



EDUCAÇÃO CIÊNCIA E SAÚDE
<http://dx.doi.org/10.20438/ecs.v11i1.584>

CONHECIMENTO E COMPORTAMENTO PARA PREVENÇÃO DA COVID-19: USANDO MÍDIAS SOCIAIS PARA INTERAÇÃO E DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÃO CIENTÍFICA

Inez Barcellos Andrade^{1,2}, Bruna Soares Boa Morte de Oliveira Rodrigues¹, Gabriela Santos Martins Fonseca¹, Jessica Gonçalves Moraes¹, Laura Zanon Cruz¹, Leandra Moura¹

¹ Faculdade de Medicina de Campos (FMC), Campos dos Goytacazes-RJ, Brasil.

² Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Fluminense (IFFluminense), Campos dos Goytacazes-RJ, Brasil.

Email para correspondência: inezandrade8@gmail.com

Resumo

A COVID-19 surgiu em 2019 na China, sendo decretada como pandemia pela OMS em 2020. As medidas preventivas foram o isolamento e o distanciamento social, assepsia, máscaras e vacinação. Entretanto, a circulação de informações falsas levou indivíduos a comportamentos de risco. Objetivou-se identificar o perfil de usuários de mídias sociais, seu conhecimento e comportamento, em relação ao autocuidado para COVID-19 e interação com infográficos e memes sobre o tema. A pesquisa envolveu a produção e disponibilização de posts sobre prevenção e controle da doença no Instagram e Facebook e um questionário eletrônico aplicado a 384 indivíduos. O perfil são mulheres, brancas, católicas e protestantes, cientes do agente causador da doença, sua transmissão e proteção. Receberam ao menos uma dose da vacina, higienizam as mãos, mas, a maioria, não utiliza máscara ou faz distanciamento social, mesmo em ambientes fechados. Consideram-se bem-informados, utilizando as redes sociais para acessar informações, checando sua veracidade, reconhecendo *Fake News*. O estudo mostrou que o uso de mídias sociais, inclusive em projetos como o @fmcsaude_arte contribuem na educação em saúde e prevenção de doença, ao trazer informações úteis e claras, mas a avaliação do alcance dessas informações ainda é um desafio.

Palavras-chave: COVID-19, mídias sociais, Educação em Saúde, prevenção, autocuidado.

Abstract

COVID-19 emerged in China in 2019 and was declared a pandemic by the WHO in 2020. Preventive measures included isolation, social distancing, sanitation, masks, and vaccination. However, the spread of false information led individuals to risky behaviors. This study aimed to identify the profile of social media users, their knowledge and behavior regarding self-care for COVID-19, and their interaction

with infographics and memes on the topic. The research involved creating and sharing of posts about disease prevention and control on Instagram and Facebook, along with an electronic questionnaire administered to 384 individuals. The profile comprises women, white, Catholic, and Protestant, aware of the disease's causative agent, its transmission, and protection measures. They received at least one dose of the vaccine and practice hand hygiene, but most do not use masks or practice social distancing, even in enclosed spaces. They consider themselves well-informed, using social media to access information, verifying its accuracy, and recognizing Fake News. The study showed that using social media, including projects like @fmcsaude_arte, contributes to health education and disease prevention by providing useful and clear information. However, assessing the reach of this information remains a challenge.

Keywords: COVID-19, social media, Health Education, prevention, selfcare.

1 Introdução

A COVID-19 é uma pneumonia causada pelo vírus SARS-CoV-2, surgido em Wuhan, China, em dezembro de 2019. Declarada pandemia pela OMS em janeiro de 2020, seus sintomas variam de leves a graves, podendo levar à morte. Medidas como isolamento, distanciamento social, higiene e vacinação são cruciais para controlar sua propagação (SILVA *et al.*, 2020). A aceitação das recomendações da OMS é influenciada por fatores sociais e culturais. A comunicação eficaz é vital para evitar perdas e impactos negativos (CARDOSO; ROCHA, 2018; REDDY; GUPTA, 2020; WHO, 2020).

As redes sociais se tornaram importantes fontes de informação durante a pandemia, mas também propagam informações falsas, dificultando a educação sobre a COVID-19 (MASSARANI; LEAL; WALTZ, 2019). A OMS cunhou o termo "infodemia" para descrever o excesso de informações, precisas ou não, tornando difícil encontrar orientações confiáveis (FREIRE *et al.*, 2021).

Movimentos anticientíficos, como o antivacina, encontram espaço digital para disseminar desinformação (MASSARANI; LEAL; WALTZ, 2019). Para combater isso, o Ministério da Saúde criou a página "Saúde sem *Fake News*" (ALENCAR *et al.*, 2021).

É crucial combater informações falsas e promover a educação em saúde embasada em conhecimento científico, além de pesquisas para entender a percepção de risco e comportamento do público, visando uma comunicação eficaz em saúde.

Justifica-se este estudo, sobre conhecimento, comportamento e atitudes da população em mídias sociais para a prevenção da COVID-19, considerando que a iniciativa contribui para divulgação científica e pode ajudar a reduzir a

disseminação e desinformação, capacitando as pessoas para o autocuidado por meio da comunicação e educação em saúde.

Portanto, objetiva-se identificar o perfil socioeconômico e epidemiológico, o conhecimento e comportamento, em relação ao autocuidado para a prevenção da COVID-19 de usuários de mídias sociais. Além de divulgar informações científicas sobre COVID-19, por meio de publicações interativas (infográficos e memes), utilizando o perfil @fmcsaude_arte no Instagram e no Facebook. Buscou-se ainda verificar a interação dos usuários de mídias sociais com as postagens e as possíveis contribuições para o conhecimento sobre a doença.

2 Metodologia

O trabalho foi desenvolvido com a produção e disponibilização de postagens educativas e informativas sobre a prevenção e controle da COVID-19 no Instagram (@fmcsaude_arte) e Facebook, por um período de doze meses, com uma média de duas publicações semanalmente. Após esse período, foram realizados impulsionamentos, com o objetivo de obter maior alcance populacional, considerando um perfil desejado (indivíduos do gênero masculino e feminino, maiores de 18 anos e localizados em todo o Norte e Noroeste Fluminense).

Para avaliação do perfil socioeconômico e epidemiológico, conhecimento e comportamento para COVID-19, além da interação com as postagens realizou-se um estudo observacional do tipo transversal, com a participação de 384 usuários de mídias sociais, da região Norte e Noroeste Fluminense. O cálculo amostral foi obtido a partir do número de moradores das regiões citadas. Assim, disponibilizou-se um questionário eletrônico, elaborado na plataforma *Google Forms* e encaminhado o convite para participação por meio das mídias sociais (WhatsApp e Instagram), no período de abril a maio de 2023.

O convidado, ao selecionar o *link* do questionário, tinha acesso para leitura do termo de consentimento livre e esclarecido e, só após a sua concordância o formulário liberado para o respondente preencher. A proposta de levantamento dos dados sob número CAAE 67373123.0.0000.5244 foi

enviada para o Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Faculdade de Medicina de Campos e, só foi iniciada após a sua aprovação.

3 Resultados e Discussão

No período de dezembro de 2021 a março de 2023 foram elaborados e disponibilizados nas redes sociais, um total de 225 publicações e 300 *stories*, no perfil do Instagram @fmcsaude_arte e no Facebook sobre COVID-19 (Tabela 1), com ênfase em informações para prevenção e autocuidado. Para produção do material buscou-se publicações científicas disponíveis sobre COVID-19, nos sites de órgãos de saúde tais como a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), o Ministério da Saúde, a Fiocruz e o Instituto Butantan.

Tabela 1 – Postagens realizadas para o Projeto @fmcsaude_arte nas redes sociais (Instagram e Facebook)

INSIGHTS	1º RELATÓRIO	2º RELATÓRIO	3º RELATÓRIO	4º RELATÓRIO	TOTAL
	24/12/2021 a	25/02/2021 a	26/05/2021 a	18/08/2022 a	Dez 2021 a
CONTAGEM TOTAL DE PUBLICAÇÕES	14/02/2022	25/05/2022	17/08/2022	27/03/2023	Jun 2023
	17	125	155	228	525
TOTAL DE STORIES	37	59	57	147	300

Fonte: As autoras (2023)

Os principais critérios para elaboração das postagens divulgadas foram: textos breves, de leitura rápida, com formato e apresentação convidativa, em linguagem simples, voltado para um público mais amplo, de jovens, adultos, idosos, com ênfase na população que utiliza redes sociais. As Figuras 1 e 2 são demonstrações do material produzido e publicado nas redes sociais.

O projeto alcançou um total de 312 seguidores, 142.000 não seguidores, em 14.561 contas (Figura 3). No período de março e abril de 2023, os pesquisadores fizeram um impulsionamento, com a contratação das empresas Facebook e Campos Ocorrência, visando o aumento de visualizações (Figura 4).

No período de março a maio de 2023, os visitantes e seguidores do Projeto @fmcsaude_arte foram convidados para participar de uma pesquisa, a partir de um questionário elaborado no *Google Forms* (Figura 5),

disponibilizado após o respondedor concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

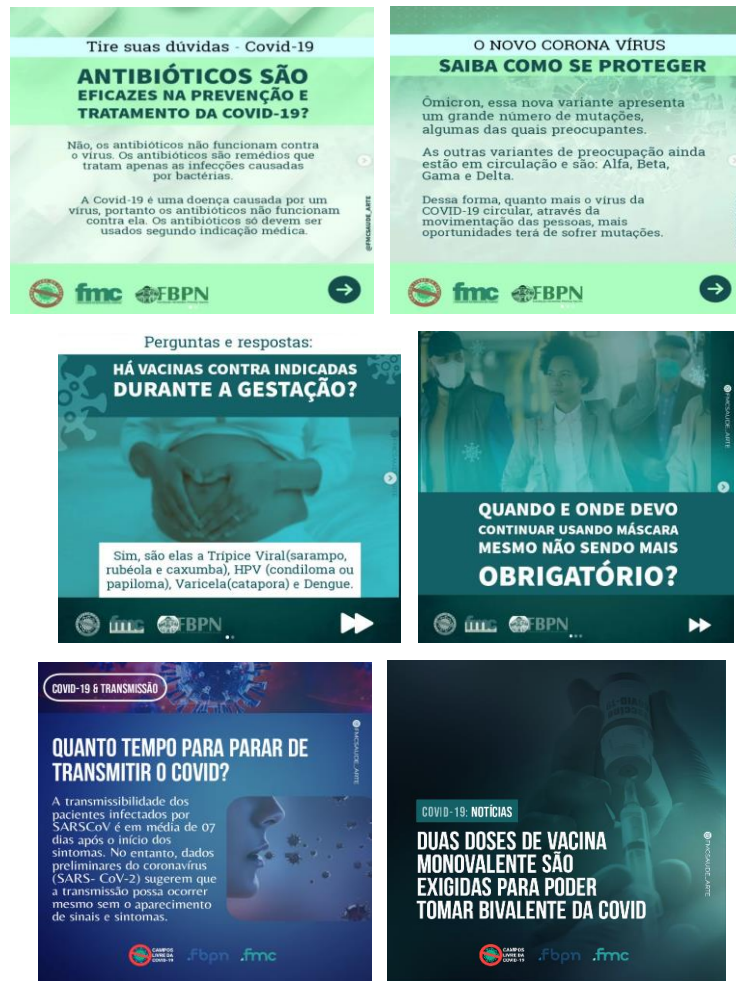


Figura 1 – Recurso infográfico - demonstração de posts do Projeto @fmcsaude_arte nas redes sociais

Fonte: As autoras (2022-2023)



Figura 2 – Recurso memes - demonstração de posts do Projeto @fmcsaude_arte nas redes sociais

Fonte: As autoras (2022-2023)

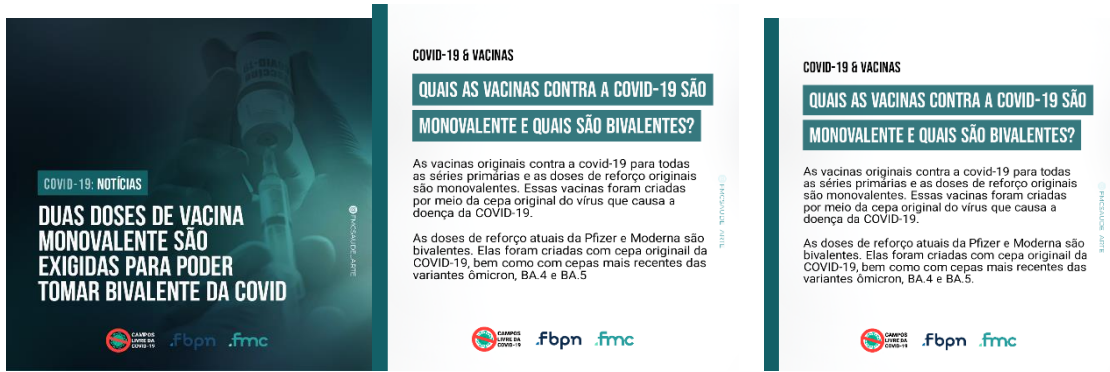


Figura 3 – Posts do Projeto @fmcsaude_arte nas redes sociais com maior público alcançado

Fonte: As autoras (2022-2023)



Figura 4 – Número de contas alcançadas até o mês de abril 2023 das postagens mais visualizadas do Projeto @fmcsaude_arte nas redes sociais

Fonte: Adaptado do Perfil do Instagram (2023)

Questionário sobre conhecimento e comportamento para prevenção de Covid-19

Olá! Somos pesquisadores da Faculdade de Medicina de Campos e convidamos você para participar de pesquisa sobre conhecimento e comportamento populacional para a prevenção da COVID-19, que tem como objetivo avaliar o perfil socioeconômico e epidemiológico para COVID-19, além de verificar o conhecimento e comportamento para doença de modo a contribuir com a educação em saúde.

Este formulário está coletando automaticamente os e-mails de todos os participantes. Alterar configurações

Após a seção 1. Continuar para a próxima seção

Seção 2 de 4

Para participar, por favor, leia e, caso concorde, aceite o **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido** a seguir.

Descrição (opcional):

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Esta pesquisa voluntária faz parte de um estudo conduzido por pesquisadores da Faculdade de Medicina de Campos (FMC) que fica no norte do estado do Rio de Janeiro, Brasil. O objetivo deste estudo é identificar o conhecimento e comportamento dos usuários de mídias sociais em relação ao autoconhecimento na prevenção para COVID-19, além de compreender como essas mídias têm contribuído para a informação e a orientação em relação à doença e a sua prevenção. Visa ainda promover a comunicação em saúde por meio do perfil @fmcsaude_arte no Instagram e do Facebook, com informações e respeito da prevenção, sintomas e tratamento da COVID-19, tendo ainda como objetivos específicos:

Figura 5 - Imagem do formulário de pesquisa disponibilizado nas redes sociais

Fonte: As autoras (2023)

No total, 394 indivíduos aceitaram participar, respondendo questões sobre seu perfil socioeconômico, epidemiológico, conhecimento para COVID-19 (Tabela 2), comportamento para prevenção e fontes de informação utilizadas para doença, além da interação com as publicações do Projeto @fmcsaude_arte nas redes sociais. Os resultados estão apresentados a seguir.

Tabela 2 – Perfil socioeconômico, epidemiológico para COVID-19 de usuários de redes sociais

Variável	n	%
Gênero		
Feminino	295	74,90
Masculino	98	24,90
Prefiro não comentar	1	0,20
Faixa etária		
18 - 27 anos	164	41,63
28 - 37 anos	85	21,57
38 - 47 anos	64	16,24
48 - 57 anos	45	11,42
58 - 67 anos	31	7,87
68 - 76 anos	5	1,27
Cor		
Branca	266	67,50
Parda	91	23,10
Preta	37	9,40
Religião		
Católico	152	38,58
Protestante	129	32,74
Espírita	31	7,87
Outros	82	20,81
Estado civil		
Casado	168	42,64
Solteiro	176	44,67
Divorciado	25	6,34
União estável	20	5,08
Viúvo	5	1,27
Escolaridade		
Ensino Superior	161	40,87
Ensino Médio	119	30,20
Pós-graduação	110	27,92
Ensino Fundamental	4	1,01
Renda Familiar Mensal		
Até R\$300	3	0,76
R\$301 - R\$1.300	34	8,63
R\$1310 - R\$2.620	66	16,75
R\$2.630 - R\$3.900	52	13,20
R\$3.910 - R\$5.500	90	22,84
R\$5.520 - R\$11.000	77	19,54

mais de R\$11.100	72	18,27
Número de pessoas que residem na mesma casa		
1	25	6,34
2	100	25,38
3	130	33,00
4	104	26,39
5	25	6,34
mais de 5	10	2,55
Já teve a doença?		
Sim	230	58,38
Não	103	26,14
não sei	61	15,48
Fez exame para confirmar?	230	100
Sim	211	91,74
Não	19	8,26
Precisou ser hospitalizado (a)?	230	100
Sim	3	1,30
Não	227	98,70

Fonte: As autoras (2023)

O autocuidado e a aplicação do conhecimento para prevenção de doenças ocorrem em função da capacidade do indivíduo de obter, compreender, avaliar criticamente e utilizar informações sobre saúde para seu próprio cuidado ou de terceiros. No entanto, essa prática envolve habilidades e competências que são desenvolvidas ao longo da vida, mas que possuem influências de fatores demográficos, culturais, sociopolíticos e ambientais (VATOVEC; HANLEY, 2022).

Assim, observa-se no perfil socioeconômico dos 394 respondentes a predominância do gênero feminino (74,87%), na faixa etária entre 18 e 27 anos (41,63%), cor branca (67,5%), religião católica (38,58%) e protestante (32,74%), solteiros (44,67%), seguido dos casados (42,64%), com nível superior (40,87%), renda familiar mensal acima de R\$ 3.910,00 (60,65%) e média de 3 a 4 moradores na residência (59,39%). Em relação ao perfil epidemiológico, a maioria teve COVID-19 (58,38%) e, desses, na quase totalidade (91,74%), os casos foram confirmados por exame, mas não necessitaram de hospitalização (98,70%).

Em um estudo realizado por Koster *et al.* (2023), em Portugal, foram verificadas a percepção de risco e a influência no comportamento de proteção face à COVID-19 e no perfil descrito, de estudantes de instituição de ensino superior, faixa etária prevalente entre 18 e 29 anos, baixo percentual de

ocorrência para doença, considerando que 80,9% dos participantes afirmaram que nunca tiveram infectado. Observa-se, nesse caso, que a amostra se constitui de estudantes universitários que, possivelmente permaneceram isolados e adotaram outras medidas de prevenção não descritas nos dados apresentados. Já na presente pesquisa 58,38% afirmaram que tiveram COVID-19 e, desses, 91,74% confirmaram a partir de teste.

Ao correlacionar os dados o estudo de Portugal com este estudo, observa-se maior participação das mulheres (76,10%), assim como nos cuidados com a saúde. Kawasaki *et al.* (2022) afirmam que as mulheres tomam mais medidas preventivas e de higiene do que os homens.

Tabela 3 – Conhecimento sobre COVID-19 de usuários de redes sociais

Variável	n	%
A covid é causada por...		
Vírus	388	98,48
Bactéria	1	0,25
Não sei/desconheço	5	1,27
Como é transmitido?		
Pelas mãos	278	70,6
Pelo ar	349	88,6
Pela pele	88	22,3
Pelas fezes	15	3,80
Superfícies	225	57,1
Não sei/ desconheço	6	1,50
Outros (saliva, mucosa, dividir talheres, tosse, espirro, gotículas via oftalmológica)	11	3,10
Como devemos nos proteger?		
Lavar as mãos	375	95,2
Usar álcool em gel nas mãos	370	93,9
Usar máscara	365	92,6
Tomar a vacina	355	90,1
Não sair de casa	66	16,8
Usar luvas	75	19,0
Não andar descalço	17	4,30
Não comprar utensílios	12	3,00
Tomar medicamentos para a prevenção	36	9,10
Outros	8	2,4
Quais os principais sintomas da COVID-19?		
Perda de paladar	358	90,9
Perda do olfato	352	89,3
Falta de ar	349	88,6
Febre	345	87,6
Tosse	342	86,8
Dores no corpo	223	56,6
Falta de apetite	131	33,2
Dor nas costas	93	23,6

Outros	8	2,30
Quais condições/problemas de saúde podem agravar um indivíduo infectado com a COVID-19?		
Problemas respiratórios	378	95,9
Ser idoso	314	79,70
Obesidade	303	76,90
Cardiopatias	292	74,10
Hipertensão	280	71,10
Diabetes	270	68,50
Outros	15	4,10
O que fazer em caso de suspeita de infecção?		
Procurar um médico	356	90,40
Fazer isolamento social	340	86,30
Tomar medicamentos para os sintomas	178	45,20
Tomar medicamentos para a prevenção	22	5,60
Outros	8	2,20
Já me recuperei da COVID-19 posso ser contaminado novamente?		
Sim	387	98,22
Não sei/desconheço	4	1,01
Não	3	0,76
Já me recuperei da COVID-19 preciso continuar usando máscara?		
Sim	265	67,26
Não	117	29,69
Não sei/desconheço	12	3,05
Você sabe para quê ou porque se faz o distanciamento social?		
Para não contaminar os outros	291	73,90
Não me contaminar	96	24,40
Outros	7	1,70
Me sinto bem-informado sobre COVID-19		
Sim	300	76,10
Mais ou menos	85	21,60
Não	9	2,30

Fonte: As autoras (2023)

Sobre o conhecimento dos participantes em relação à COVID-19, observa-se na Tabela 3 que 388 (98,48%) afirmam ser causada por um vírus, 5 (1,27%) não sabem e 1 (0,25%) por bactéria. Desse modo, o agente etiológico é conhecido pela maioria, mas existem pessoas enganadas ou desinformadas sobre o assunto, sendo preocupante, visto que esse equívoco pode levá-las a um comportamento de risco ou a práticas equivocadas para prevenção.

Em relação ao conhecimento sobre as possíveis formas de transmissão da doença, 349 (88,6%) afirmam ser pelo ar, 278 (70,60%) pelas mãos e 225 (57,10%) por superfícies, enquanto 88 (22,30%) citaram ser pela pele e 15 (3,80%) pelas fezes. Verifica-se que a maior parte dos participantes respondeu corretamente sobre as principais formas de transmissão, que costumam

ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas como gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro, contato pessoal próximo, como toque ou aperto de mão, contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos (TAO *et al.*, 2023). Ainda assim, um número considerado importante não soube responder, já que não assinalaram que a transmissão pode ocorrer pelas mãos e superfícies e ainda citaram as fezes, suscitando preocupações quanto a desinformação ou a informação não correta que esses indivíduos possuem.

Quanto a pergunta sobre como devemos nos proteger, as respostas apresentadas se deram em percentuais decrescentes, na seguinte ordem: lavar as mãos (95,20%); usar álcool em gel nas mãos (93,90%); usar máscaras (92,60%) e tomar a vacina (90,10%). A aplicação do questionário ocorreu entre março e abril de 2023, quando a terceira dose de reforço vacinal estava sendo aplicada aos grupos de riscos e idosos, com ampla divulgação pelo Ministério da Saúde sobre a vacina como sendo um dos principais modos de prevenção da COVID-19. Ainda assim, o conhecimento predominante foram outras formas de proteção, ficando a vacinação em 4º lugar. Nesse sentido, um estudo realizado em Portugal (KOSTER, 2023) encontrou resultados semelhantes.

Sobre os sintomas apresentados após a contaminação pela COVID-19, os participantes apontaram perda de paladar (90,90%), perda de olfato (89,30%), falta de ar (88,60%), febre (87,60%) e tosse (86,80%). Contudo, segundo a OMS (WHO, 2020), os sintomas mais comuns entre os infectados pela variante Ômicron são: febre, coriza, dor de garganta e dor no corpo, nada semelhante a perda de paladar, de olfato e tosse as outras variantes (WHO, 2020). Nota-se assim, a importância de divulgar e orientar a população quanto as diferentes formas de apresentação e sintomatologia da COVID-19 de acordo com as suas variantes.

Em relação às condições/problemas de saúde que podem agravar um indivíduo infectado pela COVID-19, 95,9% responderam que seriam problemas respiratórios, seguidos de: ser idoso (79,70%), obesidade (76,90%), cardiopatias (74,10%), hipertensão (71,10%) e diabetes (68,50%), sendo compatível com as informações apresentadas pela OMS sobre o assunto (WHO, 2020).

Quando questionados sobre o que fazer em caso de suspeita de infecção, 90,40% responderam que se deve procurar um médico, 86,30% fazer isolamento social, 45,20% tomar medicamentos para os sintomas e, 5,60% tomar medicamentos para prevenção da doença. Entretanto, os estudos mais confiáveis (INSTITUTO BUTANTAN, 2021; OPAS, 2020) e a orientação da OMS (WHO, 2020) é de que o único medicamento confiável protetivo/preventivo para COVID-19 é a vacina. Verifica-se que 9,10% (n=36) compreendem que é possível tomar medicamentos para prevenção da doença, fato preocupante, principalmente se for considerada a prática da automedicação, o que pode acarretar o agravamento ou mascaramento dos sintomas da COVID-19.

Em relação a possibilidade de recontaminação pelo vírus da COVID-19, 98,22% afirmaram que sim, enquanto 1,78% não sabem. Ainda que esse percentual seja baixo, trata-se de uma informação equivocada, de risco para si, por acreditarem que não pode ser novamente contaminado, deixando de se proteger ao ter contato com doentes ou ao circular em espaços que possam ter indivíduos contaminados.

Sobre a necessidade do uso de máscaras após terem se recuperado da COVID-19, apenas 67,26% afirmaram que precisam continuar usando máscaras, 29,69% afirmaram não precisar e 3,05% desconhecem ou não sabem. A recomendação do uso de máscaras foi mantida pela OMS (KOSTER *et al.*, 2023), considerando as condições de cada país (WHO, 2020). No Brasil, as orientações do Ministério da Saúde, a partir de abril de 2023 é o uso para profissionais dos serviços de saúde, visitantes, acompanhantes, entre outros, nas áreas de internação, por profissionais que fazem a triagem de pacientes e por profissionais no contexto das medidas de precaução padrão, dependendo da especificidade da doença do paciente (KOSTER *et al.*, 2023). É importante destacar que no período da coleta de dados, a recomendação em vigor era do uso de máscara pelo público, independentemente da situação epidemiológica por causa da propagação da doença em todo o mundo (TAO *et al.*, 2023). As máscaras também deveriam ser utilizadas após uma exposição a doença ou quando alguém suspeitasse estar com COVID-19 ou sob alto risco da doença (KOSTER *et al.*, 2023)

Quando foi perguntado para quê/por quê se faz o distanciamento social, 73,90% da amostra respondeu que é para não contaminar os outros, enquanto 24,40% respondeu que é para não se contaminar.

Observa-se que no conjunto de perguntas sobre conhecimento para COVID-19, mais da metade dos participantes responderam corretamente sobre a doença: agente causador, formas de proteção e sintomas. Apesar do alto percentual de respostas corretas é preocupante os casos de desinformação ou informações incorretas fornecidas, considerando que as formas de contágio da doença são de fácil propagação e o conhecimento possibilita que o indivíduo tenha atitudes para o autocuidado, prevenindo assim novos casos ou a recontaminação.

Na Tabela 4, a quase totalidade da amostra recebeu uma dose (99,20%) e a dose de reforço (92,90%), com 39,70% recebendo 4 doses ou mais e 37,40% recebendo 3 doses, inclusive durante o período de aplicação do questionário em Campos dos Goytacazes, RJ. Os três que não se vacinaram (0,80%) citaram falta de estudos, desnecessidade ou desconfiança nos efeitos colaterais, refletindo uma descrença generalizada na ciência. Embora a vacinação seja alta, a maioria não usa máscara (95,90%), e aqueles que o fazem, geralmente o usam em ambientes fechados, conforme recomendado pelas autoridades de saúde. A higiene das mãos é comum (73,60%), mas menos da metade pratica distanciamento ou isolamento social (26,00% e 3,70%, respectivamente).

As medidas de prevenção para COVID-19, segundo a OMS, consistem em assepsia e antissepsia, no caso a lavagem das mãos com sabão e uso de álcool, assim como a utilização de máscaras e o distanciamento social. Além disso, recomenda principalmente o esquema vacinal atualizado, visando a redução do número de casos graves e óbitos (INSTITUTO BUTANTAN, 2021).

Estudos realizados em Moçambique (BENZANA; MAPOSSE, 2022) e Portugal (KOSTER *et al.*, 2023) destacam taxas de uso de máscara mais altas (72,9% e 86,6%, respectivamente) em comparação com este estudo. Recomendações da OMS enfatizam medidas como higiene das mãos, uso de máscaras e distanciamento social para prevenção do COVID-19 (WHO, 2020). No entanto, este estudo mostra índices insatisfatórios para essas medidas, sugerindo a necessidade de mais sensibilização.

Tabela 4 – Comportamento para COVID-19 de usuários de redes sociais

Variável	N	%
Vacinação		
Sim	391	99,20
Não	3	0,80
Tomou reforço		
Sim	363	92,90
Não	28	7,10
Quantas doses		
1	11	2,80
2	77	19,60
3	147	37,40
4 ou mais	156	39,70
Não sei informar	2	0,50
Uso da máscara		
Sim	16	4,10
Não	378	95,90
Ambiente de uso da máscara		
Na rua	44	10,10
Ambiente Fechado	202	46,10
Nenhum	136	31,10
Hospital, clínica e consultório	50	11,40
Transporte público	1	0,20
Trabalho	1	0,20
Ambiente que solicite	4	0,90
Higiene das mãos		
Álcool gel/líquido	36	9,10
Lavo as mãos	66	16,80
Os dois anteriores	290	73,60
Não faço	2	0,50
Medidas de prevenção		
Distanciamento social	106	26,00
Isolamento social	15	3,70
Realizo todas as anteriores	48	11,80
Nenhuma das anteriores	239	58,50

Fonte: As autoras (2023)

Em Gana, onde as vacinas ainda não haviam chegado, a aceitação e a disposição para pagar pelas vacinas foram altas (FORKUO; OSARFO; AMPOFO, 2022). Em Hong Kong, dados sociodemográficos e de percepção mostram uma prevalência variada de conhecimento e atitudes em relação à COVID-19, influenciadas por fontes de informação como materiais impressos e internet (WONG *et al.*, 2022). A exposição à desinformação online pode reduzir a intenção de se vacinar, como sugerido por um ensaio clínico recente no Reino Unido e nos EUA (LOOMBA *et al.*, 2021).

Tabela 5 – Uso de redes sociais e fontes de informação

Variável	N	%
Redes sociais que utiliza com mais frequência		
Whatsapp	378	95,90
Instagram	312	79,20
Facebook	87	22,10
Twitter	70	17,80
Telegram	36	9,10
Outros	10	2,80
Como costuma se informar?		
Redes sociais	340	86,30
TV	222	56,30
amigos e/ou familiares	153	38,80
Meio escolar	70	17,80
Meios impressos (jornais, revistas)	42	10,70
Meio religioso	34	8,60
Outros	30	8,50

Fonte: As autoras (2023)

As principais fontes de informação utilizadas são as redes sociais (86,30%), seguido de TV (56,30%), amigos e familiares (38,80%), sendo que os tipos de redes sociais mais acessadas são Whatsapp (95,90%) e Instagram (79,2%), conforme a Tabela 5.

O Ministério da Saúde (83,00%) representa a principal fonte de conhecimento oficial sobre a doença e, 22,30% dos participantes declararam que não se mantêm atualizados sobre a COVID-19. Além disso, 78,40% afirmam verificar a veracidade da informação adquirida nas mídias sociais, enquanto 84,8% sabem de, ao menos, uma *fake news* sobre a doença. Assim, é possível inferir que, apesar da volumosa disseminação de *fake news* durante a pandemia, os indivíduos afirmam que se mantiveram atentos e cautelosos a essas notícias, certificando-se, na maioria das vezes, a sua veracidade.

Sobre os possíveis facilitadores e barreiras à promoção da vacina COVID-19 pelas redes sociais, verifica-se pesquisa desenvolvida nos Estados Unidos (LIENECK *et al.*, 2022), que um ponto negativo é a falta de regulamentação nas mídias sociais com relação à veracidade do que é postado, auxiliando a desinformação. Por outro lado, é preciso enfatizar os benefícios, já que plataformas como Twitter, Facebook e Instagram são fontes facilmente digeríveis de informações de saúde pública para muitos leigos, com

potencial de ser uma fonte eficaz de informações de saúde pública acessíveis e atualizadas.

Os riscos de desinformação pelas redes sociais estão presentes, considerado como infodemia. Fato esse confirmado pela investigação realizada na Turquia (KARABELA; COŞKUN; HOŞGÖR, 2021), na qual os autores verificaram que os indivíduos não vacinados tiveram como fonte de informação mais confiável os grupos de WhatsApp, assim como os indecisos, que tinham como principal fonte outras redes sociais. Por outro lado, aqueles que afirmaram que tomariam a vacina para COVID-19 disseram não confiar em *sites* ou redes sociais como Facebook, Twitter, Instagram e grupos de WhatsApp, o que sugere, portanto, que a desinformação espalhada nas mídias sociais pode ter um efeito negativo na hesitação e aceitação da vacina.

De acordo com a OPAS (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020) tem ocorrido uma enorme infodemia, promovendo rumores e desinformação e até a manipulação de informação de origem duvidosa, principalmente pelas redes sociais. Esse fenômeno tende a agravar a pandemia ao gerar ansiedade e sobrecarga emocional na população que, muitas vezes, não consegue ter o devido acesso a informações de qualidade, afetando seus processos de tomada de decisão. Wong *et al.* (2022) enfatizam que muitos indivíduos podem não ter sido protegidos durante uma pandemia que matou milhões em todo o mundo por não receber informações de qualidade identificadas como confiáveis.

O especialista científico precisará se aproximar, entendendo o indivíduo como parte do processo de escolha, promovendo o diálogo constante com a sociedade e incentivando a imunização da sociedade não só contra doenças, mas também contra notícias falsas e atores negativos por meio da aplicação de técnicas de pensamento crítico (MASSARANI; LEAL; WALTZ, 2019). É possível afirmar que a linguagem científica, muitas vezes, não é facilmente compreendida pela população e que existem dificuldades de discernir a fidedignidade das informações, além de um imaginário social repleto de dúvidas e incertezas. Desse modo, é fundamental lançar luz sobre o imaginário sociológico para que as lacunas preenchidas com informações falsas sejam desfeitas e confrontadas com o conhecimento científico acessível à população (VATOVEC; RANLEY, 2022).

Tabela 6 – Interação com os posts no Instagram @fmcsaude_arte

Variável	n	%
Opinião sobre os posts		
Conhecimento útil	116	29,40
Conhecimento novo	72	18,30
Já sabia da informação	39	9,90
Não acessou o perfil	167	42,4-
Contribuição da postagem		
Claros e compreensivos	164	41,60
Contribuíram muito	67	17,0
Confusos e difíceis	1	0,20
Não acessou o perfil	162	41,10

Fonte: As autoras (2023)

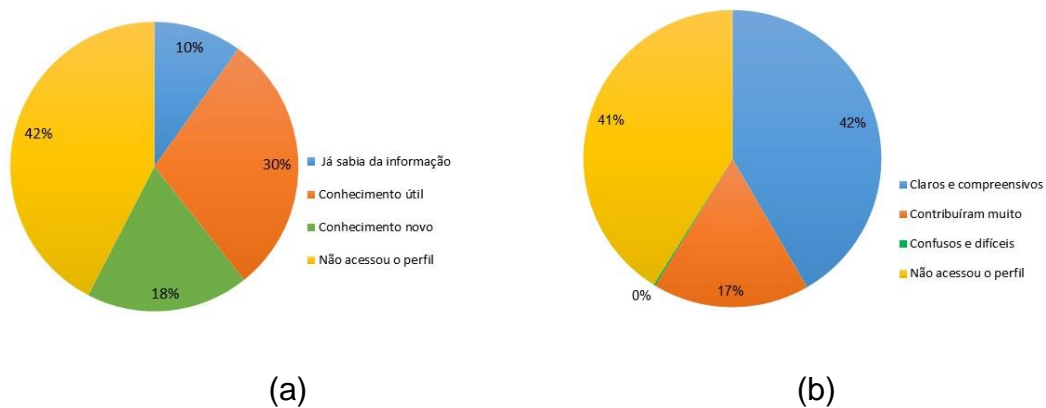


Figura 6 - Interação e construção de significados dos respondentes com os posts do Projeto @fmcsaude_arte (a e b)

Fonte: As autoras (2023)

Com relação ao alcance do perfil no Instagram @fmcsaude_arte e a interação com os *posts*, 42,40% não acessaram. Em contrapartida, os que visualizaram afirmam que as postagens são claras e compreensivas (41,60%), trazem conhecimento novo (18,30%) e útil (29,40%), contribuindo para o entendimento e ampliação de seu conhecimento sobre a COVID-19 (17,00%).

4 Conclusão

O perfil dos respondentes é caracterizado por mulheres, brancas, solteiras e casadas, de classe média, que conhecem a COVID-19 e suas formas de prevenção, embora não adotem todas as medidas preventivas, como uso de máscaras e distanciamento social. Além disso, consideram-se bem informados, obtendo informações, principalmente pelo Whatsapp e Instagram, afirmam

utilizar fontes oficiais para se atualizarem e que conferem sua veracidade, mas não as compartilham, além de garantirem saber o que é *Fake News*.

A baixa percepção de risco pode estar relacionada a vacinação, mesmo incompleta e por considerarem que possuem conhecimento sobre a doença, que são bem-informados. Destaca-se a importância de práticas protetivas, dada a alta transmissibilidade e gravidade da COVID-19.

Sobre o Projeto @fmcsaude_arte, afirmaram que são informações úteis e claras, destacando aspectos positivos, como a divulgação objetiva e acessível de informações sobre proteção e prevenção para saúde, embora apontem dificuldades de alcance e interação direta com os pesquisadores.

O uso de mídias sociais para educação em saúde mostrou-se uma ferramenta importante, podendo ser utilizada para atingir muitos indivíduos, ainda que o *feedback* para verificação do alcance não seja tarefa fácil.

5 Referências

ALENCAR, N. E. S. *et al.* Notícias falsas em tempos de pandemia pelo novo coronavírus: uma análise documental. **Revista Cuidarte**, v. 12, n. 2, p. 1297, abr. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1297>

BENZANA, I. B.; MAPOSSE, A. J. COVID-19: estudo piloto sobre o comportamento de uso de máscara na cidade de Maputo. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 35, p. 8, 2022. DOI: 10.5020/18061230.2022.12561

CARDOSO, J. M.; ROCHA, R. L. Interfaces e desafios comunicacionais do Sistema Único de Saúde. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1871-9, 2018.

FORKUO, B. T.; OSARFO, J.; AMPOFO, G. D. COVID-19 vaccine acceptance and its determinants in the Bono Region of Ghana. **Ghana Medical Journal**, v. 56, n. 4, p. 239-245, 2022.

FREIRE, N. P. *et al.* A infodemia transcende a pandemia. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 26, n. 9, set. 2021.

INSTITUTO BUTANTAN. **Projeto S**: imunização em Serrana faz casos de COVID-19 despencaram 80% e mortes, 95%. 2021.

KARABELA, Ş. N.; COŞKUN, F.; HOŞGÖR, H. Investigação das relações entre causas percebidas de COVID-19, atitudes em relação à vacina e nível de confiança em fontes de informação sob a perspectiva da infodemia: o caso da Turquia., v. 21, p. **BMC Public Health**, v. 21, p. 1195, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11262-1>

KAWASAKI, T. *et al.* A comprehensive survey analysis focusing on the effect of living literacy on residential environment and health recognition under COVID-19 in Japan. **Wiley, Indoor Air**, v. 32, e13136, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/ina.13136>

KOSTER, M. *et al.* Percepção de risco e comportamentos de proteção face à covid-19 em estudantes do ensino superior: o papel mediador do medo. **Avances en Psicología Latinoamericana**, Bogotá, Colombia, v. 41, n. 1, p. 1-16, 2023. DOI: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.11100>

LIENECK, C. *et al.* Facilitators and Barriers of COVID-19 Vaccine Promotion on Social Media in the United States: A Systematic Review. **Healthcare**, Basel, v. 10, n. 2, p. 321, 8 Feb 2022. DOI: 10.3390/healthcare10020321

LOOMBA, S. *et al.* Medindo o impacto da desinformação sobre a vacina COVID-19 na intenção de vacinação no Reino Unido e nos EUA. **Nat Hum Behav.**, v. 5, p. 337-48, 2021. DOI: 10.1038/s41562-021-01056-1

MASSARANI, L.; LEAL, T.; WALTZ, I. O debate sobre vacinas em redes sociais: uma análise exploratória dos links com maior engajamento. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, p. 1-14, 30 nov. 2019. DOI: 10.1590/0102-311X00148319

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Entenda a Infodemia e a Desinformação na luta Contra a COVID-19**: Kit de ferramentas de transformação digitais. Washington: OMS, 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52054>. Acesso em: jul. 2023.

OS JOVENS e a COVID-19: considerações comportamentais no incentivo a Comportamentos seguros. Sumário de políticas. Brasília: OPAS, 2021. DOI: <https://doi.org/10.37774/9789275724286>

REDDY, B. V.; GUPTA, A. Importance of effective communication during COVID-19 infodemic. **J Fam Med Prim Care**, v. 9, n. 8, p. 3793-6, 25 Aug. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7586512/>. Acesso em: 25 ago. 2022.

SILVA, A. C. *et al.* Telepsicologia para famílias durante a pandemia de COVID-19: uma experiência com telepsicoterapia e telepsicoeducação. **HU Revista**, v. 46, p. 17-7, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2020.v46.31143>

TAO, Z. *et al.* Relationship between health literacy and COVID-19 knowledge: A cross-sectional study. **Front. Public Health**, v. 11, e1058029, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1058029>

VATOVEC, C.; HANLEY, J. Survey of awareness, attitudes, and compliance with COVID-19 measures among Vermont residents. **PLoS ONE**, v. 17, n. 3, 2022. e0265014. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265014>

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Risk communication and community engagement readiness and response to coronavirus disease (Covid-19)**. Genebra: WHO, 2020.

WONG, C. L. *et al.* Factors influencing COVID-19 vaccination uptake among community members in Hong Kong: a cross-sectional online survey. **BMJ Open**, v. 12, e058416, 2022. DOI: 10.1136/bmjopen-2021-058416