embate de narrativas, reforçada pela atuação duvidosa do governo federal durante a pandemia. Evidenciou-se como fundamental o papel do jornalismo na atuação contra esse fenômeno, bem como uma eventual regulação das mídias por meio do Estado. Outrossim, compreende-se que há poucos estudos empíricos relacionados sobre a temática, e há a necessidade de pesquisas que ampliem essa visão.

**Palavras-chaves:** Desinformação; Infodemia; Comunicação; Tecnologia da Informação; Covid-19.

### **Abstract**

Disinformation is an ancient phenomenon in history, it is easy to spread out due to information and communication technologies. During the Covid-19 pandemic, there was a significant increase in the circulation of health disinformation. Therefore, the present study is characterized as an integrative literature review, in which 15 Brazilian articles were selected, published between 2020 and 2022 that contained the terms “disinformation” and “Covid-19” for analysis. The approach to the concepts of infodemic and disinfodemic was highlighted, while the discussion about polarization and the clash of narratives was brought to light, reinforced by the dubious performance of brazilian federal government during the pandemic. The role of journalism in acting against this phenomenon was evidenced as fundamental, as well as an eventual regulation of the media through the State. Furthermore, it is understood that there are few empirical studies related to the subject, and there is a need for research that expands this view.

**Keywords:** Disinformation; Infodemic; Communication; Information Technology; Covid-19.

### **Resumen**

La desinformación es un fenómeno antiguo en la historia, que es fácil proliferar con las tecnologías de la información y la comunicación. Durante la pandemia de Covid-19, hubo un aumento significativo en la circulación de información errónea sobre



salud. Por lo tanto, el presente estudio se caracteriza por ser una revisión integrativa de la literatura, en la que fueron seleccionados 15 artículos brasileños, publicados entre 2020 y 2022 que contenían los términos “desinformación” y “Covid-19” para análisis. Se destacó el acercamiento a los conceptos de infodemia y desinfodemia, al tiempo que se trajo a la luz la discusión sobre la polarización y el choque de narrativas, reforzado por la dudosa actuación del gobierno federal brasileño durante la pandemia. Se evidenció como fundamental el papel del periodismo en la actuación frente a este fenómeno, así como una eventual regulación de los medios a través del Estado. Además, se entiende que existen pocos estudios empíricos relacionados con el tema, y existe la necesidad de investigaciones que amplíen esta visión.

**Palabras-clave:** Desinformación; Infodemia; Comunicación; Tecnología de la Información; Covid-19.

## INTRODUÇÃO

Os anos de 2020 e 2021 ficarão marcados na história em decorrência da pandemia da Covid-19. A partir desse acontecimento, esforços, em nível global, foram direcionados para combater não só essa doença, mas todas as suas implicações, sejam elas sociais, políticas ou econômicas (MOREIRA; PINHEIRO, 2020).

Mudanças drásticas no cotidiano das pessoas foram experienciadas, não só no Brasil, mas em todo o mundo. Em meio a tentativas de mitigação da doença, aumento significativo de pessoas contaminadas e o registro de mortos ao longo dos meses, evidenciou-se a multiplicação de informações referentes à situação de pandemia, origem da doença, forma de transmissão, prevenção e tratamento (GALHARDI *et al.*, 2020).

Nesse contexto, inúmeras notícias em saúde emergiram e se misturaram a diversas desinformações, repercutindo na capacidade de compreensão e avaliação dos usuários sobre o que seriam fatos e informações verídicas (LOUREIRO, 2015). Entende-se, por desinformações em saúde, todo conteúdo divulgado sem fundamentação técnico-científica, baseado em valores subjetivos ou crenças que negam explicações ancoradas em estudos validados cientificamente, disseminado por

meio de mensagens escritas ou vídeos, em diferentes canais de comunicação, sejam as plataformas das mídias sociais ou os meios de comunicação de massas (televisão e rádio). Entre as consequências de tais desinformações destacam-se danos à saúde dos sujeitos, as relações sociais e a compreensão objetiva da realidade e da situação sanitária (PASQUIM; OLIVEIRA, 2020; SACRAMENTO, 2020).

Presenciou-se um sistema de saúde já sobrecarregado decorrente da crise pandêmica, em que os profissionais da saúde passaram a enfrentar, além das tarefas cotidianas, as desinformações veiculadas sobre o vírus, doença, tratamento e vacinas. Suas atuações avançaram do enfrentamento a pandemia de Covid-19, para as ações contra a infodemia sobre o assunto, com vistas a atenuar os efeitos da desinformação no cuidado à saúde (FERREIRA; LIMA; SANTOS, 2021; MACHADO, *et al.*, 2007).

Assim sendo, torna-se importante problematizar esse movimento que, diante de uma das maiores crises sanitárias dos últimos séculos, tem abdicado de respostas objetivas e apostado na divulgação de informações falsas ou equivocadas, gerando maiores obstáculos ao cuidado em saúde. Com a finalidade de aprofundar a reflexão acerca da ampliação da disseminação de desinformações, buscou-se compreender como as produções científicas da área da saúde têm abordado a problemática sobre desinformações a respeito da pandemia de Covid-19.

## **PROCEDIMENTO METODOLÓGICO**

Trata-se de Revisão Integrativa de Literatura seguindo as etapas metodológicas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), sendo: a) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; b) definição dos critérios para inclusão e exclusão de estudos; c) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; d) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; e) interpretação dos resultados; e f) apresentação da revisão.

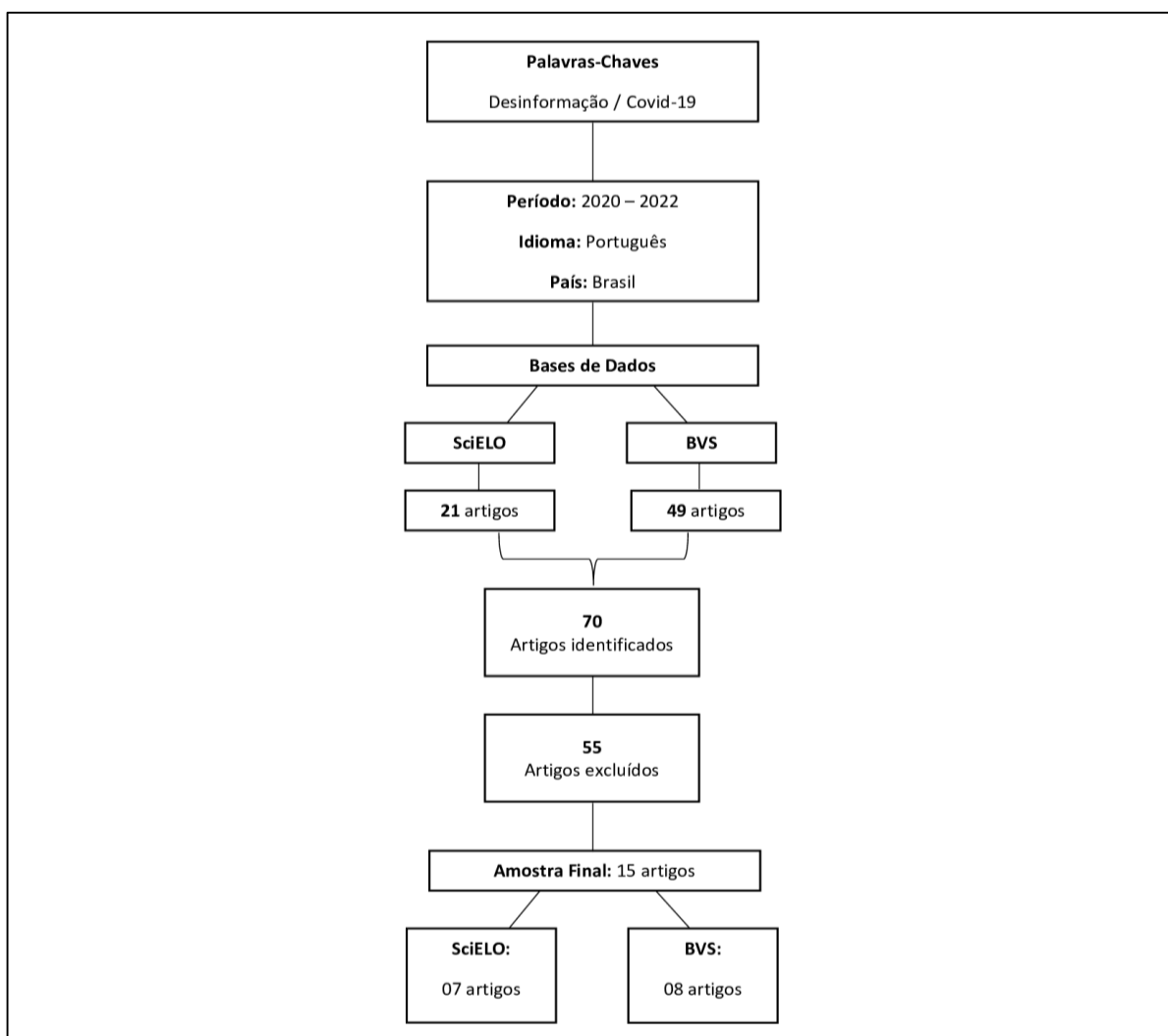
No que tange a temática da presente revisão, foram abordadas as desinformações a respeito da pandemia de Covid-19, tomando como guia a seguinte questão norteadora: Como as produções científicas da área da saúde têm abordado a problemática sobre desinformações a respeito da pandemia de Covid-19?

A coleta dos dados ocorreu no mês de março de 2022, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na Scientific Electronic Library Online (SciELO).

As publicações foram selecionadas a partir das palavras-chaves em português: desinformação e covid-19.

Os critérios de inclusão para as pesquisas foram artigos científicos, publicados na íntegra, veiculados por meio eletrônico de livre acesso, publicados em língua portuguesa, no período de 2020 a 2022. Os critérios de exclusão foram publicações editoriais e estudos que tratem as desinformações e a pandemia no exterior, bem como publicações *preprint*. Para buscar maior objetividade a coleta nas bases de dados foi duplamente verificada. A Figura 01 expõe a representação do percurso da coleta de dados da Revisão.

**Figura 01** – Fluxograma da coleta de dados da Revisão Integrativa de Literatura



Fonte: Os autores (2022)

## RESULTADOS

O processo de sistematização dos artigos permitiu identificar que das 15 publicações selecionadas, quatro (26,7%) artigos foram divulgados no ano de 2020; nove (60%) no ano de 2021 e dois (13,3%) até março de 2022.

A revista que mais publicou foi a Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde (Reciis), com quatro (26,7%) publicações, seguida da revista Ciência & Saúde Coletiva, com três (20%) e com menor frequência, com uma (6,7%) publicação nas seguintes revistas: Cadernos de Saúde Pública, Cogitare Enfermagem, Revista Psicologia Política, Escola Anna Nery: Revista de Enfermagem, Revista Galáxia, AtoZ: novas práticas em informação e conhecimento, Ciência da Informação em Revista e Revista da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Comunicação.

Por tratar-se de um recorte das publicações feitas no Brasil, sendo esse um dos critérios de inclusão, todos os artigos foram publicados em periódicos brasileiros. Assim sendo, a região sudeste destacou-se pelo número de publicações, com 10 (66,7%) artigos, seguida da região sul, com três (20%) e as regiões nordeste e centro-oeste com uma (6,7%) publicação cada.

As publicações foram produzidas em sua maioria, 13 (86,7%), em coautoria, sendo quatro (26,7%) produzidas por dois autores; quatro (26,7%) por quatro pesquisadores; quatro (26,7%) por cinco e uma (6,6%) por seis autores, sendo que dois (13,3%) artigos foram produzidos por um autor.

Entre as categorias profissionais que publicaram sobre a temática, destacou-se aqueles vinculados à área de Comunicação Social, em nove (60%) publicações, seguida da Enfermagem, em quatro (26,7%) publicações; Ciências Sociais, com três (20%); Letras, Medicina e Ciências da Informação também produziram, com frequência de duas (13,3%) publicações cada área e uma (6,7%) produção cada nas seguintes áreas: Ciências de Dados, Farmácia, Engenharia Ambiental, Geografia, Nutrição, Publicidade e Propaganda e Psicologia. Destaca-se que alguns artigos foram produzidos por mais de uma categoria profissional.

Em síntese, é possível destacar que, considerando o período analisado, a maior parte das produções a respeito do tema ocorreu no ano de 2021, sendo a região sudeste brasileira com a maior quantidade de publicações, e a Revista Eletrônica de

Comunicação, Informação & Inovação em Saúde a que mais publicou acerca da temática. Autores da área da Comunicação Social foram, quantitativamente, os que se sobressaíram nas produções sobre o tema. Todavia, percebe-se uma variedade de áreas que exploraram a temática, sendo que entre autores vinculados à área da saúde, os da Enfermagem foram a maioria. É importante ressaltar que a maioria das publicações se originaram de estudos de revisão de literatura ou de reflexões, o que pode indicar que ainda são incipientes produções derivadas de pesquisa de campo, com dados empíricos sobre a temática.

Em relação à metodologia utilizada, destacam-se estudos descritivos de abordagem qualitativa, sendo 11 (73,3%) dos artigos, seguida de quatro (26,7%) que derivaram de revisões de literatura. Considerando-se níveis de evidência de I a VII (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2010), os níveis de evidência que mais se destacaram foram, o nível VI em 11 (73,3%) dos estudos, nível que abarca estudos qualitativos descritivos, os quais fornecem informações básicas sobre a temática específica, bem como, o nível V de evidência, em quatro (26,7%) das publicações, por realizarem revisões de literatura de forma sistematizada.

A sistematização e análise dos dados permitiu identificar, entre os artigos selecionados, três temáticas que evidenciam como as produções científicas da área da saúde têm abordado a problemática sobre desinformações a respeito da pandemia de Covid-19. As temáticas são: Reflexões sobre o fenômeno social da desinformação no contexto da Pandemia da Covid-19, sendo apresentada em quatro (26,7%) das produções; Avaliação de percepções sobre desinformação sobre Covid-19 em um (6,6%) artigo e Análise de discursos/falas de pessoas públicas em redes sociais sobre desinformação no período da pandemia em 10 (66,7%) publicações, conforme apresentado no Quadro 01.

**Quadro 1-** Temáticas abordadas e níveis de evidências das publicações selecionadas.

<b>Reflexões sobre o fenômeno social da desinformação no contexto da pandemia da Covid-19</b>			
Identificação do artigo	Referência	Temática abordada	Nível de evidências
A1	DOMINGUES (2021)	Reflexão sobre o conceito de infodemia e impactos na saúde e assistência	V
A2	FREIRE <i>et al.</i> (2021)	Reflexão sobre o processo de dissonância cognitiva causada pela infodemia e os efeitos deletérios de notícias falsas que são fabricadas intencionalmente	V
A3	RUBIA <i>et al.</i> (2021)	Reflexão acerca do fenômeno social que envolve comunicação e construção de fatos e de narrativas em torno da ciência e da pandemia.	V
A4	VASCONCELOS-SILVA; CASTIEL (2021)	Análise de modelos comunicativos da narrativa oficial e sua interface com a proliferação de riscos e discursos enganosos os quais recorrem os cidadãos em crise de orientação.	V
<b>Avaliação de percepções sobre desinformação sobre Covid-19.</b>			
Identificação do artigo	Referência	Temática abordada	Nível de evidências
A5	FONSECA <i>et al.</i> (2021)	Avaliação da percepção da população em relação às informações disponibilizadas sobre a Covid-19 no Brasil.	VI
<b>Análise de discurso/falas de pessoas públicas em redes sociais sobre desinformação no período da pandemia</b>			
Identificação do artigo	Referência	Temática abordada	Nível de evidências
A6	RIBEIRO <i>et al.</i> (2022)	Identificar em canais de veiculação midiática, os assuntos verdadeiros e falsos relacionados à COVID-19 e às pessoas com diabetes mellitus.	VI
A7	SOARES <i>et al.</i> (2022)	Análise da circulação de desinformação sobre a hidroxiclороquina no Facebook.	VI
A8	FALCÃO; SOUZA (2021)	Discussão e exposição da disseminação de desinformação, fake news, infodemia e desinfodemia disseminadas durante a pandemia no Brasil em portais de notícias.	VI
A9	FREIRE <i>et al.</i> (2021)	Analisar os discursos presentes em informações inverídicas, discuti-las a partir do contexto político e social de nosso país.	VI
A10	SOARES <i>et al.</i> (2021)	Análise da influência do discurso político no processo de divulgação de desinformação em saúde e características da desinformação sobre o Covid-19 no WhatsApp	VI
A11	PERNISA JÚNIOR (2021)	Análise de posturas, entrevistas e discursos de presidentes e primeiros-ministros ou chanceleres no enfrentamento da pandemia de Covid-19.	VI
A12	ARAUJO; OLIVEIRA (2020)	Análise do compartilhamento de mensagens pró-hidroxiclороquina no Twitter.	VI
A13	GALHARDI <i>et al.</i> (2020)	Análise e reflexão sobre as notícias falsas a respeito do novo coronavírus (Sars-CoV-2) mais disseminadas nas redes sociais.	VI
A14	RECUERO; SOARES (2020)	Compreensão da divulgação do conteúdo, estrutura e mensagens pautadas na desinformação apresentada em plataformas de redes sociais.	VI
A15	SOARES <i>et al.</i> (2020)	Análise de publicações do site do Conselho Federal de Enfermagem e identificação de léxicos que mantêm relação com a temática “Combate à infodemia durante a pandemia da Covid-19”	VI

Fonte: Dados coletados no estudo (2022)

## DISCUSSÃO

### Reflexões sobre o fenômeno social da desinformação no contexto da pandemia da Covid-19

A pandemia provocada pela Covid-19 promoveu reflexões diversas acerca de temas novos e antigos. Muitos deles, retomaram uma pauta crescente acerca dos hábitos de vida, de consumo, de questões sociais, e principalmente, sobre a maneira como produzimos e consumimos informações.

Vasconcellos-Silva e Castiel (2021) consideram que o coronavírus é algo novo no imaginário social, ao passo que Giordani *et al.* (2021) apontam que as mentiras e os rumores são antigos, e sempre fizeram parte da história. Percebe-se que, durante a pandemia, principalmente no período inicial, no qual as informações acerca do vírus e da doença eram escassas, essa prática intrínseca ao ser humano diante do desconhecido – o fechamento de histórias infundadas, se apropriou da temática da Covid-19 gerando um alarmante número de desinformações.

É notório que as desinformações cresceram paralelamente ao crescimento do vírus e da Covid-19. Um fato atual, que traz um diferencial para esse fenômeno, é a presença da *internet* e das redes sociais

Domingues (2021), identificado como A1, aponta, por um lado, o papel positivo das mídias, pois durante a pandemia, com a necessidade de distanciamento social, as redes sociais permitiram que as pessoas mantivessem contato com suas famílias e amigos, enquanto atendiam as medidas sanitárias. Porém, ao mesmo tempo, essas mesmas ferramentas tornaram-se estopim para o aumento significativo no volume de informações circulando.

Assim, as mídias sociais ganharam destaque como principais fontes de divulgação de informações e essas foram tomadas com legítimas e confiáveis, pois eram reproduzidas em redes sociais de pares. Tal processo foi reforçado pela tendência das pessoas, em situação de medo e incerteza, de simplificarem mensagens e processarem informações de formas diferentes (DOMINGUES, 2021).

A autora ainda aponta que esses processos desencadearam uma infodemia, colocando, logo no início da pandemia, a Organização Mundial da Saúde (OMS) em estado de alerta. Esse fenômeno, característico pelo aumento de informações –

corretas ou não, circulando sobre um tema, pôs a prova as estratégias de comunicação em saúde durante a pandemia (DOMINGUES, 2021).

O estudo A1 considera que o caminho para o combate à infodemia não seria aumentar a quantidade de informações sobre o assunto, e sim produzir mensagens objetivas, simples e honestas, bem como, de fortalecer a alfabetização em saúde e abordar os fatores ambientais e sociais que facilitam a divulgação de informações incorretas. Além disso, é necessário, segundo a autora, criar uma comunicação que empodere, instrumentalize as pessoas a discernirem quais são as informações verdadeiras e as falsas, colaborando assim para as pessoas se protegerem e protegerem as pessoas próximas, não apenas do novo coronavírus, mas do vírus da desinformação (DOMINGUES, 2021).

O estudo A2, de autoria de Freire *et al.* (2021) problematiza que a resposta científica para a pandemia foi rápida, se comparada a outros eventos históricos. Todavia, as estratégias de saúde pública foram colocadas em risco, por movimentos baseados em apostas a medicamentos ou estratégias ancoradas em desinformações - ou seja, elaborações ou notícias sem comprovação e evidência científica. Esse fenômeno, denominado infodemia gerou dissonância cognitiva causada por notícias falsas que podem ocorrer como um viés de confirmação e um catalizador da polarização sobre o tema. Os autores enfatizam o uso de notícias falsas de maneira deliberada e intencional, promovendo o racismo e a xenofobia, além de afetarem diretamente os profissionais da saúde.

Ainda, no citado estudo, é destacada a importância de pensar em políticas para identificar condutas delituosas - as quais sejam a produção de notícias falsas. Todavia, o desafio é não ferir as liberdades nem dar margem para a censura. Espera-se uma resposta integrada e coordenada em nível global por parte das instituições e dos especialistas. Nesse sentido, a infodemiologia surge como um ramo da ciência que busca melhorar a comunicação e a prestação de serviços de saúde pública e monitorar informações, estimulando a alfabetização sobre saúde e ciência (FREIRE *et al.*, 2021).

Os autores do artigo A3 (GIORDANI *et al.*, 2021), destacam que as tecnologias da informação, ao passo que permitiram o estreitamento das fronteiras e distâncias entre pessoas - uma das características da globalização, permitiram também a produção de conteúdos informativos das mais diversas formas e variedades.



“Possivelmente qualquer usuário pode ser um criador de vários tipos de conteúdo e compartilhá-lo com milhares ou milhões de pessoas conectadas em todo o mundo” (GIORDANI *et al.*, 2021, p. 2864).

Nesse aspecto, Domingues (2021), Freire *et al.* (2021) e Giordani *et al.* (2021) convergem, ao considerar que a infodemia é uma ameaça à assistência prestada no campo da saúde, pois a produção de desinformações em larga escala, tem sido utilizada para mascarar a realidade, por razões econômicas, políticas e ideológicas.

O estudo A3 considera que esse movimento é característico da era pós-factual, reforçando aspectos da pós-verdade, no espaço social e na esfera pública, deslegitimando as instituições e banalizando a ciência. Evidenciou-se a disputa pela hegemonia de narrativas, característica desse período, em que o apelo as emoções e convicções pessoais passam a ter mais importância que os fatos objetivos em si (GIORDANI *et al.*, 2021).

A pandemia também levou a crise dos meios de comunicação, principalmente os oficiais. O estudo A4 aponta que o governo deve usar da transparência e disponibilizar o máximo de informações para reafirmar a sua credibilidade, de maneira ágil e síncrona. Todavia, ao esbarrar-se no sensacionalismo das mídias, e na assincronicidade da comunicação, elaboram-se narrativas de risco, que se articulam ao medo do vírus, e tornam-se um perigo não só para a saúde individual, mas pública (VASCONCELLOS-SILVA; CASTIEL, 2021).

Os autores ainda ponderam o artifício empregado pelos meios de comunicação em utilizar situações trágicas para atrair a atenção do público. O sensacionalismo das mídias aproxima-se de um pecado capital, no qual exploram-se as emoções humanas e acabam reforçar uma ampliação social do risco (VASCONCELLOS-SILVA; CASTIEL, 2021).

Os estudos A3 e A4 consideram que é importante, de toda sorte, compreender que o Estado possui um papel estratégico, não somente no combate à pandemia de Covid-19, mas também às desinformações e a infodemia, que se utilizaram do vácuo deixado pela ausência das narrativas oficiais e orientações claras e precisas dos órgãos governamentais. Portanto, esse deve fazer valer a sua ampla visibilidade para disseminar informações e gerar referências em segurança, pautadas pela ciência, e garantindo a todos o acesso à informação correta (VASCONCELLOS-SILVA; CASTIEL, 2021; GIORDANI *et al.*, 2021).

Freire *et al.* (2021) e Giordani *et al.* (2021), nos artigos A2 e A3 destacam a importância do controle das desinformações. A modernização da legislação vigente é apontada como uma das possíveis soluções para o problema, atuando diretamente na identificação e punição de condutas delituosas – de produção e disseminação de desinformações. Todavia, deve-se ter o cuidado para que não sejam feridos os direitos individuais, principalmente de liberdade de expressão, e a cautela ao tachar e censurar conteúdos produzidos.

### **Avaliação de percepções da desinformação sobre Covid-19**

A presente categoria, composta por um único estudo, identificado como A5, é de natureza empírica e abordou questões envolvendo a percepção e a comunicação da população brasileira sobre os riscos de contrair a Covid-19. A pesquisa, conduzida por profissionais de Farmácia, Geografia e Engenharia Ambiental, destacou que a presença de desinformações, logo no começo da pandemia foi notória e, tratando-se de agravos relacionados à saúde coletiva, esses rumores devem ser esclarecidos rapidamente, por informações precisas e adaptadas às necessidades dos mais diversos grupos populacionais (FONSECA *et al.*, 2021).

Fonseca *et al.* (2021), discutem a importância da comunicação como um elemento da gestão de risco em desastres, a exemplo da pandemia de Covid-19, a medida que pode auxiliar na prevenção e nos comportamentos desencadeados por parte da população. Observa-se, nesse contexto, o papel das ferramentas tradicionais de comunicação e das mídias sociais, que facilitam o compartilhamento de informações.

Nesse sentido, o estudo A5 teve abrangência nacional e concentrou participantes principalmente nas regiões sul e sudeste. Percebeu-se que a televisão ainda foi um meio utilizado para receber informações sobre a pandemia, ao passo que os participantes buscaram informações em diferentes fontes. Além disso, “os sites e os portais de notícias são as mais utilizadas pelos participantes na busca de informações sobre a Covid-19” (FONSECA *et al.*, 2021, p. 387).

Ao observar a disponibilidade de informações sobre a doença, os participantes apontaram estar satisfeitos com as informações disponíveis, sendo que quase a

totalidade acompanhou notícias relacionadas à Covid-19 frequentemente ou sempre. Porém, os autores analisam que, apesar de satisfeitos com essas, o único meio de comunicação que obteve alta taxa de confiabilidade pelos participantes foi de informações oriundas de profissionais da saúde, em detrimento a informações de folhetos, familiares e amigos, e disponibilizadas pelas redes sociais (FONSECA *et al.*, 2021).

Fonseca *et al.* (2021) ainda discutem a instabilidade das informações, ao apontar que “Observa-se que as alterações constantes realizadas pelos governantes, quanto às restrições, também são fatores complicadores para o entendimento da população sobre os seus deveres perante a prevenção da Covid-19” (FONSECA *et al.*, 2021, p. 391).

Os autores apontam que é necessário que as informações divulgadas sobre a Covid-19 sejam transformadas em conhecimento e, conseqüentemente, em medidas de prevenção à doença. Para eles, somente assim as medidas de contenção à Covid-19 tornar-se-ão exitosas (FONSECA *et al.*, 2021).

### **Análise de discursos/falas de pessoas públicas em redes sociais sobre desinformação no período da pandemia**

Os artigos agrupados por essa temática buscaram analisar e compreender os discursos de figuras públicas durante a pandemia de Covid-19 e suas relações com as desinformações, por meio de notícias ou conteúdos disponíveis em páginas da internet ou redes sociais.

Nesse sentido, o estudo A6 (RIBEIRO *et al.*, 2022) buscou analisar as desinformações relacionadas à *Diabete Mellitus* (DM) e Covid-19 em postagens do *Twitter*, bem como nos sites do Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Diabetes. Os autores apresentam o conceito de infodemia, e no caso da disseminação de desinformação, a desinfodemia, a qual buscou-se compreender esse fenômeno frente à lacuna de conhecimento acerca da Covid-19 e *Diabete Mellitus*.

Após a submissão dos dados coletados da análise temática de conteúdo, Ribeiro *et al.* (2022) discutem que 80% das postagens no *Twitter* e nos sites do Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Diabetes eram *fake news*, e que

nenhuma notícia possuía fonte ou referência. Os autores destacam que essas têm o poder de influenciar o comportamento da população, tanto em relação à Covid-19 quanto à DM. Assim, apontam como necessária a utilização da comunicação em saúde para dar visibilidade às informações científicas, aproximando a ciência da sociedade.

O artigo A7, de autoria de Soares *et al.* (2021a), analisou a presença, em grupos públicos no *Facebook*, sobre desinformações sobre o uso da hidroxicloroquina, após a crescente popularização do fármaco. Evidenciou-se, por meio da análise de redes sociais, que a campanha pelo uso do medicamento foi um dos principais conteúdos desinformativos que circularam em tais espaços.

Os autores destacam a presença de dois *clusters* - a favor e contra a hidroxicloroquina, nos dados coletados. Percebeu-se que a dinâmica da rede social favorece a exposição seletiva a conteúdos, e, por sua vez, a polarização. O conteúdo desinformativo esteve presente em mais da metade das publicações do grupo a favor do medicamento, ao passo que no grupo contrário, nenhum conteúdo foi considerado como desinformativo (SOARES *et al.*, 2021a).

O estudo A7 ainda aponta a necessidade de buscar formas de circular a informação entre grupos contrários, bem como estratégias e políticas para combater e frear o compartilhamento de desinformações em grupos do *Facebook* (SOARES *et al.*, 2021a).

Nessa esteira, o artigo A8 discutiu sobre *fake news* e a desinformação em meio ao período da pós-verdade. Falcão e Souza (2021) apontam que em meio às novas tecnologias da informação e comunicação surgiram as redes sociais, e o ciberespaço é a nova *Ágora* dos debates políticos. Nesse cenário, percebe-se uma crise da verdade, resultado de uma relativização dessa, com disputa de narrativas e embates entre a verdade e o poder.

Esse contexto, associado pela pandemia de Covid-19, a crescente da infodemia e desinfodemia sobre o tema, atrapalham o acesso a fontes confiáveis sobre a doença. Para tanto, as autoras debatem o papel da prática jornalística, que deve estar associada ao jornalismo de qualidade, expresso pelo compromisso com a verdade dos fatos e a abertura as mais variadas opiniões (FALCÃO; SOUZA, 2021).

O estudo A8 aponta a conduta questionável do governo federal em meio a pandemia de Covid-19, na qual *fake news* tiveram como álibi o discurso oficial do

próprio presidente da república. Destaca-se que o fenômeno da divulgação de *fake news* não é exclusividade brasileira, contudo, no contexto da pandemia, tornou-se uma ameaça à organização de ações no campo da saúde pública.

Arndt *et al.* (2021) apontam aspectos relacionados ao meio digital e à mídia, sendo que o meio digital propõe uma nova esfera pública, com novas formas de significação afetiva, política e econômica. Ao mesmo tempo, esse espaço se tornou um ambiente de intensa circulação de informações, e um solo fértil para as *fake news*. Os autores compreendem que, durante a pandemia de Covid-19, surgiu uma onda de informações, por vezes conflitantes, que dificultaram o enfrentamento desse fenômeno epidemiológico. Por isso, buscaram analisar 21 conteúdos falsos e os discursos presentes nesses apontadas por sites de checagem.

Muitos dos conteúdos desinformativos utilizaram discursos para atenuar a realidade do contexto brasileiro. Para isso, fizeram-se valer de pesquisas e informações retiradas do contexto, que buscaram colocar um verniz de seriedade e credibilidades e esse conteúdo falso. Nesse sentido torna-se importante a regulamentação da esfera digital como uma possibilidade de combate às desinformações. Destaca-se a importância das agências de checagem de informação como uma ferramenta contra esses conteúdos, bem como a educação midiática para promover uma análise crítica das mídias (ARNDT *et al.*, 2021).

Ademais, o artigo A9 concorda com o A8, proposto por Falcão e Souza (2021), ao debater o papel do presidente brasileiro, que em muitas situações forneceu legitimidade a diversas desinformações sobre a Covid-19 e seus tratamentos (ARNDT *et al.*, 2021).

Soares *et al.* (2021b), no artigo A10, apontam que as desinformações no campo da saúde foram impulsionadas por discursos políticos, bem como, pela falta de alinhamento entre as autoridades e o desdém do presidente da república brasileiro com a pandemia.

Ao analisar grupos públicos de mensagens no popular aplicativo *WhatsApp*, os autores destacam que é visto como uma fonte central no espalhamento de desinformações no Brasil. Isso se dá pela sua estrutura e lógica de funcionamento, bem como pela percepção de um espaço privado de conversação (SOARES *et al.*, 2021b).

O estudo A10 identificou o impacto de dois pronunciamentos do então presidente brasileiro no espalhamento de desinformação sobre o Covid-19 no *WhatsApp*, apontando aumento no compartilhamento de desinformações após esses. Ademais, percebeu-se que a pandemia foi enquadrada como tema político para favorecer uma narrativa pró-Bolsonaro e combater a crise política sofrida pelo governo (SOARES *et al.*, 2021b).

Ao mesmo tempo, os autores puderam perceber que as teorias da conspiração foram o tipo de desinformação mais frequente no nosso conjunto de dados, bem como que as mensagens desinformativas frequentemente justificavam que as medidas de combate ao Covid-19 seriam prejudiciais à economia (SOARES *et al.*, 2021b).

O artigo A11 traz, justamente, uma análise do papel dos líderes frente à pandemia. Nesse, o autor analisa que a postura dos líderes foi fundamental para a condução das ações acerca da pandemia. Pernisa Junior (2021), contudo, coloca Estados Unidos e Brasil, e Alemanha e Nova Zelândia como dois opostos, nos discursos e atitudes de seus líderes.

Evidenciou-se que os líderes dos dois primeiros países tiveram reações semelhantes, minimizando a doença, as medidas de contenção e exaltando a questão econômica. Já os líderes dos outros países, buscaram comunicar de uma maneira objetiva e séria, destacando o tamanho do desafio e ousando em medidas de contenção e eliminação da doença (PERNISA JÚNIOR, 2021).

Pernisa Júnior (2021) pondera que no discurso de Bolsonaro e Trump, presidentes dos Estados Unidos e Brasil, respectivamente, há o uso de uma estratégia de “campanha permanente”, em que utilizam dela para manter-se no poder e para mobilizar partidários em uma eterna disputa eleitoral. Todavia, destaca-se que o estudo não traz uma verificação dos efeitos das falas dos mandatários, mas sim observa a maneira como os líderes se colocam para o público e como demonstram a maneira com que o vírus deve ser enfrentado - mas há de se considerar que existe uma discrepância no discurso dos líderes analisados.

O estudo A12, proposto por Araújo e Oliveira (2020) buscou observar o compartilhamento de mensagens pró-hidroxicloroquina no *Twitter*. Os autores problematizam a descrença nas comunidades epistêmicas como uma marca do atual governo federal brasileiro, em que se percebe que as instituições promotoras de

conhecimento são alvo de descrédito e desconfiança, apresentando aquilo que é definido como populismo relacionado à ciência.

Nesse sentido, os autores apontam o espaço que o medicamento conhecido como cloroquina ocupou durante a pandemia, compreendendo como ele é tratado nessa rede social. Percebe-se, por meio do estudo, a polarização política e politização da ciência, a apropriação dos discursos científicos para a propagação de uma informação que confirme seus próprios argumentos ou viés de confirmação, bem como, as *fake sciences*, nas quais sujeitos sem prestígio ou reconhecimento dentro do campo da saúde emergem como autoridade (ARAÚJO; OLIVEIRA, 2020).

O estudo ainda compreende que há densas disputas sobre a informação relacionadas à ciência e o complexo fenômeno de politização e apropriação de discursos científicos para reforçar o viés de argumentação de atores de grande influência no debate público. Da mesma forma, percebe-se o populismo relacionado à ciência, no qual há grande antagonismo moralmente carregado entre cidadãos supostamente virtuosos e uma elite acadêmica supostamente corrompida (ARAÚJO; OLIVEIRA, 2020).

Galhardi *et al.* (2020) apontam que em um momento na qual todas as informações sobre a Covid-19 eram novas, percebeu-se que 65% das notícias falsas recebidas pelo aplicativo *Eu Fiscalizo* apontavam métodos caseiros para prevenir a doença e 20% de métodos para curá-la. Da mesma forma, 26,6% das *fake news* publicadas no *Facebook* atribuem à Fiocruz o papel de orientadora no que diz respeito à proteção contra o novo coronavírus, na tentativa de atribuir credibilidade a essas informações.

O estudo A13 destaca a ascensão do negacionismo em contraponto a informação científica em tempos de pandemia da Covid-19, que na era da pós-verdade ressaltando o pouco investimento da área da saúde nas tecnologias de longo alcance, baseadas na ciência da informação. Os autores ainda debatem o cuidado com a regulação de conteúdos publicados, bem como a importância de um debate público mais aprofundado sobre o tema (GALHARDI *et al.*, 2020).

Recuero e Soares (2020), analisam o *Twitter* e os discursos negacionistas sobre a cura da Covid-19 (artigo A14). Destaca-se que o estudo de campanhas de desinformação tem assumido centralidade em discussões política, e que as mídias sociais despontam como ferramenta de disseminação de discursos e disputa da

hegemonia desses. Para tanto, analisou os 50 *tweets* que mais circularam na plataforma.

Percebe-se que há associação entre as manifestações de Jair Bolsonaro e o comportamento de usuários na rede que buscam dar legitimidade e visibilidade para um discurso político alinhado com a ideologia desse - levando a disputa discursiva principalmente para a esfera política (RECUERO; SOARES, 2021).

Recuero e Soares (2020) ainda identificaram que a declaração de Jair Bolsonaro sobre a “cura” do vírus teve influência direta nas conversações. Da mesma forma, a disputa discursiva se deu principalmente entre usuários que produziram desinformação, ancorados nas declarações de Bolsonaro e apresentando apoio ao político, e usuários que produziram mensagens desmentindo informações falsas, que eram, em geral, jornalistas, pesquisadores e veículos jornalísticos, que produziram conteúdos mais técnicos.

Cabe destacar, que o combate à infodemia foi realizada no cotidiano do cuidado, com destaque ao protagonismo da Enfermagem. O estudo A15 ao analisar o site do Conselho Federal de Enfermagem identificou os léxicos relacionados à temática “combate à infodemia” e aponta que o termo mais frequente foi “desinformação”, em que se percebe a preocupação da enfermagem em relação às desinformações no contexto da pandemia de Covid-19. As publicações referem que no Brasil um grande volume de informações circula pelas redes sociais principalmente mediante vídeos. Discute-se ainda a influência das desinformações na saúde mental e a influência política e mercadológica sobre essas (SOARES *et al.*, 2020).

Cabe destacar que o excesso de informação, produzida rapidamente, sem a devida fundamentação, noticiada durante a pandemia foi um dos elementos que reforçou a desinformação. Assim sendo, torna-se necessário uma parceria entre órgãos governamentais e os meios de comunicação de massa, para que as informações certas/objetivas sejam disseminadas, aliado ao comprometimento individual de checar sempre se a informação recebida é verídica (SOARES *et al.*, 2020).



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As produções selecionadas foram publicadas, em grande parte, na região sudeste do Brasil, que se destaca por possuir tradição e pioneirismo no estudo da saúde pública. Os estudos foram produzidos majoritariamente por autores da área da comunicação social, que produziram artigos em forma de revisão de literatura.

Os artigos estudados apresentaram aspectos relacionados à infodemia e desinfodemia, termos cunhados no contexto da pandemia como resultado do aumento vertiginoso de conteúdos produzidos sobre o tema. De forma geral, as produções apontaram que infodemia se caracteriza por uma ampliação exponencial de informações e desinformações disponíveis, favorecendo as desinformações que circulam nos espaços. Esse aumento foi impulsionado pela internet e pelas redes sociais, que se tornaram um novo espaço para discussão dos conteúdos públicos.

Todavia, percebe-se que esse espaço trouxe à tona uma discussão polarizada e principalmente a disputa de narrativas e discursos. Durante a pandemia, como apontam os artigos, destacaram-se discursos muitas vezes sem base científica ou de origem duvidosa, marcadamente com um conteúdo negacionista, o qual banalizava os pressupostos científicos gerando grande embate e polarização.

Produções apontam a conduta questionável do governo federal, que atuou de maneira desalinhada com as unidades da federação e apoiou medidas sem fundamento científico ou de base duvidosa. Nesse, destacou-se como controversa a figura do Presidente da República, que apresentou em muitos momentos desdém às medidas de prevenção à doença de mitigação da pandemia, atuando como catalizador de *fake news* e discursos desinformativos.

O enfrentamento ao atual movimento de propagação de desinformações requer o fortalecimento da comunicação em saúde, destacando-se o papel do Jornalismo como uma ferramenta de disseminação de informações de maneira ética e transparente. Além do debate público e de forma cautelosa sobre a regulação dos conteúdos ou mídias, a fim de não ser confundido com a institucionalização da censura.

Ademais, como evidencia-se a baixa quantidade de estudos empíricos sobre a temática, destaca-se a necessidade de novas pesquisas, que visem ampliar a perspectiva sobre as desinformações.

## REFERÊNCIAS

ARAUJO, Ronaldo Ferreira; OLIVEIRA, Thaiane Moreira de. Desinformação e mensagens sobre a hidroxicloroquina no Twitter: da pressão política à disputa científica. **Atoz: novas práticas em informação e conhecimento**, Curitiba, v. 9, n. 2, p. 196-205, 8 dez. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/atoz.v9i2.75929>. Acesso em: 13 mar. 2022.

ARNDT, Gilmara Joanol *et al.* "Quem é de direita toma cloroquina, quem é de esquerda toma... Vacina". **Rev. psicol. polít.**, São Paulo, v. 21, n. 51, p. 608-626, ago. 2021. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-549X2021000200021&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2021000200021&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 13 mar. 2022.

DOMINGUES, Larissa. Infodemia: uma ameaça à saúde pública global durante e após a pandemia de covid-19. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 12-17, 22 mar. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.29397/reciis.v14i4.2237>. Acesso em: 12 mar. 2021.

FALCÃO, Paula; SOUZA, Aline Batista de. Pandemia de desinformação: as fake news no contexto da covid-19 no brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 55-71, 22 mar. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.29397/reciis.v15i1.2219>. Acesso em: 13 mar. 2022.

FERREIRA, João Rodrigo Santos; LIMA, Paulo Ricardo Silva.; SOUZA, Edivânio Duarte de Souza. Desinformação, infodemia e caos social: impactos negativos das fake news no cenário da COVID-19. **Em Questão**, Porto Alegre, v. 27, n. 1, p. 30-58, jan/mar. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19132/1808-5245271.30-58>. Acesso em: 04 jul. 2021.

FONSECA, Murilo Noli da *et al.* Avaliação do nível de percepção dos riscos de infecção pelo SARS-CoV-2 e da acessibilidade a informações sobre a Covid-19 no Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 379-396, 30 jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.29397/reciis.v15i2.2157>. Acesso em: 13 mar. 2022.

FREIRE, Neyson Pinheiro *et al.* A infodemia transcende a pandemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 4065-4068, set. 2021. [Http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021269.12822021](http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021269.12822021). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.12822021>. Acesso em: 12 mar. 2022.

GIORDANI, Rubia Carla Formighieri *et al.* A ciência entre a infodemia e outras narrativas da pós-verdade: desafios em tempos de pandemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 7, p. 2863-2872, jul. 2021. Disponível em: [Http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021267.05892021](http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021267.05892021). Acesso em: 12 mar. 2022.

GALHARDI, Cláudia Pereira *et al*/ Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 4201-4210, out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28922020>. Acesso em: 25 out. 2020.

LOUREIRO, Isabel. A literacia em saúde, as políticas e a participação do cidadão. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, Lisboa, v. 33, n. 1, p. 1, jan. 2015. Disponível em: <https://run.unl.pt/bitstream/10362/20409/1/v33n1a00%20-%20Editorial%20-%20A%20literacia%20em%20saude.pdf>. Acesso em: 19 out. 2021.

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa *et al*. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342, abr. 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232007000200009>. Acesso em: 05 ago. 2021.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In: MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice**. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2010. Disponível em: [http://download.lww.com/wolterskluwer\\_vitalstream\\_com/PermaLink/NCNJ/A/NCNJ\\_546\\_156\\_2010\\_08\\_23\\_SADFJO\\_165\\_SDC216.pdf](http://download.lww.com/wolterskluwer_vitalstream_com/PermaLink/NCNJ/A/NCNJ_546_156_2010_08_23_SADFJO_165_SDC216.pdf)[http://download.lww.com/wolterskluwer\\_vitalstream\\_com/PermaLink/NCNJ/A/NCNJ\\_546\\_156\\_2010\\_08\\_23\\_SADFJO\\_165\\_SDC216.pdf](http://download.lww.com/wolterskluwer_vitalstream_com/PermaLink/NCNJ/A/NCNJ_546_156_2010_08_23_SADFJO_165_SDC216.pdf). Acesso em: 23 ago. 2022

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 4, n. 17, p. 758-764, out. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 fev. 2022.

MOREIRA, Ardilhes; PINHEIRO, Lara. OMS declara pandemia de coronavírus. **G1**. [São Paulo], 11 mar. 2020. Bem-Estar, p. 1-1. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/11/oms-declara-pandemia-de-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 02 nov. 2020.

PASQUIM, Heitor Martins; OLIVEIRA, Marcos Flávio Mércio. Fake Mesqs sobre drogas em redes sócias virtuais. In: FIOCRUZ (org.) **Fake News e Saúde**. Brasília: Gerência Regional de Brasília, 2020. p. 162-164. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42586/2/Fake%20news%20e%20sa%C3%BAde.pdf#page=60>. Acesso em: 07 out. 2021.

PERNISA JÚNIOR, Carlos. O papel dos líderes diante da pandemia de Covid-19. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 411-426, 30 jun. 2021. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v15i2.2189>. Acesso em: 13 mar. 2022.

RECUERO, Raquel; SOARES, Felipe. Discurso Desinformativo sobre a Cura do COVID-19 no Twitter. **E-Compós**, Brasília, v. 29, n. 1, p. 1-29, 27 jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.30962/ec.2127>. Acesso em: 13 mar. 2022.

RIBEIRO, Thalita da Silva *et al.* Comunicação em saúde sobre COVID-19 e Diabetes Mellitus em mídias sociais: verdadeiro e falso. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 01-10, mar. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0358>. Acesso em: 13 mar. 2022.

SACRAMENTO, Igor. Fake News e saúde: regime de verdade e consuo de informações na contemporaneidade. In: FIOCRUZ (org.) **Fake News e Saúde**. Brasília: Gerência Regional de Brasília, 2020. p. 95-99. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42586/2/Fake%20news%20e%20sa%C3%BAde.pdf#page=60>. Acesso em: 07 out. 2021.

SOARES, Samira Silva Santos *et al.* ENFERMAGEM BRASILEIRA NO COMBATE À INFODEMIA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 25, p. 1-11, 6 ago. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.74676>. Acesso em: 13 mar. 2022.

SOARES, Felipe Bonow *et al.* Covid-19, desinformação e Facebook: circulação de urls sobre a hidroxicroquina em páginas e grupos públicos1. **Galáxia**, São Paulo, v. 0, n. 46, p. 1-24, mar. 2021a. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-2553202151423>. Acesso em: 13 mar. 2022.

SOARES, Felipe Bonow *et al.* Desinformação sobre o Covid-19 no WhatsApp: a pandemia enquadrada como debate político. **Ciência da Informação em Revista**, Maceió, v. 8, n. 1, p. 74-94, 4 jun. 2021b. Disponível em: <https://doi.org/10.28998/cirev.2021v8n1e>. Acesso em: 13 mar. 2022.

VASCONCELLOS-SILVA, Paulo R.; CASTIEL, Luis David. COVID-19, as fake news e o sono da razão comunicativa gerando monstros: a narrativa dos riscos e os riscos das narrativas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 7, p. 1-11, jun. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00101920>. Acesso em: 13 mar. 2022.

## 5.2. Artigo 02 – Percepção de desinformações sobre Covid-19 por profissionais da saúde de um município do extremo-oeste catarinense

### PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DE DESINFORMAÇÕES SOBRE COVID-19

#### Resumo

Os efeitos das desinformações atravessaram o limiar do que seria particular e alcançaram o coletivo. Em meio à pandemia de Covid-19, essas representaram um desafio e um risco para a organização da saúde pública. Objetivou-se, no presente artigo, compreender como as desinformações veiculadas no período da pandemia repercutiram na atuação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quanti-qualitativa, em que foram alcançados 20 profissionais de nível superior de um município do extremo-oeste catarinense por meio de levantamento *on-line*. Foi possível identificar que os profissionais de saúde possuíam compreensão acerca do conceito de desinformação, associando esse fenômeno principalmente a informações falsas. Em sua maioria, não receberam formação para atuar frente a desinformações. Todos os participantes indicaram que alguma desinformação foi apresentada a eles, majoritariamente por meio de usuários reproduzindo conteúdos desinformativos sobre vacinação e tratamento da Covid-19, oriundos das redes sociais. Os participantes consideram que as desinformações influenciaram negativamente em suas atuações profissionais e no processo de assistência à saúde. Compreende-se que as desinformações devem ser combatidas com informação segura e de qualidade, sendo que processos de Educação Permanente em Saúde voltados aos profissionais com a participação popular podem apresentar-se como uma opção na batalha contra as desinformações.

**Palavras-chaves:** Desinformação; Covid-19; Atenção Primária à Saúde; Educação Permanente.

#### Abstract

The effects of disinformation crossed the threshold of what would be private and reached the collective. In the midst of the Covid-19 pandemic, they represented a challenge and a risk for the organization of public health. The objective of this article was to understand how the disinformation conveyed during the pandemic period had repercussions on the performance of Primary Health Care professionals. This is an

exploratory, descriptive research, with a quantitative and qualitative approach, in which 20 higher-level professionals from a municipality in westernmost Santa Catarina were reached through an online survey. It was possible to identify that health professionals understood the concept of disinformation, associating this phenomenon mainly with false information. Most of them did not receive training to deal with disinformation. All participants indicated that some misinformation was presented to them, mostly through users reproducing disinformational content about vaccination and treatment of Covid-19, coming from social networks. Participants consider that disinformation negatively influenced their professional activities and the health care process. It is understood that misinformation must be fought with safe and quality information, and Permanent Health Education processes aimed at professionals with popular participation can be presented as an option in the battle against misinformation.

**Keywords:** Disinformation; Covid-19; Primary Health Care; Continuing Education.

## INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 trouxe à tona um fenômeno crescente, as desinformações em saúde, que tomou corpo à medida que o vírus avançou em todo o mundo. Nesse período, não foi rara, a divulgação de notícias falsas e conteúdos desinformativos sobre a doença, tratamento e prevenção. Discursos oficiais de lideranças públicas pulverizaram esse fenômeno, que na maioria das vezes reforçado pelo senso comum, contrariaram as orientações de base científica.

O conceito de desinformação é discutido por Fallis (2015), que o entende como um tipo de informação, porém, uma informação enganosa e deliberadamente criada para enganar. A partir desse conceito, entende-se as desinformações como termo abrangente, que abriga outros aspectos das informações, como *fake news*. Heller, Jacobi e Borges (2020, p. 193) complementam, afirmando que: “Quando se fala em desinformação, é importante considerar todo e qualquer tipo de manifestação que venha a enganar, seja um texto escrito ou uma imagem, ou até mesmo um discurso mal comunicado ou enviesado”.

Apesar de não ser um fenômeno recente, as desinformações se apropriam de aspectos da globalização e das tecnologias da informação, como os meios de comunicação de massa e as redes sociais para se capilarizar rapidamente. Durante a pandemia, evidenciou-se o aumento da produção de informações sobre a Covid-19, fato normal em momentos de crise, levando a Organização Panamericana da Saúde (Opas) a conceituar esse fenômeno como infodemia, o qual pode ser caracterizado pelo aumento excessivo no volume de informações associadas a um assunto específico, que se multiplicam exponencialmente em um curto espaço de tempo (Opas, 2020).

Todavia, em meio a tantas informações, misturaram-se desinformações acerca da doença, prevenção, tratamento e vacinação, que alimentaram um discurso negacionista e anticientífico. Caruso e Marques (2021) indicam que o negacionismo pode ser considerado uma estratégia de esquivar-se de uma realidade inconveniente, e, quando relacionado à ciência (negacionismo científico), busca defender a ignorância e o achismo em detrimento ao conhecimento científico.

Foi nesse contexto que os profissionais de saúde tiveram que atuar, com uma nova doença, vidas sendo ceifadas e um aumento exponencial de informações e desinformações negacionista sobre a pandemia. Para Palácio e Tekenami (2020), o movimento negacionista e a disseminação de notícias falsas prejudica o trabalho dos profissionais de saúde, pesquisadores e gestores de saúde, já sobrecarregados pelo trabalho decorrente da crise de saúde pública.

Nesse sentido, partindo do pressuposto de que as desinformações, divulgadas no período da pandemia relacionadas a Covid-19 interferiram negativamente na atuação dos profissionais de saúde, ao passo que banalizaram medidas de prevenção à doença e descredibilizaram as respostas científicas no campo da assistência em saúde, questiona-se como as desinformações, relacionadas a Covid-19, veiculadas no período da pandemia repercutiram na atuação de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) em um município do extremo-oeste catarinense? O presente artigo visa analisar, sob a ótica dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde, se as desinformações relacionadas à Covid-19 veiculadas no período da pandemia repercutiram no processo de assistência à saúde em um município do extremo-oeste catarinense.

## METODOLOGIA

O presente artigo é resultado de uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quanti-qualitativa. O campo de pesquisa foi um município da Região extremo-oeste de Saúde do estado de Santa Catarina, Brasil, a qual é composta por 30 municípios em região de fronteira. O município possui uma população estimada no ano 2021 de 41.246 habitantes, com a taxa de mortalidade infantil de 1,92 óbitos por mil nascidos vivos em dados de 2020 (IBGE, 2022). Em relação à pandemia de Covid-19, o município apresentou, até dia 27/05/2023, 10.156 casos da doença, e 87 óbitos confirmados (SES, 2023).

Participaram do estudo 20 profissionais de saúde que atuaram na APS. Foram incluídos profissionais que possuíam formação superior, por considerar a graduação como um critério de inclusão definidor e unificador do grupo de participantes que compuseram o estudo, e que prestaram cuidado a pessoas que buscaram algum atendimento relacionado à Covid-19 nos anos de 2020 e 2021. Foram excluídos os profissionais que permaneceram afastados de suas atividades por um período maior de seis meses entre os anos de 2020 e 2021.

A coleta de dados ocorreu por meio de um levantamento *on-line*, entre os meses de junho e outubro de 2022, tendo a *internet* como meio de acesso e inclusão de participantes (FLICK, 2013). Como ferramenta foi utilizado o *Google Forms*, aplicativo gratuito integrado ao pacote *Google Drive*, para criação do formulário de pesquisa.

O instrumento de coleta de dado passou por avaliação de uma equipe de especialistas, constituída por cinco profissionais das seguintes áreas de atuação, dois da comunicação social-jornalismo; um da fisioterapia; um da enfermagem e um da psicologia, todos possuem pós-graduação, ou *lato sensu* ou *stricto sensu* nas áreas específicas de atuação.

Assim, após incorporar as considerações dos avaliadores, o instrumento constitui-se de perguntas fechadas e abertas, composto pelos seguintes campos: a) caracterização dos sujeitos: idade, gênero, cargo, formação, tempo de atuação; b) questões específicas: conceituação de desinformações, influência da desinformação



no cuidado e atuação, reprodução de desinformações por parte do usuário, fontes das desinformações, entre outros.

O instrumento foi convertido em um *link* de acesso, e enviado aos grupos privados de *WhatsApp* da Secretaria de Saúde, bem como foi realizado contato presencial com os coordenadores de todas as unidades de saúde do município, reforçando o convite aos profissionais quanto à participação.

Todos os participantes foram informados que deveriam dar anuência por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), informado eletronicamente, antes de responder ao questionário. A pesquisa foi aprovada pelo parecer nº 5.176.576 e CAAE nº 54451921.1.0000.0107. Os dados de identificação foram preservados e cada participante recebeu a denominação de “P”, seguida de um numeral ordinal: P1, P2, P3 ...P20.

## RESULTADOS

Atuavam na Atenção Primário à Saúde, no momento do estudo, 41 (100%) profissionais de saúde de nível superior, desses 20 (48,8%), das áreas de enfermagem, psicologia, odontologia e medicina, participaram do estudo, conforme distribuídos na tabela 01.

**Tabela 01** - Distribuição dos participantes da pesquisa de acordo com categorias profissionais

<b>Categorias profissionais</b>	<b>Atuantes na APS</b>	<b>Participantes no estudo N (%)</b>
Enfermagem	14	11 (55%)
Medicina	12	02 (10%)
Odontologia	11	04 (20%)
Psicologia	4	03 (15%)
Total	41	20 (100%)

Fonte: Dados da pesquisa sistematizados pelo autor (2022)

É possível observar que a categoria profissional que mais participou foi a enfermagem (55%), constituindo a maior parte da amostra, seguido de odontologia (20%), psicologia (15%) e medicina (10%).

Entre os participantes, 15 (75%) eram do sexo feminino e 5 (25%) masculino, com média de idade de 34,4 anos, tendo um tempo médio de atuação na APS de 8,97

anos. Entre os participantes, 13 (65%) tinham concluído a graduação a menos de 10 anos, sendo que os profissionais com mais tempo de formação graduaram-se em 1991 e, os mais recentes, em 2021.

### **Desinformações em saúde**

No contexto da pandemia de Covid-19 evidenciou-se a divulgação exponencial de notícias, por meio de áudios, vídeos e discursos acerca da situação sanitária, principalmente sobre origem do vírus, forma de contaminação, medidas de proteção e as vacinas. Contudo, tais notícias, nem sempre foram fundamentadas, e em muitos momentos interferiam no combate à expansão do número de contaminação pelo vírus.

Considerando esse fenômeno, entidades sanitárias indicaram medidas de combate à divulgação de informação sem sustentação científica. A Opas recomendou o cuidado com as “desinformações em saúde”, aquelas notícias falsas ou imprecisas, com objetivo deliberado de enganar, advertindo sobre as redes sociais como potencializadoras da circulação de desinformações.

Ao serem questionados se tinham conhecimento sobre o que seriam desinformações em saúde, 14 (70%) profissionais indicaram que sim e seis (30%) responderam que não sabiam ou conheciam o conceito. Entre aqueles que tiveram contato com o termo desinformação, houve os que indicaram que desinformações em saúde remetem à expressão *fake news*, como indicado pelo P15, “Fake News, informações questionáveis e não confiáveis”, entendimento que se associa as respostas de outros participantes, os quais relataram que desinformação em saúde é a expressão de informações falsas, como sintetizada pelo profissionais: “Informações Distorcidas, Irreais, Sem Comprovação (P5)”; “Falta de acesso a informação, notícias falsas relacionadas a saúde”(P6), tendo a imprecisão como característica central e, de certa forma, sendo intencionalmente divulgada: “Desinformação é uma informação falsa ou imprecisa cuja intenção deliberada é enganar” (P10), que no contexto pandêmico foi um elemento desagregador de ações de prevenção e de cuidados: “Informações falsas a respeito dos cuidados contra a Covid 19 e sobre sua transmissão, sua origem, e hipóteses infundadas de implicações negativas da vacina” (P13) ou ainda, como “Meias verdades que induzem a interpretação errada” (P17).

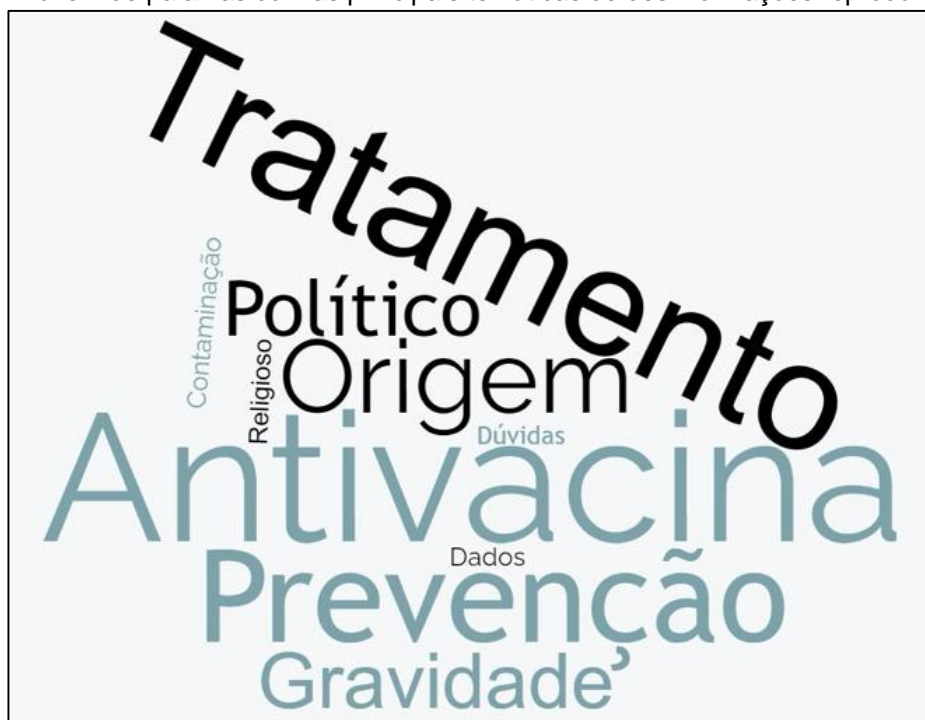
Ainda, explicitado o entendimento de que desinformação em saúde seria resultado de informações, que provém de fontes não confiáveis, mas que reverberam subjetivamente, seja porque expressa a visão de mundo dos sujeitos ou porque enuncia dada autoridade afetiva, religiosa ou política: “Quando as informações advêm de fontes não confiáveis e as pessoas ignoram os dados científicos acreditando no que mais se aproxima de suas crenças pessoais, políticas, religiosas “(P1); Disseminação de informações sem fundo científico e/ou lógico, falsas ou desprovidas de verdade, por pacientes, parentes, conhecidos ou mesmo outros profissionais de saúde (P20). Para outro participante seria uma “Crença em informações compartilhadas em redes sociais mais do que na busca por fontes confiáveis (P8).

Alguns participantes associaram desinformação em saúde ao papel e atuação dos profissionais da saúde, como resultado da “Falta de atualização e conhecimento sobre assuntos de saúde (P11) ou “Quando o profissional não busca mais conhecimento ou não lhe é oportunizada educação continuada em saúde (P12).

Registra-se que 100% dos profissionais afirmaram que os sujeitos assistidos por eles reproduziram alguma desinformação sobre a Covid-19, indicando que as principais se relacionam à Antivacina; Gravidade da doença; Contaminação; Informações de cunho religioso; Tratamento; Prevenção; Político; Dúvidas; Origem da doença; Dados noticiados sobre a doença.

As definições sobre desinformação reproduzidas foram então distribuídas em formato de nuvem de palavras, como mostra a Figura 01, de acordo com a frequência que apareciam nas respostas dos participantes, a fim de auxiliar na identificação dos padrões de repetição dessas.

**Figura 01** – Nuvem de palavras com as principais temáticas de desinformações reproduzidas.



Fonte: Dados da pesquisa sistematizados pelo autor (2022)

O conteúdo “antivacina” foi apontado como uma das desinformações com maior frequência pelos participantes, sendo associada com o negacionismo que reforçou a desconfiança nos processos sistematizados de combate à doença, como indicado pelos profissionais P1 e P18: “Negacionismo e antivacinismo” (P.1); Descrédito às medidas de biossegurança, isolamento social e sobre os imunizantes [...] (P18). O senso comum, principalmente relacionado à eficácia e possíveis efeitos/reações dos imunizantes, também foi destacado como um elemento que reforçou o movimento antivacina, como sintetizado nas seguintes respostas: “Efetividade de uma vacina” (P12); “Vacina pode causar doenças [...]” (P15). Além disso, P13 destaca o processo de ideologização/politização da vacina como um fator que colaborou para a desinformação quanto ao processo de vacinação, “[...] Ainda hipóteses infundadas de implicações negativas da vacina como conluio de partidos políticos para impedirem que o Brasil prosperasse e que o atual cenário político fosse visto de forma positiva” (P13).

As formas de tratamento, reproduzidas por sujeitos assistidos durante a Pandemia foram destacadas pelos profissionais de saúde como uma das temáticas carregada de desinformações que reproduziram ideias não condizentes aos

protocolos divulgados pelas autoridades sanitárias, como o uso de medicações, conforme indicado por P8 ao reproduzir a fala de um sujeito assistido: “[...] Ivermectina e Cloroquina funcionam, ‘peguei e fui trabalhar’”. Ainda outros profissionais reforçaram que o uso inadequado de medicamentos pode ser um indicador da falta de informações coerentes: “[...] formas de tratamento a doença” (P6); “Uso inadequado de medicamentos” (P18). P20 aponta que as desinformações quanto ao tratamento levaram ao: “[...] Uso irracional de medicamentos e/ou substâncias diversas no tratamento de doenças”.

Outro aspecto que se fez presente nas desinformações identificadas pelos participantes, relacionou-se às medidas de prevenção à doença. P7 destaca “Tempo e importância de manter o isolamento”, ao passo que P8 e P10 relembram o não uso da máscara: “[...] máscaras não resolvem[...]” (P8); “A não necessidade do uso de máscaras”. De maneira geral, P18 aponta o “Descrédito as medidas de biossegurança, isolamento social [...]”.

Os participantes recordam que a gravidade da doença também foi colocada em questionamento pelos usuários dos serviços de saúde. P4, P8 e P17 apresentam em suas respostas como a Covid-19 foi associada com uma gripe: “É só uma gripezinha” (P4); “Só uma gripezinha” (P8); “Era só uma gripezinha, todo mundo deveria pegar para acabar logo com a pandemia [...] (P17)”.

A origem da doença também foi alvo das desinformações. Os profissionais da saúde indicaram que os principais discursos dessa temática apontam sobre a suposta criação artificial do vírus (Sars-Cov-2) e o papel da China nesse processo. P14 aponta que os usuários reproduziram “[...] que a Covid era invenção, que nem era tudo isso, que a Covid é só uma gripe. Que os chineses inventaram a doença”, enquanto P15 destaca que muitos acreditavam que a “Covid foi criada...” ou que o “[...]vírus foi inventado pela China que querem dominar o mundo” (P17).

Destacou-se também o aspecto político presente nas desinformações reproduzidas, o profissional P13 destaca que muitos sujeitos assistidos acreditavam que “[...] os dados sobre infectados e mortes eram manipulados com intenções políticas [...]” e que havia um “[...] conluio de partidos políticos para impedirem que o Brasil prosperasse e que o atual cenário político fosse visto de forma positiva”, ou ainda que tudo o que estava acontecendo, aumento exacerbado de contaminações e mortes era uma “Conspiração para derrubar o Bolsonaro” (P8).

Por fim, observa-se que os participantes perceberam que os usuários possuíam dúvidas a respeito da doença e o vírus, e o atravessamento de aspectos religiosos: “Informações de cunho religioso, dúvidas a respeito de forma de contaminação[...]” (P5); “Muitas dúvidas sobre a nova pandemia” (P11).

Percebe-se que as temáticas das desinformações atravessaram aspectos relacionados ao negacionismo e discurso anticientífico, até questões de cunho ideológico e político. Todavia, nesse limiar, encontram-se questões de saúde pública que, em uma emergência global, devem ser levadas a sério com informações seguras e de confiança.

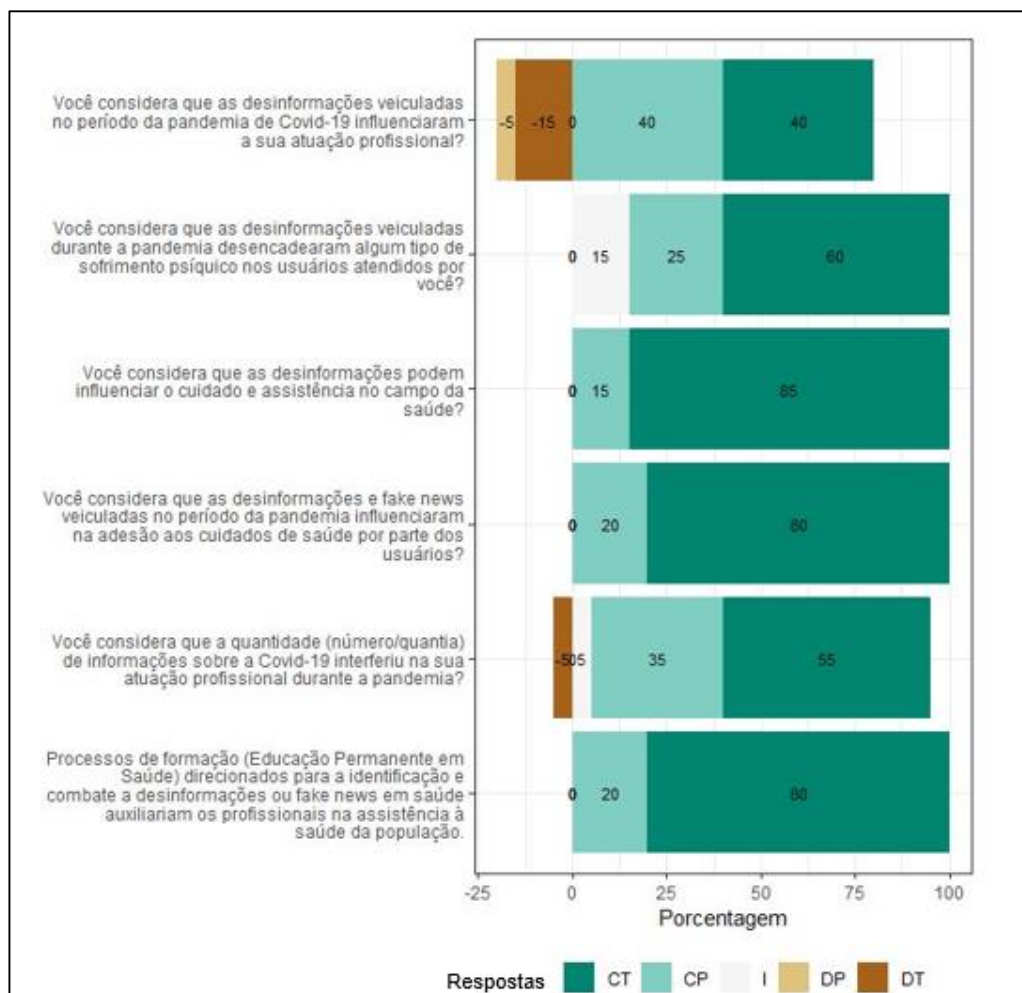
### **Repercussões das desinformações na atuação profissional**

Os profissionais, participantes do estudo, de forma geral, indicaram que as desinformações foram um dos elementos que influenciaram no cuidado e na assistência no campo da saúde, tanto em suas atuações profissionais quanto na adesão aos cuidados de saúde por parte dos usuários, sendo que 80% dos participantes concordaram, totalmente e/ou parcialmente, que as desinformações influenciaram a atuação profissional e 85% concordaram totalmente que as desinformações podem influenciar o cuidado e a assistência no campo da saúde (Figura 2).

Da mesma forma, 85% dos participantes concordaram que as desinformações também desencadearam sofrimento psíquico entre os usuários atendidos, ao passo que 15% não perceberam essa influência (Figura 2).

Constatou-se que 90% dos profissionais abordados concordam totalmente ou parcialmente que a quantidade de informações sobre saúde disponibilizadas aos usuários influenciou em suas atuações profissionais. Da mesma forma, 100% consideraram que processos de formação permanentes, direcionados para a identificação e combate a desinformações ou *fake news* em saúde auxiliariam na assistência à saúde da população (Figura 2).

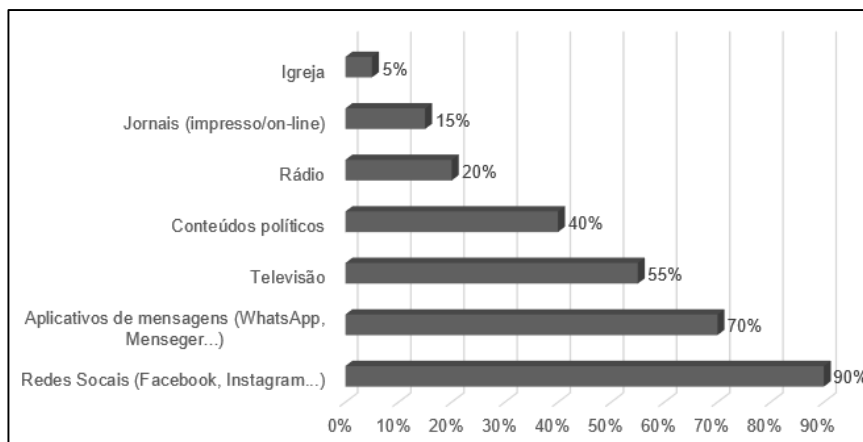
**Figura 02** - Escala de Likert sobre percepção de profissionais da saúde sobre desinformações veiculadas no período da Pandemia



Fonte: Dados da pesquisa sistematizados pelo autor (2022)

Entre as principais fontes de desinformação sobre a Covid-19 as redes sociais foram apontadas pelos profissionais da saúde com maior destaque em contraposição à igreja, a qual teve menor frequência, demais fontes foram apontadas pelos profissionais, conforme Gráfico 01.

**Gráfico 01** – Principais fontes de desinformações identificadas pelos profissionais de saúde.

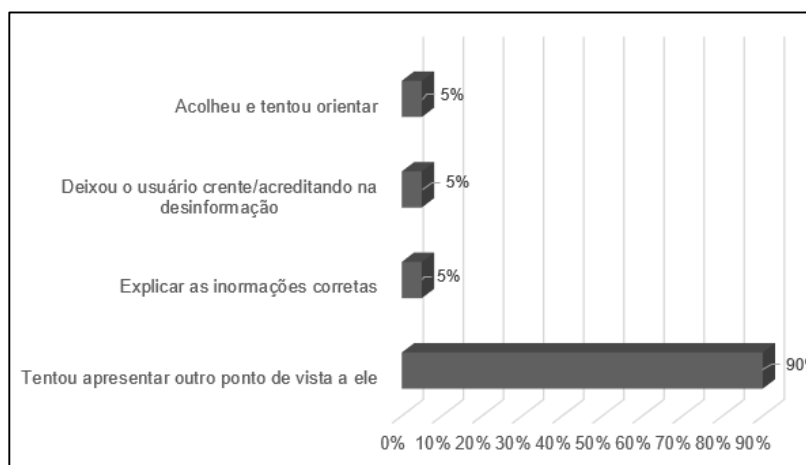


Fonte: Dados da pesquisa sistematizados pelo autor (2022)

Ao serem questionados se receberam algum tipo de treinamento/formação para atuar frente a desinformações, 16 (80%) dos participantes afirmaram que não, e quatro (20%) que sim. Todavia, 10 (50%) desses profissionais afirmaram sentir-se preparados para atuar frente às desinformações durante a pandemia.

Questionados sobre a conduta frente aos usuários que reproduziram desinformações sobre a Covid-19, percebe-se que a maior parte dos participantes tentaram apresentar outro ponto de vista, explicar as informações corretas ou realizou uma tentativa de orientação, ao passo que houve um profissional que deixou o sujeito sem informação, como mostra o Gráfico 02.

**Gráfico 02** – Conduta dos profissionais frente às desinformações



Fonte: Dados da pesquisa sistematizados pelo autor (2022)



Para 11 (55%) profissionais a quantidade de informações disponíveis aos usuários por meio das tecnologias da informação prejudicou o autocuidado, sendo que oito (40%) participantes indicaram que auxiliam totalmente e/ou parcialmente e um (5%) não percebeu a influência.

## DISCUSSÃO

### Desinformações em saúde: entendimentos e enfrentamento

A pandemia de Covid-19 surge em um dos momentos da história em que pessoas, países e culturas estão mais conectados e interligados, fenômeno resultado principalmente do processo da globalização econômica e cultural, sendo esse contexto facilitador para a disseminação do vírus no plano sanitário. Mas, além disso, a pandemia foi catalizadora de profundas mudanças das dinâmicas comunicacionais e geopolíticas (ALCANTARA; FERREIRA, 2021).

As desinformações, acentuadas nesse período, adentraram o espaço doméstico, por meio de conversas de *WhatsApp* e chegaram a discursos oficiais de chefes de governos. Nesse sentido, tornou-se um desafio discernir o que era certo e o que era errado. Todavia, em se tratando de saúde, notícias falsas custam vida.

Giordani *et al.* (2021) apontam que as mentiras e os rumores são antigos, e sempre fizeram parte da história. Em momentos de crise, ressurgem e tomam protagonismo de aspectos daquele momento. Alcantara e Ferreira (2021) complementam que as desinformações não são novidades em assuntos relacionados à saúde, em especial quando campanhas antitabaco e outras epidemias ao longo da história (como a Febre Amarela, Zika, HIV/Aids) são alvos constantes de informações falsas.

As *fake news*, ou notícias falsas, são artigos de notícias intencionalmente falsos produzidos para enganar o leitor, e sua origem remonta ao século XIX (ALLCOTT; GENTZKOW, 2019). Todavia, usualmente, o termo *fake news* passou a ser utilizado como sinônimo de desinformações e tudo indica que foi por isso que os participantes referiram ao definir desinformações em saúde como sinônimo de *fake news* ou informações não confiáveis.

O fenômeno das desinformações é estudado por Fallis (2015) que conceitua diferentemente os termos em inglês *disinformation* e *misinformation* em sua origem e intenção. Para o autor, *misinformation* é caracterizada por uma informação errada resultante de engano, erro honesto ou negligência. Já *disinformation* é conceituada como um engano intencional, que surge de alguém que está deliberadamente tentando enganar. Ambos os termos são traduzidos, comumente, para o português, como desinformação. Assim sendo, o autor define desinformação como um tipo de informação, porém uma informação enganosa. A Opas é mais enfática, ao determinar que desinformação em saúde seria: “informação falsa ou imprecisa cuja intenção deliberada é enganar” (OPAS, 2020, p. 2).

Nessa esteira, Wesendonck e Jacques (2022) alertam que não é possível reduzir o fenômeno das desinformações às *fake news*. Para os autores, esse uso “é inadequado para descrever o complexo fenômeno de poluição informacional; e, segundo, porque o termo começou a ser usado e apropriado por políticos ao longo do mundo, passando a carregar um cunho puramente ideológico” (p. 3). Tomamos como delimitação conceitual essa compreensão, e entendemos, nesse estudo, que as *fake news* se encontram no arcabouço da desinformação como uma de suas manifestações.

Há o entendimento de desinformações em saúde como informações falsa, sendo tal premissa adotada por Alcantara e Ferreira (2021) ao estudar as desinformações no contexto brasileiro. Os autores afirmam que, apesar de que a definição de desinformação ser algo complexo e em constante debate, definem essa como um “conteúdo impreciso ou manipulado, que é disseminado intencionalmente, incluindo não apenas conteúdos inteiramente fabricados, mas também os conteúdos falsos por concessão e a combinação de dados falsos e verdadeiros, em múltiplas nuances” (ALCANTARA; FERREIRA, 2021, p. 140).

Outro aspecto abordado pelos participantes do estudo diz respeito à fonte das informações, relacionando as desinformações como informações que provêm de fontes não confiáveis. Souza (2021) aborda essa questão ao discutir o pacto de credibilidade presente no discurso jornalístico. O fluxo de desinformações presentes na atualidade e a grande circulação de conteúdos falsos disfarçados de notícia provocam a desconfiança no jornalismo. Nessa esteira, a crise de desinformação atinge não só veículos jornalísticos, mas também trabalhos acadêmicos de origem

duvidosas, e que não passaram pelo devido processo de análise e validação (CORREIA, 2021).

O jornalismo e periódicos científicos andam juntos, ao passo que possuem um papel estratégico para a divulgação da ciência. O compromisso ético deve estar presente, com a checagem de fatos, compromisso com a verdade, aceitação do caráter provisório da ciência e a revisão dos conteúdos por pares.

Todavia, esses veículos encontram-se a mercê da lógica neoliberal contemporânea. Por um lado, buscam atrair leitores para suas publicações. Por outro, financiamento para manutenção de atividades e pesquisas. Dessa forma, as publicações tornam-se predatórias na busca desses aspectos, reforçados pela guerra de narrativas e discursos tão marcantes no período da pandemia (ESCOBAR, 2012).

Apesar desses aspectos, os participantes reforçam a responsabilidade dos profissionais de saúde na busca por informações fidedignas, quando não se atualizam por meio de projetos formativos contínuos. De fato, os profissionais de saúde, desde sua formação, devem levar informações com segurança e credibilidade aos usuários - afinal de contas, essa é uma das diretrizes da APS, atuar na promoção da saúde. Para tanto, é necessária não somente a formação de base desses profissionais, mas também a promoção da Educação Permanente em Saúde, com vistas a instrumentalizar os profissionais da saúde frente a esses crescentes desafios.

Batista e Gonçalves (2011) denunciam que, apesar de diversos avanços desde a criação do SUS, com a criação de normativas e políticas para a Educação Permanente em Saúde, a formação dos profissionais ainda está distante do cuidado integral a qual está proposto. Ao responsabilizar os profissionais de saúde, surge o questionamento – esses tiveram o devido preparo para lidar com um fenômeno crescente (desinformações) que vai ao encontro com a formação de base recebida na graduação, por exemplo? Esse questionamento será discutido com mais atenção adiante.

As desinformações nem sempre são informações erradas. Por vezes, os dados são manipulados para gerar determinada compreensão do interlocutor, fenômeno classificado como desordem informacional.

Esse termo, apesar de não ser novo, foi popularizado no Brasil recentemente, após ser utilizado por um ministro durante julgamento relacionado a desinformações no Tribunal Superior Eleitoral (TSE). Na concepção desse tribunal, referência no

combate das desinformações durante as eleições brasileiras de 2022, essa é caracterizada pelo uso de premissas verdadeiras para gerar conclusões falsas, gerando falsa credibilidade às desinformações (VARGAS; TEIXEIRA, 2022).

Da mesma forma, Silva (2020) discute a desordem informacional e afirma que o seu equivalente em inglês (*information disorder*) é amplamente utilizado nesse idioma. Para a autora, “o conceito engloba três formas de desordem informacional, que são *mis-information*, *dis-information* e *mal-information*” (SILVA, p. 151). Na tradução de Galvão (2020), em tese de Doutorado discutindo as *fake news* nas eleições presidenciais brasileiras de 2018, os termos significam, respectivamente, informação errada, desinformação e informação maliciosa.

É perceptível que a desordem informacional é um conceito complexo, que abarca mais de uma forma de desinformação. Esse aspecto demonstra como as informações podem ser manipuladas a fim de alcançar determinados objetivos.

É isso que percebem os participantes desta pesquisa, ao explicitarem a variedade de compreensões acerca desse fenômeno. O entendimento sobre transita entre os vários aspectos da complexidade que manifestam as desinformações, como as *fake news*, informações falsas, aquelas que provêm de fonte não confiável, que esbarram na desordem informacional e na responsabilidade dos profissionais de saúde frente a isso. Tomar como guia um único aspecto desses é equivocado, e para compreender suas repercussões na assistência à saúde deve-se compreender e levar em consideração as diversas formas de manifestação as desinformações.

## **4.2 Repercussão das desinformações na assistência à saúde**

A partilha de desinformações é um desafio constante e foi crescente desde o início da pandemia, com estágios diferentes conforme o andamento da pandemia. Nos primeiros períodos, as principais desinformações encontradas diziam respeito ao tratamento e prevenção, bem como o número de casos e mortes pela doença e as medidas de isolamento social (ALCANTARA; FERREIRA, 2021).

Com a possibilidade de vacinação, as principais desinformações encontradas tratavam a respeito da vacina. Galhardi *et al.* (2022, p. 1851) afirmam que “atualmente,

uma a cada cinco *fake news* que circulam no Brasil é sobre vacinas”, mostrando alinhamento com nos resultados obtidos nesta pesquisa.

Para os autores, a efetividade do Programa Nacional de Imunizações (PNI), fez com que muitas doenças deixassem de ser preocupação coletiva e, como consequência, possibilitou menor engajamento da população acerca da vacina (GALHARDI *et al.*, 2022).

Alcantara e Ferreira (2021) observam que a desinformação foi utilizada de maneira política durante a pandemia, em especial no Brasil. Na gestão do presidente brasileiro no início da pandemia, a gravidade da situação sanitária foi minimizada, e organismos internacionais foram contrariados. Por meio da análise de publicações que circularam em redes sociais entre janeiro e maio de 2020 no Brasil, os autores sugerem forte relação entre os discursos do chefe do executivo com conteúdo enganosos.

É evidente, como mostram os dados apresentados, que as desinformações influenciaram para a adesão a cuidados de saúde na região estudada. Uma dessas repercussões é a hesitação vacinal, a qual Galhardi *et al.* (2023) ainda ponderam seu impacto na volta dos usuários para tomar a segunda dose da vacina contra Covid-19, quando mais de 1,5 milhão de pessoas não retornaram ao serviço se vacinar no período entre o início da vacinação até abril de 2021. Ausência justificada pela disseminação de desinformações sobre os imunizantes, medo das reações adversas e, até pela falta das vacinas, assim como pela confusão quanto ao intervalo das doses e dificuldade de acesso aos postos de vacinação.

Ao passo que as desinformações prejudicam a atenção à saúde, geram ganhos a determinados grupos em detrimento a outros, seja por aspectos políticos, ideológicos, bem como a “circulação da desinformação gera ganhos econômicos para quem tem como opção - ou “estratégia” a confusão dos interlocutores e/ou o desvio de foco de questões principais dentro de uma determinada sociedade” (MARQUES; OLIVEIRA; LEITE, 2022, p. 39).

Nesse cenário, os profissionais de saúde desafiaram-se a atuar no combate à pandemia de Covid-19 e as desinformações a essa relacionadas. Da mesma forma, por meio das respostas dos profissionais de saúde, percebe-se que as desinformações repercutiram negativamente em suas atuações desses profissionais.

A perda ou o ganho, decorrente das desinformações está no fato dessas influenciarem o comportamento das pessoas. Correia (2021) afirma que desinformação em saúde mata. Mata, pois induzem a população a comportamentos de risco, quando apontam supostos malefícios do uso de máscara e distanciamento social, ou descredito à campanha de vacinação.

Alcantara e Ferreira (2021, p.141) concordam com essa afirmação e apontam que “Acreditar ou desacreditar na ciência impulsiona atitudes e comportamentos de risco”. Ao considerarmos que o comportamento é um sistema de interações com o meio em que estamos inseridos, quando o meio nos fornece informações erradas, equivocadas ou falsas, o comportamento dos usuários será direcionado para situações de risco, para si e para a sociedade como um todo. Todavia, se as informações forem validadas, coesas e de base científica, o comportamento desses terá maiores probabilidades de ser seguro e assertivo, e levará a melhores práticas em saúde.

Nessa esteira, Giordani *et al.* (2021) consideram ainda que o aumento da quantidade de desinformações oferece riscos reais quando dizem respeito à saúde, pois leva à adoção de comportamentos de risco e aumento da tensão decorrente da crise social e sanitária desencadeando narrativas adversas. Cenário em que as pessoas se tornam resistentes às campanhas oficiais de saúde e descrentes quanto a orientações científicas.

Ao considerarmos o processo de saúde-doença e a determinação social em saúde, percebemos que fenômenos como a desinformação são fatores determinantes a esse. Albuquerque e Silva (2014, p. 957) consideram que “tais determinantes estariam vinculados aos comportamentos individuais e às condições de vida e trabalho, bem como à macroestrutura econômica, social e cultural”.

Compreendemos, portanto, que as desinformações se apresentam como um determinante para o processo de saúde-doença, ao passo que influenciam o modo como a população adere aos cuidados de saúde e, como consequência disso, a própria atuação dos profissionais de saúde. Considerando isso, deve-se atentar a ações com vistas a prevenção das desinformações que, em nossa opinião, não só são um determinante de saúde, mas sim um sintoma - ou doença, do modo de produção neoliberal e pós-moderno.

Sob esse prisma uma das formas de combate à desinformação é por meio de informação. Freire (2021, p. 4810), ao analisar a relevância dos comunicadores em ciência na prevenção as desinformações, que “o melhor remédio continua sendo a informação verdadeira, confiável, simples e acessível ao grande público”.

É nessa esteira que entendemos que as desinformações devem ser abordadas. O Brasil é um país com um sistema de saúde pública amplamente baseado na APS, com uma política de educação em saúde que está há quase 20 anos em vigor. Entendemos essa como um caminho para atuar frente às desinformações. Desinformação se combate com educação e informação de qualidade, sob essa perspectiva que iremos abordar o tópico seguinte.

### **A Educação em Saúde como estratégia no combate às desinformações**

A Constituição brasileira de 1988, popularmente conhecida como constituição cidadã, foi um marco na história do Brasil. Ao passo que definiu os termos da redemocratização do país, foi responsável pela garantia de direitos e deveres dos cidadãos, e incorporou em si aspectos importantes para a seguridade social e a saúde, sendo essa última um direito de todos e um dever do Estado (BRASIL, 2023).

Com a garantia constitucional de um sistema de saúde universal - o SUS, diversos avanços ocorreram. A criação de um modelo de atenção voltado para a saúde da família, o PNI, o acesso a medicamentos para tratamento de doenças crônicas foram alguns dos responsáveis pelo aumento da expectativa de vida e a diminuição das taxas de mortes nos últimos trinta anos (SOUZA *et al.*, 2018).

Um aspecto importante, apontado na própria Constituição em seu artigo 200, é a competência do SUS na formação de recursos humanos para a saúde (BRASIL, 2023). Essa responsabilidade é fundamental para a manutenção da rede de cuidado, à medida que prepara os profissionais de saúde para a prática no sistema, observados os princípios fundamentais.

Dessa forma, o ano de 2004 é marcado pelo lançamento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2004). Já no ano de 2007, foram publicadas as diretrizes que implementam essa política, que visa atuar no desenvolvimento de profissionais, por meio da formação e produção de conhecimento

em saúde a fim de promover a mudança de práticas em saúde que caminhem em direção a atenção integral da população (BRASIL, 2007).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) articula o processo de ensino-aprendizagem aos objetivos do SUS. Assim, define que

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Propõe-se que os processos de capacitação dos trabalhadores da saúde tomem como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, tenham como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho e sejam estruturados a partir da problematização do processo de trabalho (BRASIL, 2004, p. 8).

É possível observar que a PNEPS traz para si a formação de recursos humanos para a saúde, observada a necessidade de capacitação contínua e permanente, no cotidiano das pessoas e organizações, para o nosso modelo de atenção à saúde.

Nesse sentido, a política caracteriza-se como “estratégica para contribuir para a transformação e a qualificação das práticas de saúde, a organização das ações e dos serviços, dos processos formativos e das práticas pedagógicas na formação e no desenvolvimento dos trabalhadores de saúde” (BATISTA; GONÇALVES, 2011, p. 886). Silva e Scherer (2020) complementam, e afirmam que a PNEPS é caracterizada como uma estratégia político-pedagógica que tem como objeto de estudo as necessidades do processo de trabalho em saúde. Para os autores, a ela presume o “ensino, o serviço, a gestão e o controle social, objetivando transformar as práticas profissionais e a organização do trabalho em prol da humanização e melhoria do acesso e da qualidade do cuidado prestado à população” (SILVA; SCHERER, 2020, p.2).

Ao considerarmos que a Educação Permanente deve levar em consideração a necessidade de saúde dos usuários e da população, bem como a crescente influência negativa das desinformações no processo de saúde-doença, consideramos emergente a integração de conteúdos preparatórios para o combate a esse fenômeno.

Em outro aspecto, o do controle social, analisamos o papel da Educação Popular em Saúde (EPS). Esse movimento, busca educar para a saúde, a fim de auxiliar os usuários a compreender e superar os agravos em saúde, levando em conta os saberes prévios da população. Gomes e Merhy (2011) apontam que a EPS busca



superar práticas relativas ao modelo biomédico, e desenvolver estratégias que dialoguem com os saberes e práticas da população e dos profissionais de saúde.

Sob esse conceito, Lima *et al.* (2022) analisam os efeitos da EPS no combate a desinformações sobre a imunização contra a Covid-19, e consideram a necessidade da autonomia intelectual da população como ferramenta de prevenção. Para eles, a EPS “é fundamental para a construção de estratégias que garantam a autonomia intelectual do cidadão brasileiro, na prevenção de COVID-19, como, por exemplo, na adesão à imunização, diante do negacionismo” (LIMA *et al.*, 2022, p. 6).

Assim sendo, a comunicação clara de aspectos relacionados à doença e sua prevenção e o fornecimento de informações confiáveis para a população é fundamental no combate a desinformações, não só a respeito da pandemia, mas a saúde como um todo. Para tanto, é importante observarmos a inclusão da temática nos processos de educação em saúde na formação dos profissionais. Ao mesmo tempo, abordar os profissionais de saúde, e conseqüentemente a população por meio da EPS é fundamental trabalhar tanto a formação do profissional como a comunicação e o diálogo com a sociedade

Essas políticas, que fazem parte da idiossincrasia da APS no Brasil, garantem o cumprimento dos deveres constitucionais do Estado no compromisso com a saúde, e caminham lado a lado dos princípios fundamentais do SUS que devem sempre ser defendidos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pandemia de Covid-19 evidenciou um fenômeno crescente, que já estava sendo acentuado pela globalização econômica e cultural. As desinformações atravessaram o limiar daquilo que é trivial de um mero jogo de interesses e invadiram o campo da saúde, alimentando *fake news* e promovendo a desordem informacional para aqueles que fazem e dependem do sistema de saúde.

Os profissionais de saúde abordados, em sua maioria apontaram ter entendimento do conceito de desinformações, associando essas principalmente a *fake news* e informações oriundas de fontes não confiáveis. Ao compreendermos as *fake news* como uma das formas de atuação das desinformações, percebeu-se que

possuem um entendimento muito próximo ao que a literatura aponta como desinformações.

Todos os participantes tiveram contato com desinformações reproduzidas pelos usuários do sistema de saúde, sendo que a principal delas diz respeito a conteúdos relacionados à vacinação, com fonte divulgadora, majoritariamente, as redes sociais. Essas, influenciaram negativamente na atuação dos profissionais, ao passo que repercutiram negativamente no cuidado e na assistência à saúde.

Evidenciou-se que os profissionais, em sua maioria, não receberam formações ou treinamentos para atuar frente as desinformações, sendo que a maioria deles considerou importante e necessário para qualificar a assistência a realização de processos de formação permanentes voltados ao combate desse fenômeno. Apesar disso, esses buscaram, em grande parte, acolher, orientar e apresentar outro ponto de vista aos sujeitos que reproduziram desinformações.

Assim sendo, compreendemos que desinformação se combate com informação, segura e de qualidade. Para tal, os profissionais de saúde devem estar preparados, por meio de processo de educação permanente que os qualifiquem para uma melhor comunicação e diálogo com a população, a respeito de estratégias para a promoção e prevenção em saúde, que são os principais alvos de desinformações.

Além disso, apostar naquilo que é a base do SUS – universalidade, cuidado integral, conhecimento do território e a participação popular, foi, e continua sendo a estratégia mais eficiente para a promoção de saúde e prevenção a agravos.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Guilherme Souza C. de; SILVA, Marcelo José de Souza e. Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 953-695, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.20140082>. Acesso em: 26 fev. 2023.

ALCANTARA, Juliana; FERREIRA, Ricardo Ribeiro. A infodemia da “gripezinha”: uma análise sobre desinformação e coronavírus no Brasil. **Chasqui: Revista Latinoamericana de Comunicación**, Equador, v. 1, n. 145, p. 137-161, mar. 2021. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7718833>. Acesso em: 19 fev. 2023.

ALLCOTT, Hunt.; GENTZKOW, Matthew. Social media and fake news in the 2016 election. **Journal of Economic Perspectives**. 2017. Cambridge. v. 31, n. 2, p. 211-236. Disponível em: <https://www.nber.org/papers/w23089.pdf>. Acesso em: 24 set. 2019.

BATISTA, Karina Barros Calife; GONÇALVES, Otília Simões Janeiro. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 884-899, dez. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000400007>. Acesso em: 19 fev. 2023.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Presidência da República, 2023. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 26 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Portaria MS nº 1996/2007, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <http://bibliotecadigital.economia.gov.br/handle/123456789/974>. Acesso em: 26 fev. 2023.

CARUSO, Francisco; MARQUES, Adílio Jorge. Ensaio sobre o negacionismo científico em tempos de pandemia. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 11, p. 1-17, 23 ago. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19538>. Acesso em: 29 jan. 2023.

CORREIA, Carol. **Desinformação em saúde mata**. 2021. Conexão UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro. Disponível em: <https://conexao.ufrj.br/2021/08/desinformacao-em-saude-mata/>. Acesso em: 19 fev. 2023.

ESCOBAR, Herton. Raízes do sensacionalismo. **O Estadão**. São Paulo, p. 1-1. set. 2012. Disponível em: <https://ciencia.estadao.com.br/blogs/herton-escobar/raizes-do-sensacionalismo/>. Acesso em: 10 out. 2021.

FALLIS, Don. What Is Disinformation? **Library Trends**, Chicago, v. 63, n. 3, p. 401-426, 2015. Disponível em: [http://www.u.arizona.edu/~fallis/LIB%2063.3%2005.%20fallis%20401\\_426.pdf](http://www.u.arizona.edu/~fallis/LIB%2063.3%2005.%20fallis%20401_426.pdf). Acesso em: 25 jan. 2023.

GALHARDI, Cláudia Pereira *et al.* Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 1849-1858, maio 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.24092021>. Acesso em: 25 fev. 2022.

GALVÃO, Tatiana Maria Silva. **Fake News na eleição presidencial de 2018 no Brasil**. 2020. 323 f. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Cultura Contemporâneas, Faculdade de Comunicação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2020. Disponível em: [https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/31967/1/Tese\\_Tatiana%20Dourado.pdf](https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/31967/1/Tese_Tatiana%20Dourado.pdf). Acesso em: 20 fev. 2023.

GIORDANI, Rubia Carla Formighieri *et al.* A ciência entre a infodemia e outras narrativas da pós-verdade: desafios em tempos de pandemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 7, p. 2863-2872, jul. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021267.05892021>. Acesso em: 12 mar. 2022.

GOMES, Luciano Bezerra; MERHY, Emerson Elias. Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 7-18, jan. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2011000100002>. Acesso em: 28 fev. 2023.

LIMA, Caroline Silva de Araujo *et al.* DESINFORMAÇÃO, SAÚDE PÚBLICA E IMUNIZAÇÃO NO BRASIL: os efeitos da educação popular em saúde. **Recima21 - Revista Científica Multidisciplinar - Issn 2675-6218**, São Paulo, v. 3, n. 9, p. 1-9, 11 set. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.47820/recima21.v3i9.1905>. Acesso em: 28 fev. 2023.

MARQUES, Rodolfo Silva; OLIVEIRA, Ivana Claudia Gimarães de; LEITE, Breno Rodrigo Messias. Desinformación, salud y ciencia: la pandemia de Covid-19 en Brasil. **Razón y Palabra**, v. 26, n. 114, 2022. DOI: 10.26807/rp.v26i114.1936. Disponível em: <https://www.revistarazonypalabra.org/index.php/ryp/article/view/1936>. Acesso em: 25 fev. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS. Organização Mundial da Saúde - OMS. Repositório Institucional para Troca de Informações – Iris. **Fichas Informativas COVID-19**: entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19 [Internet]. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52054?locale-attribute=pt>. Acesso em: 20 jun. 2021.

Secretaria de Estado da Saúde (SES). **Coronavírus**. 2023. Disponível em: <https://www.coronavirus.sc.gov.br/>. Acesso em: 27 mai. 2023.

SILVA, Cláudia Brandão Gonçalves; SCHERER, Magda Duarte dos Anjos. A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na visão de atores que a constroem. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 24, n. 190840, p. 1-15, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/interface.190840>. Acesso em: 28 fev. 2023.

SILVA, Pietra Vaz Diógenes da. Pandemia e infodemia nas mídias: análise da desordem informacional no twitter. **Atoz: novas práticas em informação e conhecimento**, Curitiba, v. 9, n. 2, p. 148, 1 dez. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/atoz.v9i2.76506>. Acesso em: 20 fev. 2023.

SOUZA, Barbara de Jesus. **Desinformação em saúde e checagem**: uma análise do “fato ou fake”. 2021. 135 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Divulgação da Ciência, Tecnologia e Saúde, Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/48623/000245430.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 19 fev. 2023.

SOUZA, Maria de Fátima Marinho de *et al.* Transição da saúde e da doença no Brasil e nas Unidades Federadas durante os 30 anos do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1737-1750, jun. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04822018>. Acesso em: 26 fev. 2023.

VARGAS, Mateus; TEIXEIRA, Matheus. TSE foca combate à 'desordem informacional' e amplia ação contra fake news. **Folha de S. Paulo**. São Paulo, p. 1-1. out. 2022. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2022/10/tse-foca-combate-a-desordem-informacional-e-amplia-acao-contra-fake-news.shtml>. Acesso em: 20 fev. 2023.

WESENDONCK, Tula; JACQUES, Luísa Dresch da Silveira. Desordem informacional: uma análise sob o olhar das características do fenômeno e da responsabilidade civil no brasil. **Pensar - Revista de Ciências Jurídicas**, Fortaleza, v. 27, n. 2, p. 1-13, 6 jun. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5020/2317-2150.2022.12835>. Acesso em: 19 fev. 2023.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A etimologia da palavra comunicação deriva do latim *communicare*, que significa, tornar comum, compartilhar, trocar opiniões. Em um universo no qual informação é poder, embrenhada na maior pandemia dos últimos séculos, informação correta e de qualidade não só é poderosa, como pode salvar vidas.

Tornar comum e compartilhar informações seguras durante a pandemia de Covid-19 foi estratégico para o manejo desse evento sanitário. Mas ao mesmo tempo, tornou-se um desafio para os profissionais de saúde tão grande quanto o combate ao vírus e suas consequências.

Apesar de ser um fenômeno antigo na história da humanidade, as desinformações, por meio de fofocas, boatos, manchetes sensacionalistas, *fake news* ou até mesmo a desordem informacional, atraíam e continuam atraindo a atenção do público. Essa atenção beneficia alguns em detrimento de outros. Todavia, frente ao desconhecido, como a Covid-19, isso fica em evidência. Explicações simplistas que acalmassem a ânsia por respostas sobre o “novo coronavírus” escancararam diversas mídias, sem levar em consideração o método científico.

Na era da globalização e das redes sociais, o crescimento desse fenômeno é exponencial, tanto quanto a disseminação do vírus. Aproveitando o tempo necessário para que a ciência encontre respostas concretas, apesar de que, tratando-se de ciência, não existem respostas definitivas, diversos atores sociais aproveitaram para disseminar discursos que valorizam crenças, ideologias políticas e planos preditivos baseados no senso comum ou em estudos que se quer podem ser chamados de ciência, que somente agravaram a situação sanitária e a polarização de ideias.

O estudo identificou que as desinformações foram percebidas no dia a dia dos profissionais da saúde, já sufocados pelos desafios da promoção à saúde e prevenção da Covid-19, bem como os demais desafios já existentes na APS. As desinformações repercutiram negativamente na atuação desses profissionais, bem como no cuidado e na assistência à saúde. O principal alvo foi a vacinação, influenciando o comportamento e a adesão vacinal por parcela considerável da população.

Mesmo antes da pandemia já havia o movimento reativo ao alcance da ciência e a negação das vacinas, contudo foi fortalecido pelas desinformações veiculadas, as

quais acirraram posturas de desconfiança e de descrédito a respostas racionais, embasadas em evidências científicas e medidas sanitárias que visavam o combate ao avanço do vírus em solo nacional.

Nessa seara, diversas produções científicas da área da saúde têm abordado as desinformações a respeito da pandemia de Covid-19 no Brasil. Os profissionais da área da comunicação social, ao passo que foram os que mais produziram estudos sobre isso, foram os que mais sofreram indiretamente com as desinformações, em que o trabalho do jornalismo tradicional foi colocado a prova pelos mais diversos produtores de conteúdo digital. Assim, a necessidade do fortalecimento da comunicação em saúde e o debate cauteloso acerca da regulação de mídias e conteúdos digitais torna-se emergente para frear esse fenômeno.

Sob a ótica profissionais de saúde da APS, foi possível compreender que possuem uma base conceitual acerca das desinformações, associando-as a *fake news*, informações falsas, e informações que surgem de fontes não confiáveis. No contexto estudado, essa compreensão, vinda da formação de base profissional de cada um, permitiu uma orientação aos usuários de saúde que reproduziram conteúdos desinformativos.

Todavia, deve-se considerar que a maioria dos profissionais de saúde não receberam treinamento para atuar frente a desinformações, sendo que a temática não está presente no processo de formação continuada desses. Mesmo assim, considerando isso importante, busc, em grande parte, acolher, orientar e apresentar outro ponto de vista aos sujeitos que reproduziram desinformações.

Dessa forma, entende-se que para combater as desinformações é importante investir em comunicação e informação. Apostar na formação de profissionais de saúde na APS, que é a porta de entrada do SUS e tem, em seus princípios, a universalidade, cuidado integral, conhecimento do território e a participação popular, foi, e continua sendo a estratégia mais eficiente para a promoção de saúde e prevenção a agravos.

O presente estudo atingiu seu objetivo, ao passo que compreendeu a realidade dos profissionais frente ao crescente e desafiador fenômeno das desinformações. Em um mundo complexo e globalizado, a fluidez e a dinâmica das informações, e a crescente evolução e repercussão desse fenômeno, evidenciam a necessidade de que estudos e abordagens sobre isso devem ser permanentes e constantes.

Assim, tornar comum e compartilhar informações seguras e de qualidade em saúde é fundamental, não somente para a atuação dos profissionais de saúde, mas também para o empoderamento, segurança e autonomia do sujeito no processo de cuidado.



## REFERÊNCIAS

- ALLCOTT, Hunt.; GENTZKOW, Matthew. Social media and fake news in the 2016 election. **Journal of Economic Perspectives**. 2017. Cambridge. v. 31, n. 2, p. 211-236. Disponível em: <https://www.nber.org/papers/w23089.pdf>. Acesso em: 24 set. 2019.
- ARNDT, Gilmara Joanol *et al.* "Quem é de direita toma cloroquina, quem é de esquerda toma... Vacina". **Rev. psicol. polít.**, São Paulo, v. 21, n. 51, p. 608-626. ago. 2021. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-549X2021000200021&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2021000200021&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 13 mar. 2022.
- AVAAZ. O mundo em Ação. **Quem somos**. 2022. Disponível em: <https://secure.avaaz.org/page/po/about/>. Acesso em 29 jan.2023.
- AVAAZ: o mundo em ação (org). **O Brasil está sofrendo uma infodemia de Covid-19**. 2020. Disponível em: [https://avaazimages.avaaz.org/brasil\\_infodemia\\_coronavirus.pdf](https://avaazimages.avaaz.org/brasil_infodemia_coronavirus.pdf). Acesso em: 18 out. 2021.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 set. 2017. p. 68.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sem Fake News**. Brasília: 2021. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/fakenews/>. Acesso em: 19 set. 2021.
- BRASIL. Presidência da República, Secretaria geral. **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, 2020a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/L13979compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13979compilado.htm). Acesso em: 20 jun. 2021.
- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta Inconstitucional nº 6341. Relator: Ministro Marco Aurélio. **DJE**. Brasília, 2020b. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15342881218&ext=.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2021.
- CARUSO, Francisco; MARQUES, Adílio Jorge. Ensaio sobre o negacionismo científico em tempos de pandemia. **Research, Society And Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 11, p. 1-17, 23 ago. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19538>. Acesso em: 29 jan. 2023.

CARVALHO, Marília Sá; LIMA, Luciana Dias de; COELI, Cláudia Medina. Ciência em tempos de pandemia. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 1-3, jan. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00055520>. Acesso em: 20 jan. 2023.

CASTRO, Caroline Tianeze de; *et al.* Atenção primária à saúde frente a pandemia de Covid 19 no Brasil: possibilidades e desafios. In: FURTADO, Jose Henrique de Lacerda *et al* (org.). **Atenção primária à saúde no Brasil: desafios e possibilidades no cenário contemporâneo**. Campina Grande: Editora Ampila, 2021. p. 11-25.

CIRINO, Ferla Maria Simas Bastos, *et al.* Desafios da atenção primária no contexto da COVID-19. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 43, p. 1-14, 14 jul. 2021. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2665/1619>. Acesso em: 12 out. 2021.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Carta dos profissionais de Saúde contra Fake News**. Brasília, 2020. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/cofen-adere-a-carta-dos-profissionais-de-saude-contra-fake-navaaews\\_79772.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-adere-a-carta-dos-profissionais-de-saude-contra-fake-navaaews_79772.html). Acesso em 15 out. 2021.

CORRÊA, Douglas. Queiroga: Programa de Imunização é esperança de pôr fim à pandemia. **Agência Brasil**. Brasília, p. 1-1. 20 jun. 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-06/queiroga-programa-de-imunizacao-e-esperanca-de-por-fim-pandemia>. Acesso em: 20 jun. 2021.

COUTANT, Alexandre. As Fake news são sintoma de quê? In: FIOCRUZ (org.) **Fake News e Saúde**. Brasília: Gerência Regional de Brasília, 2020. p. 15-30. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42586/2/Fake%20news%20e%20sa%C3%BAde.pdf#page=60>. Acesso em: 07 out. 2021.

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. Métodos Quantitativos e Qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v. 2, n. 4, p. 01-13, jun. 2008. Disponível em: <https://rica.unibes.com.br/rica/issue/view/18>. Acesso em: 05 ago. 2021.

DEBORD, Guy. A sociedade do espetáculo: comentários sobre a sociedade do espetáculo. Rio de Janeiro: Contraponto, 2007.

DUNLOP, Catherine *et al.* The coronavirus outbreak: the central role of primary care in emergency preparedness and response. **BJGP Open**, Londres, v. 4, n. 1, p. 1-3, 28 jan. 2020. Disponível em: <https://bjgpopen.org/content/bjgpopen/4/1/bjgpopen20X101041.full.pdf>. Acesso em: 07 out. 2021.

educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342, abr. 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232007000200009>. Acesso em: 05 ago. 2021.

ESCOBAR, Herton. Raízes do sensacionalismo. **O Estadão**. São Paulo, p. 1-1. set. 2012. Disponível em: <https://ciencia.estadao.com.br/blogs/herton-escobar/raizes-do-sensacionalismo/>. Acesso em: 10 out. 2021.

FÁBIO, André Cabette. O que é 'pós-verdade', a palavra do ano segundo a Universidade de Oxford. **Nexo**. São Paulo, p. 1-1. 16 nov. 2016. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2016/11/16/O-que-%C3%A9-%E2%80%98p%C3%B3s-verdade%E2%80%99-a-palavra-do-ano-segundo-a-Universidade-de-Oxford>. Acesso em: 12 out. 2020.

FALCÃO, Matheus Zuliane, *et al.* Fake News e saúde pública: impactos e regulação para a defesa do direito à saúde no Brasil. In: FIOCRUZ (org.) **Fake News e Saúde**. Brasília: Gerência Regional de Brasília, 2020. p. 168-169. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42586/2/Fake%20news%20e%20sa%C3%BAde.pdf#page=60>. Acesso em: 07 out. 2021.

FALCÃO, Paula; SOUZA, Aline Batista de. Pandemia de desinformação: as fake news no contexto da Covid-19 no Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.29397/reciis.v15i1.2219>. Acesso em: 04 jul. 2021.

FALLIS, Don. What Is Disinformation? **Library Trends**, Chicago, v. 63, n. 3, p. 401-426, 2015. Disponível em: [http://www.u.arizona.edu/~fallis/LIB%2063.3%2005.%20fallis%20401\\_426.pdf](http://www.u.arizona.edu/~fallis/LIB%2063.3%2005.%20fallis%20401_426.pdf). Acesso em: 25 jan. 2023.

FARGONI, Everton Henrique Eleutério; ZACARIAS, Mayna. A ciência na anticiência: notas epistemológicas em Bachelard, Fourez e Habermas. **Cadernos da Pedagogia**, São Carlos, v. 15, n. 32, p. 174-184, maio 2021. Disponível em: <https://www.cadernosdapedagogia.ufscar.br/index.php/cp/article/view/1554#:~:text=R esumo,enquanto%20Ideologia%20de%20J%C3%BCrgen%20Habermas..> Acesso em: 04 fev. 2023.

FERREIRA, João Rodrigo Santos; LIMA, Paulo Ricardo Silva.; SOUZA, Edivânio Duarte de Souza. Desinformação, infodemia e caos social: impactos negativos das fake news no cenário da COVID-19. **Em Questão**, Porto Alegre, v. 27, n. 1, p. 30-58, jan/mar. 2021. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/EmQuestao/article/view/102195/59076>. Acesso em: 04 jul. 2021.

FIOCRUZ (org.) **Fake News e Saúde**. Brasília: Gerência Regional de Brasília, 2020. 228 p. (As relações da saúde pública com a imprensa). Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42586/2/Fake%20news%20e%20sa%C3%BAde.pdf#page=60>. Acesso em: 07 out. 2021.

FIOCRUZ. Ministério da Saúde. **Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre profissionais de saúde**. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude#:~:text=Os%20dados%20indicam%20que%2043,a%20necessidade%20de%>

20improvisar%20equipamentos). Acesso em: 19 set. 2021.

FLICK, Uwe. **Desenho da Pesquisa Qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009. 164p.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, jan. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkymVByhrN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 out. 2021

FREUD, Sigmund. **O Mal-Estar na Civilização: Novas Conferências Introdutórias à Psicanálise e Outros Textos (1930-1936)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. 492 p.

FREUD, Sigmund. **Psicologia das Massas e Análise do Eu e Outros: Textos (1920-1923)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. 343 p.

GALHARDI, Cláudia Pereira. *et al.* Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 4201-4210, out. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25s2/1413-8123-csc-25-s2-4201.pdf>. Acesso em: 25 out. 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HARAKI, Cristianne Aparecida Costa. Estratégias adotadas na América do Sul para a gestão da infodemia da COVID-19. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 45, n. 43, p. 1-6, 12 maio 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53851/v45e432021.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Acesso em: 07 out. 2021.

IBGE. **IBGE Cidades**. 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/sao-miguel-do-oeste/panorama>. Acesso em: 03 dez. 2022.

KÖCHE, José Carlos. **Fundamentos de Metodologia Científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa**. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2015. 184 p.

LIMA, Clóvis Ricardo Montenegro de *et al.* Emergência de saúde pública global por pandemia de Covid-19. **Folha de Rostto**, Juazeiro do Norte, v. 6, n. 2, p. 5–21, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.46902/2020n2p5-21>. Acesso em: 08 jul. 2021.

LOUREIRO, Isabel. A literacia em saúde, as políticas e a participação do cidadão. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, Lisboa, v. 33, n. 1, p. 1, jan. 2015. Disponível em: <https://run.unl.pt/bitstream/10362/20409/1/v33n1a00%20-%20Editorial%20-%20A%20literacia%20em%20saude.pdf>. Acesso em: 19 out. 2021.

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa. *et al.* Integralidade, formação de saúde,

MARQUES, Ronualdo; RAIMUNDO, Jerry Adriano. O negacionismo científico refletido na pandemia da Covid-19. **Boletim de Conjuntura (Boca)**, Boa Vista, v. 7, n. 20, p. 67-77, 30 jul. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.5148526>. Acesso em: 29 jan. 2022.

MARTINS, Andreza Skarleth; ALBUQUERQUE, Daiana; DE ARAÚJO, Igor Câmara. Jornalismo Versus Sensacionalismo: A Espetacularização Da Notícia. XIV Encontro Virtual de Documentação em Software Livre e Congresso Internacional de Linguagem e Tecnologia Online, **Anais eletrônicos [...]**, v. 9, n. 1, nov. 2020. Disponível em: [http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/anais\\_linguagem\\_tecnologia/article/view/17689/1125613671](http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/anais_linguagem_tecnologia/article/view/17689/1125613671). Acesso em: 05 ago. 2021.

MATA, Marta Leandro da; GRIGOLETO, Maira Cristina; LOUSADA, Mariana. Dimensões da competência em informação: reflexões frente aos movimentos de infodemia e desinformação na pandemia da covid-19. **Liinc em Revista**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 1-15, 15 dez. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18617/liinc.v16i2.5340>. Acesso em: 04 fev. 2023.

MEDINA, Maria Guadalupe *et al.* Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8, p. 1-5, ago. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00149720>. Acesso em: 05 out. 2022.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza; SANCHES, Odécio. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239-262, 1993. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Bgpmz7T7cNv8K9Hg4J9fJDb/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 03 out 2021.

MOREIRA, Ardilhes; PINHEIRO, Lara. OMS declara pandemia de coronavírus. **G1**. [São Paulo], 11 mar. 2020. Bem-Estar, p. 1-1. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/11/oms-declara-pandemia-de-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 02 nov. 2020.

MOTA, Jaine da Silva. Utilização do Google Forms na Pesquisa Acadêmica. **Revista Humanidades e Inovação**, Palmas (Tocantins), v. 6, n. 12, p. 371-379, 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/1106>. Acesso em: 20 set. 2020.

MYERS, David G. **Psicologia Social**. 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS. Organização Mundial da Saúde - OMS. Repositório Institucional para Troca de Informações – Iris. **Fichas Informativas COVID-19**: entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19 [Internet]. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2020.

Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52054?locale-attribute=pt>. Acesso em: 20 jun. 2021.

PALÁCIO, Maria Augusta Vasconcelos; TAKENAMI, Iukary. Em tempos de pandemia pela COVID-19: o desafio para a educação em saúde. **Vigilância Sanitária em Debate**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 10-15, 29 maio 2020. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1530>. Acesso em: 12 out. 2021.

PASQUIM, Heitor Martins; OLIVEIRA, Marcos Flávio Mércio. Fake News sobre dorgas em redes sócias virtuais. In: FIOCRUZ (org.) **Fake News e Saúde**. Brasília: Gerência Regional de Brasília, 2020. p. 162-164. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42586/2/Fake%20news%20e%20sa%C3%BAde.pdf#page=60>. Acesso em: 07 out. 2021.

PEDROSO, Rosa Nívea. **A construção do discurso de sedução em um jornal sensacionalista**. São Paulo: Annablume, 2001.

PONCE, Ana Rita de Heaton Ayres. **O papel dos comunicados de imprensa no sensacionalismo em notícias de ciência**. 2018. 186 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Comunicação de Ciência, Universidade Nova Lisboa, Lisboa, 2018. Disponível em: <https://run.unl.pt/handle/10362/54180>. Acesso em: 11 out. 2021.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2 ed. Novo Hamburgo: Freevale, 2013.

RATHSAN, L. A política de desvalorização da ciência tem custo que ultrapassa o Teto de Gastos. **Jornal da Unicamp**, Campinas. Cultura e Sociedade, 26 abr. 2021. Disponível em: <https://www.unicamp.br/unicamp/noticias/2021/04/26/politica-de-desvalorizacao-da-ciencia-tem-custo-que-ultrapassa-o-teto-de-gastos>. Acesso em: 29 jan.2023.

REBELO, Joana Oliveira Gomes. **Sensacionalismo jornalístico Análise discursiva de notícias Covid-19: estudo de caso comparativo dos jornais público e correio da manhã**. 2020. 105 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Ciências da Comunicação, Faculdade de Letras, Universidade do Porto, Porto, 2020. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/130106/2/428787.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2020.

SACRAMENTO, Igor. Fake News e saúde: regime de verdade e consuo de informações na contemporaneidade. In: FIOCRUZ (org.) **Fake News e Saúde**. Brasília: Gerência Regional de Brasília, 2020. p. 95-99. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42586/2/Fake%20news%20e%20sa%C3%BAde.pdf#page=60>. Acesso em: 07 out. 2021.

SÃO MIGUEL DO OESTE. **Dados Estatísticos**. 2022. Disponível em: [saomiguel.sc.gov.br/paginas/dados-estatisticos](http://saomiguel.sc.gov.br/paginas/dados-estatisticos). Acesso em: 03 dez. 2022.

SARTI, Thiago Dias, *et al.* Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, p. 1-5, maio 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/SYhPKcN7f8znKV9r93cpF7w/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 out. 2021.

Secretaria de Estado da Saúde (SES). **Secretaria de Estado da Saúde - Quem Somos**. 2021. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/a-secretaria>. Acesso em: 03 out. 2021.

Secretaria de Estado da Saúde (SES). **Coronavírus**. 2023. Disponível em: <https://www.coronavirus.sc.gov.br/>. Acesso em: 27 mai. 2023.

SOUSA JÚNIOR, João Henriques de *et al.* Da Desinformação ao Caos: uma análise das Fake News frente à pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Brasil. **Cadernos de Prospecção**, [S. l.], v. 13, n. 2, p. 331-346, 2020. DOI: 10.9771/cp.v13i2 COVID-19.35978. Disponível em: [//periodicos.ufba.br/index.php/nit/article/view/35978](http://periodicos.ufba.br/index.php/nit/article/view/35978). Acesso em: 5 set. 2021.

TEIXEIRA, Adriana. **Fake news contra a vida**: desinformação ameaça vacinação de combate à febre amarela. 2018. 97 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação e Semiótica) – Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2018.

TEIXEIRA, Carmem Fontes de Souza *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciênc. Saúde coletiva** (Rio de Janeiro), v. 25, n. 9, p. 3465- 3474. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2020.v25n9/3465-3474/pt>. Acesso em: 13 out. 2021.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987. 175 p.  
ULBRICH, Elis Martins *et al.* Escala para o cuidado apoiado na atenção primária: um estudo metodológico. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 4, p. 1-7, 7 jun. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.63922>. Acesso em: 28 jan. 2023.

UNESCO. Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura **Jornalismo, Fake News & Desinformação**: manual para educação e treinamento em jornalismo. Brasília: Unesco, 2019. 130 p. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000368647>. Acesso em: 07 out. 2021.

YIN, R. K. **Estudo de Caso**: planejamento e métodos. Tradução de Daniel Grassi. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

ZAROCOSTAS, John. How to fight an infodemic. **Lancet**, Londres, v. 395, n. 10225, p. 676, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30461-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30461-X). Acesso em: 05 jul. 2021.

## APÊNDICE A

### Instrumento de Coleta de Dados

#### A. CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

1. Iniciais do nome:
2. Gênero: ( ) Masculino ( ) Feminino ( ) Outro
3. Idade (anos):
4. Graduação cursada:
5. Ano de conclusão:
6. Cargo/função profissional:
7. Tempo em que atua na Atenção Primária à Saúde:

#### B. QUESTÕES ESPECÍFICAS

8. Você sabe o que são desinformações?  
( ) Sim ( ) Não
9. Caso sim, indique o que entende por desinformação em saúde:
10. Você considera que as desinformações podem influenciar o cuidado e a assistência no campo da saúde?  
( ) Concordo totalmente  
( ) Concordo parcialmente  
( ) Indiferente  
( ) Discordo parcialmente  
( ) Discordo totalmente
11. Você considera que as desinformações veiculadas no período da pandemia de Covid-19 influenciaram a sua atuação profissional?  
( ) Concordo totalmente



- Concordo parcialmente
  - Indiferente
  - Discordo parcialmente
  - Discordo totalmente
12. Você considera que a **quantidade** (número/quantia) de informações sobre a Covid-19 interferiu na sua atuação profissional durante a pandemia?
- Concordo totalmente
  - Concordo parcialmente
  - Indiferente
  - Discordo parcialmente
  - Discordo totalmente
13. As pessoas atendidas por você, direta ou indiretamente, em algum momento reproduziram/relataram alguma desinformação sobre cuidados em saúde ou sobre ou sobre a Covid-19, seu tratamento ou vacina?
- Sim       Não
14. Você conseguiu identificar as fontes (origens) das desinformações trazidas pelos usuários?
- Sim       Não
15. Se sim, indique quais foram as fontes?
- Redes sociais (Facebook, Instagram...)
  - Aplicativos de Mensagens (WhatsApp, Messenger...)
  - Televisão
  - Rádio
  - Jornais impressos/online
  - Outro: \_\_\_\_\_
16. Quais foram as principais desinformações reproduzidas durante a pandemia de Covid-19 por usuários dos serviços de saúde assistidos por você?

17. Você recebeu algum tipo de formação/informação sobre como atuar frente com as Fake News (desinformações) em saúde?
- Sim     Não
18. Você sente-se preparado para a atuação frente as desinformações durante a pandemia?
- Sim     Não
19. De que maneira você conduziu o atendimento a usuários que trouxeram/reproduziram desinformações sobre a Covid-19?
- Deixou o usuário crente na desinformação.
- Tentou apresentar outro ponto de vista a ele.
- Negou atendimento ao usuário.
- Encaminhou para outro profissional.
- Não houve a reprodução de desinformações durante o atendimento.
- Outro: \_\_\_\_\_.
20. Você considera que as desinformações veiculadas durante a pandemia desencadearam algum tipo de sofrimento psíquico nos usuários atendidos por você?
- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Indiferente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
21. Você considera que as desinformações e *fake news* veiculadas no período da pandemia influenciaram na adesão aos cuidados de saúde por parte dos usuários?
- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Indiferente
- Discordo parcialmente

Discordo totalmente

22. Você considera que as desinformações e *fake news* veiculadas no período da pandemia influenciaram **negativamente** na adesão a vacinação contra Covid-19?

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Indiferente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente

23. Quanto ao autocuidado assistido à saúde, a quantidade (número/quantia) de informações disponíveis aos usuários, por meio das tecnologias da informação:

- Prejudica totalmente
- Prejudica parcialmente
- Indiferente
- Auxilia parcialmente
- Auxilia totalmente

24. Processos de formação (Educação Permanente em Saúde) direcionados para a identificação e combate a desinformações e *fake news* em saúde auxiliariam os profissionais na assistência à saúde da população.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Indiferente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente

## APÊNDICE B

### Termo de consentimento Livre e Esclarecido



Universidade Estadual do Oeste do Paraná

*Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação*

*Comitê de Ética em Pesquisa – CEP*



*Aprovado na*

*CONEP em 04/08/2000*

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Título do Projeto: AS IMPLICAÇÕES DAS DESINFORMAÇÕES NA ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.

Certificado de Apresentação para Apreciação Ética – “CAAE” N°  
54451921.1.0000.0107

Pesquisador para contato: NEWTON GABRIEL DE ANDRADE BERVIAN

Telefone: (49) 98837-1169

Endereço de contato (Institucional): Rua Universitária, 2069 - Bairro Universitário  
CEP 85.819.110 – Cascavel/PR.

Convidamos você a participar de uma pesquisa sobre as implicações das desinformações na atuação de profissionais da atenção básica durante a pandemia de Covid-19. Os objetivos estabelecidos são analisar, sob a ótica dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde, como as desinformações relacionadas a Covid-19 veiculadas no período da pandemia repercutiram no processo de assistência à saúde em um município do extremo-oeste catarinense, e têm o propósito de proporcionar uma nova ótica sobre a problemática das desinformações em saúde, levando-se em conta a percepção dos profissionais de saúde. A partir disso, pretende-se formular novas práticas e políticas de saúde pública levando em conta as novas demandas oriundas da globalização e era da pós-verdade. Para que isso ocorra você será submetido a uma coleta de dados em duas fases, sendo a primeira um levantamento on-line, com a utilização de um formulário com perguntas abertas e fechadas. A segunda, composta por uma amostra probabilística aleatória com

participantes responderam a etapa anterior, para a realização de uma entrevista semiestruturada. Durante a execução do projeto, os participantes poderão se sentirem desconfortáveis ao responderem as questões da entrevista. Se ocorrer algum transtorno, decorrente de sua participação em qualquer etapa desta pesquisa, nós pesquisadoras, providenciaremos acompanhamento e a assistência imediata, integral e gratuita. Havendo a ocorrência de danos, previstos ou não, mas decorrentes de sua participação nesta pesquisa, caberá a você, na forma da Lei, o direito de solicitar a respectiva indenização.

Se ocorrer algum transtorno, decorrente de sua participação em qualquer etapa desta pesquisa, nós pesquisadores, providenciaremos acompanhamento e a assistência imediata, integral e gratuita. Havendo a ocorrência de danos, previstos ou não, mas decorrentes de sua participação nesta pesquisa, caberá a você, na forma da Lei, o direito de solicitar a respectiva indenização.

Também você poderá a qualquer momento desistir de participar da pesquisa sem qualquer prejuízo. Para que isso ocorra, basta informar, por qualquer modo que lhe seja possível, que deseja deixar de participar da pesquisa e qualquer informação que tenha prestado será retirada do conjunto dos dados que serão utilizados na avaliação dos resultados.

Você não receberá e não pagará nenhum valor para participar deste estudo, no entanto, terá direito ao ressarcimento de despesas decorrentes de sua participação.

Nós pesquisadores garantimos a privacidade e o sigilo de sua participação em todas as etapas da pesquisa e de futura publicação dos resultados. O seu nome, endereço, voz e imagem nunca serão associados aos resultados desta pesquisa, exceto quando você desejar. Nesse caso, você deverá assinar um segundo termo, específico para essa autorização e que deverá ser apresentado separadamente deste.

As informações que você fornecerem serão utilizadas exclusivamente nesta pesquisa. Caso as informações fornecidas e obtidas com este consentimento sejam consideradas úteis para outros estudos, você será procurado para autorizar novamente o uso.

Este documento que você vai assinar contém 03 páginas. Você deve vistar (rubricar) todas as páginas, exceto a última, onde você assinará com a mesma

assinatura registrada no cartório (caso tenha). Este documento está sendo apresentado a você em duas vias, sendo que uma via é sua. Sugerimos que guarde a sua via de modo seguro.

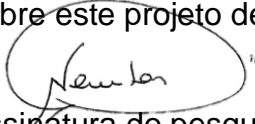
Caso você precise informar algum fato ou decorrente da sua participação na pesquisa e se sentir desconfortável em procurar o pesquisador, você poderá procurar pessoalmente o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UNIOESTE (CEP), de segunda a sexta-feira, no horário de 08h00 as 15h30min, na Reitoria da UNIOESTE, sala do Comitê de Ética, PRPPG, situado na rua Universitária, 1619 – Bairro Universitário, Cascavel – PR. Caso prefira, você pode entrar em contato via Internet pelo e-mail: [cep.prppg@unioeste.br](mailto:cep.prppg@unioeste.br) ou pelo telefone do CEP que é (45) 3220-3092.

Declaro estar ciente e suficientemente esclarecido sobre os fatos informados neste documento.

Nome do sujeito de pesquisa ou responsável:

Assinatura:

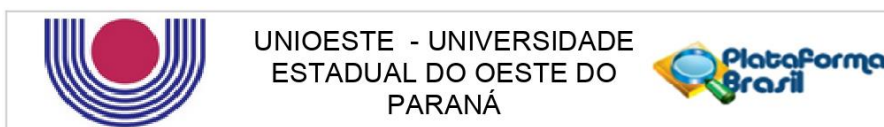
Eu, Newton Gabriel de Andrade Bervian, declaro que forneci todas as informações sobre este projeto de pesquisa ao participante (e/ou responsável).

  
Assinatura do pesquisador

Cascavel, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

## ANEXO A

### Parecer do Comitê de Ética em Pesquisas



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** AS IMPLICAÇÕES DAS DESINFORMAÇÕES NA ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

**Pesquisador:** NEWTON GABRIEL DE ANDRADE BERVIAN

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 54451921.1.0000.0107

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio  
MINISTERIO DA EDUCACAO

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.176.576

#### **Apresentação do Projeto:**

A história recente foi marcada pela pandemia da recém-descoberta Covid-19, o maior evento sanitário das últimas décadas. Em meio a tentativas de superar os danos provocados pela contaminação, evidenciou-se a multiplicação de informações, ocasionado uma infodemia sobre a Covid-19, com um número evidente de desinformações e fake news. Assim sendo, torna-se importante problematizar esse movimento, que tem abdicado de respostas objetivas e apostado na divulgação de informações falsas ou equivocadas, e gerando maiores obstáculos ao cuidado em saúde. Toma-se por pressuposto que as desinformações, divulgadas no período da pandemia relacionadas a Covid-19 interferiram negativamente na atuação dos profissionais de saúde da Atenção Primária em Saúde (APS), ao banalizarem medidas sanitárias, desautorizarem cuidados assistenciais ofertados aos sujeitos acometidos pela doença e sobretudo descredibilizarem as respostas científicas no campo da assistência em saúde. O objetivo geral será avaliar, como as desinformações relacionadas a Covid-19 veiculadas no período da pandemia repercutiram no processo de assistência à saúde

em um município do extremo oeste catarinense. como objetivos específicos: analisar a compreensão dos profissionais de saúde acerca do conceito de desinformação em saúde e fake news; identificar e classificar as principais desinformações veiculadas no período da pandemia de Covid-19 reproduzidas pelos sujeitos assistidos pela APS em um município do Extremo-oeste

**Endereço:** RUA UNIVERSITARIA 2069

**Bairro:** UNIVERSITARIO

**CEP:** 85.819-110

**UF:** PR

**Município:** CASCAVEL

**Telefone:** (45)3220-3092

**E-mail:** cep.prppg@unioeste.br



UNIOESTE - UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO OESTE DO  
PARANÁ



Continuação do Parecer: 5.176.576

catarinense; estimar como as desinformações relacionadas a Covid-19 influenciaram nas rotinas de atuação dos profissionais de saúde; Verificar como os profissionais da saúde atuaram diante das desinformações trazidas pelos sujeitos que procuraram os atendimentos em saúde. Trata-se de pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quanti-qualitativa. Serão participantes do estudo profissionais de saúde de nível superior que atuaram na APS, em um município da Regional de Saúde do Extremo Oeste do estado de Santa Catarina, Brasil, e que prestaram cuidado a pessoas que buscaram algum atendimento relacionado a Covid-19, sendo excluídos aqueles que permaneceram afastados de suas atividades por um período maior de 06 meses entre os anos de 2020 e 2021. Após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos, será realizada a coleta de dados em duas fases, sendo a primeira um levantamento online, com a utilização de um formulário com perguntas abertas e fechadas. A segunda, composta por uma amostra

probabilística aleatória com participantes responderam a etapa anterior, para a realização de uma entrevista semiestruturada, utilizando-se método de saturação para a fechamento da amostra. Os dados quantitativos serão analisados estatisticamente com o auxílio da ferramenta Microsoft Excel®, e os qualitativos, serão submetidos à análise de conteúdo proposta por Bardin. Espera-se que o estudo possa, a partir da percepção de

profissionais da saúde, identificar se o fenômeno da divulgação des informações falsas ou equivocadas em diferentes mídias foi experienciado na prática do cuidado na Atenção Primária à Saúde, bem como, problematizar formas/estratégias de enfrentamento da problemática.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Analisar, sob a ótica dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde, como as desinformações relacionadas a Covid-19 veiculadas no período da pandemia repercutiram no processo de assistência à saúde em um município do Extremo-oeste catarinense.

Objetivo Secundário:

- Analisar a compreensão dos profissionais de saúde acerca do conceito de desinformação em saúde e Fake News.
- Identificar as principais desinformações veiculadas no período da pandemia de Covid-19 reproduzidas pelos sujeitos assistidos pela APS em um município do Extremooeste catarinense.
- Compreender como as desinformações relacionadas a Covid-19 influenciaram nas rotinas de atuação dos profissionais de saúde.
- Verificar como os profissionais da saúde atuaram diante das desinformações trazidas pelos

**Endereço:** RUA UNIVERSITARIA 2069

**Bairro:** UNIVERSITARIO

**CEP:** 85.819-110

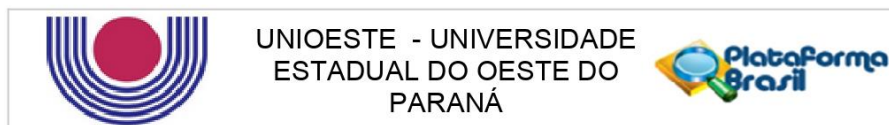
**UF:** PR

**Município:** CASCAVEL

**Telefone:** (45)3220-3092

**E-mail:** cep.prppg@unioeste.br





Continuação do Parecer: 5.176.576

sujeitos que procuraram os atendimentos em saúde.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Os participantes poderão se sentir constrangidos ou desconfortáveis sobre a temática do estudo, mas será possíveis ocorrências.

Benefícios:

O benefício da pesquisa está em proporcionar uma nova ótica sobre a problemática das desinformações em saúde, levando-se em conta a

percepção dos profissionais de saúde. A partir disso, pretende-se formular novas práticas e políticas de saúde pública levando em conta as novas demandas oriundas da globalização e era da pós-verdade.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Projeto de Pesquisa apresentado ao Programa de Pós-graduação em Biociências e Saúde – Mestrado, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, como requisito parcial da disciplina Seminários I.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Adequadamente apresentado

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Seguindo recomendações da Conep, as pesquisas relacionadas à pandemia de Covid19 deve receber atenção especial em relação à celeridade de seu trâmite. Desse modo, não se observando qualquer movimento que possa inferir em danos éticos à pesquisa, a aprovação dessa iniciativa pelo Colegiado do CEP Unioeste ocorrerá em ato ad referendum.

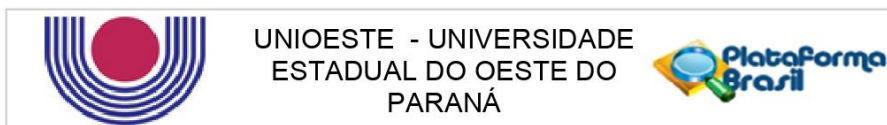
**Considerações Finais a critério do CEP:**

Apresentar o Relatório Final na Plataforma Brasil até 30 dias após o encerramento desta pesquisa.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1865566.pdf	06/12/2021 19:41:02		Aceito
Outros	Pesquisa_nao_iniciada.pdf	06/12/2021 19:38:32	Solange de Fátima Reis Conterno	Aceito

**Endereço:** RUA UNIVERSITARIA 2069  
**Bairro:** UNIVERSITARIO **CEP:** 85.819-110  
**UF:** PR **Município:** CASCAVEL  
**Telefone:** (45)3220-3092 **E-mail:** cep.prppg@unioeste.br



Continuação do Parecer: 5.176.576

Folha de Rosto	Folha_rosto.pdf	06/12/2021 19:35:31	Solange de Fátima Reis Conterno	Aceito
Outros	Instrumento.pdf	06/12/2021 17:59:19	Solange de Fátima Reis Conterno	Aceito
Outros	Autorizacao_Instituicao_Coparticantep df.pdf	06/12/2021 17:59:02	Solange de Fátima Reis Conterno	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Anexol.pdf	06/12/2021 17:57:11	Solange de Fátima Reis Conterno	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_pesquisa.pdf	06/12/2021 17:56:19	Solange de Fátima Reis Conterno	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CEP.pdf	06/12/2021 17:56:05	Solange de Fátima Reis Conterno	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CASCADEL, 18 de Dezembro de 2021

---


**Assinado por:**  
**Dartel Ferrari de Lima**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** RUA UNIVERSITARIA 2069  
**Bairro:** UNIVERSITARIO **CEP:** 85.819-110  
**UF:** PR **Município:** CASCADEL  
**Telefone:** (45)3220-3092 **E-mail:** cep.prppg@unioeste.br

## ANEXO B

## Comprovante de submissão de artigo em revista

[Reciis] Agradecimento pela submissão 🔍

 noreply@icict.fiocruz.br  
Para: Você 🔄 ⏪ ⏩ ⋮

Dom, 04/12/2022 22:21

Newton Gabriel de Andrade Bervian,

Agradecemos a submissão do trabalho "Desinformações sobre a pandemia de Covid-19 no Brasil: uma revisão de literatura" para a Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde.

Acompanhe o progresso da sua submissão por meio da interface de administração do sistema, disponível em:

URL da submissão: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/authorDashboard/submission/3517>  
Login: newtongabriel

Em caso de dúvidas, entre em contato via e-mail.

Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de compartilhar seu trabalho.

-----

Se você precisar de ajuda adicional, ou em caso de dúvidas sobre nossas políticas e diretrizes, poderá enviar um e-mail ou telefonar para a Reciis.

Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde  
<http://www.reciis.icict.fiocruz.br>

Tel: +55 21 3865-3209 | Sala 142

🔍 Responder 🔍 Encaminhar