



Fontes de informações confiáveis sobre Covid-19 entre usuários da Estratégia Saúde da Família

Reliable sources of information about COVID-19 among users of the Family Health Strategy

Bárbara Fortunato Bittencourt^{1*}, Magda de Mattos², Leticia Silveira Goulart³, Débora Aparecida da Silva Santos⁴, Patrícia de Lima Lemos⁵

¹Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Rondonópolis (MT), Brasil. ²Doutora em Educação, docente do curso de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Biociências e Saúde, Rondonópolis (MT), Brasil. ³Doutora em Biologia Celular e Molecular. Docente do curso de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Biociências e Saúde, Rondonópolis (MT), Brasil. ⁴Doutora em Recursos Naturais. Docente do curso de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Biociências e Saúde, Rondonópolis (MT), Brasil. ⁵Doutora em Saúde Coletiva. Docente do curso de Medicina, Rondonópolis (MT), Brasil.

*Autor correspondente: Bárbara Fortunato Bittencourt – *E-mail*: barbarafortunato2010@hotmail.com

RESUMO

Analisar o acesso às fontes confiáveis de informações sobre Covid-19 por usuários na Estratégia Saúde da Família. Estudo transversal e descritivo realizado com 400 usuários atendidos na Estratégia Saúde da Família, no período de janeiro a setembro de 2021, em um município no sul do Mato Grosso. Utilizou-se um questionário estruturado, contendo dados sociodemográficos e de acesso às informações. Foram realizadas análises estatísticas por meio do software Stata, versão 16.0. Observou-se que pessoas mais jovens, de 18 a 39 anos, tendem a confiar mais nas mídias sociais ($p=0,342$) e nos profissionais da saúde ($p<0,001$), enquanto adultos de 40 a 59 anos apresentaram maior confiança nas mídias tradicionais ($p<0,001$). Mulheres confiam mais que homens em todas as fontes de informações apresentadas nesse estudo. A confiabilidade da população adulta às diferentes fontes de informações acerca da Covid-19 está relacionada a fatores como idade, sexo e renda familiar.

Palavras-chave: Acesso à informação. Atenção Primária à Saúde. Covid-19. Disseminação de informação.

ABSTRACT

To analyze access to reliable sources of information about COVID-19 by users in the Family Health Strategy. Cross-sectional and descriptive study carried out with 400 users assisted in the Family Health Strategy, from January to September 2021, in a municipality in the south of Mato Grosso. A structured questionnaire was used, containing sociodemographic data and access to information. Statistical analyzes were performed using the Stata software, version 16.0. It was observed that younger people, aged 18 to 39 years, tend to trust social media more ($p=0.342$) and health professionals ($p<0.001$), while adults aged 40 to 59 years showed greater trust in the media traditional ($p<0.001$). Women trust more than men in all sources of information presented in this study. The reliability of the adult population to the different sources of information about COVID-19 is related to factors such as age, gender, and family income.

Keywords: Access to information. Primary Health Care. COVID-19. Dissemination of information.

Recebido em Janeiro 13, 2023

Aceito em Fevereiro 12, 2023

INTRODUÇÃO

Com a declaração de pandemia da Covid-19 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em março de 2020, os desafios quanto à disponibilidade e acesso às informações de forma a garantir o conhecimento e adesão às recomendações de medidas preventivas passaram a fazer parte do cotidiano da população mundial¹. Considerando a gravidade da pandemia em que o intuito primordial era conter a circulação e transmissão da doença, o mundo passou a ser observado nas janelas, sejam elas físicas ou digitais, pois o distanciamento social foi uma medida necessária, além da utilização de máscaras, higiene das mãos, uso de álcool gel a 70%, manutenção dos ambientes bem ventilados e realização do esquema vacinal completo contra a doença²⁻³.

Do mesmo modo, o acesso às informações passou a ser fundamental, considerando o contexto pandêmico, em que foram necessários a produção de inúmeras informações e o conteúdo científico⁴. A publicidade e a transparência de informações e dados públicos respaldam não apenas o desenvolvimento de políticas, mas também o comportamento da sociedade civil, quanto à clareza e prudência no tratamento das informações. Quando o tema envolve questões de saúde pública, tal como a crise sanitária advinda da pandemia da Covid-19, o acesso à informação passa a ser além de uma garantia constitucional e um direito humano, uma ferramenta indispensável no enfrentamento da doença⁵.

As necessidades informacionais engendraram alguns problemas, como notícias falsas e orientações imprecisas que emergiram praticamente na mesma velocidade em que o vírus se propagou. Foram diversas as informações transmitidas e replicadas, sejam sobre o surgimento da doença, sintomas, formas de transmissão, tratamento ou sobre as intervenções

necessárias. Essas e outras informações perpassam nos diferentes ambientes informacionais e interferem diretamente na saúde física, mental e emocional dos indivíduos².

A Atenção Primária à Saúde (APS), no contexto da pandemia, desempenhou papel de grande relevância no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo o acesso às informações, assim como identificação precoce dos sinais, sintomas, monitoramento, assistência e reabilitação dos doentes⁶. No gerenciamento de risco durante a pandemia, a atuação dos profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF) foi importante para apoiar as populações em situações de isolamento social e as consequências advindas dela, como os transtornos mentais, desenvolvimento e agravamento de enfermidades crônicas. Ressalta-se que coube às equipes de saúde a manutenção dos atendimentos por meio do replanejamento das atividades e reestruturação dos serviços, baseando-se nas características da epidemia, como atendimento prioritário aos usuários com sinais e sintomas da doença, intensificação das atividades educativas e de imunização, além de preservar o contato e o vínculo com os usuários e comunidade adstrita⁷⁻⁸.

Nesse contexto, tem-se como justificativa para o estudo a importância da temática, haja vista que uma população com acesso qualitativo e quantitativo acerca das informações sobre a Covid-19 irá auxiliar na dispersão de notícias baseadas na ciência e no monitoramento da doença. Ainda, a pesquisa possui relevância social diante da pandemia vivenciada mundialmente, em que nunca foi tão importante o acesso da população às informações.

O objetivo do estudo foi analisar o acesso às fontes confiáveis de informações sobre Covid-19 por usuários de unidades de Estratégias de Saúde da Família.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, com abordagem metodológica quantitativa, realizado com 400 usuários atendidos na Estratégia Saúde da Família no município de Rondonópolis, estado de Mato Grosso, Brasil. O município em questão contava com 50 Unidades de Saúde da Família (USF) no período do estudo, das quais 40 foram selecionadas para a realização do estudo, pois possuíam registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e atendiam a população urbana.

Para o cálculo amostral, considerou-se a população adulta residente no município que de acordo com o último censo do IBGE (2010), correspondia a 138.326 habitantes (70,76% da população). A partir disso, foi utilizado o procedimento amostral probabilístico estratificado segundo unidades de saúde. Os pressupostos para o cálculo amostral foram o nível de confiança de 95%, o erro amostral de 5% e a proporção esperada de 0,50%. Neste sentido, a amostra foi constituída por conveniência de 400 usuários da ESF.

Os critérios de inclusão dos participantes foram - possuir idade igual ou superior a 18 anos e estar presente nas USFs nos dias de coleta de dados. Foram excluídos da pesquisa os usuários que não aceitaram participar do estudo. O risco da pesquisa foi mínimo, e caso os participantes referissem cansaço ou incômodo durante a entrevista, poderiam desistir.

A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a setembro de 2021 e foi realizada nas unidades de saúde que compõem a ESF, em ambiente reservado. A abordagem e o convite aos participantes ocorreram nas salas de espera das unidades de saúde e aqueles que manifestaram a vontade de participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para cada unidade de saúde percorrida foram selecionados dez usuários.

Durante a coleta de dados foram adotadas todas as recomendações de biossegurança para a Covid-19, de acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde³ como uso de máscara e de *face shield* pelos pesquisadores, higienização das mãos com álcool gel 70%, distanciamento mínimo de 1,5 m, garantia de distribuição na sala de 3 m² por pessoa, ambiente ventilado, portas e janelas abertas para garantir a circulação de ar.

Utilizou-se um questionário estruturado contendo as variáveis: características sociodemográficas, com questões sobre sexo, faixa etária, faixa de renda familiar mensal, escolaridade e raça/cor e a variável fontes de informações acessadas e a confiança atribuída a essas fontes. Quanto à fonte de informação acessada utilizou-se a seguinte pergunta: Como o/a Sr(a) se informa a respeito do coronavírus? Consideraram-se para o estudo as fontes de informações confiáveis: WhatsApp®, Facebook®, Instagram®, Televisão, Jornais na TV e/ou internet, rádio, igreja, amigos/vizinhos/parentes da comunidade, governantes (prefeito, governador, presidente). Para avaliar a confiança atribuída a essas fontes de informações acessadas foi feita a seguinte pergunta: Dessas fontes citadas quais delas confia mais? Com as mesmas opções de resposta da pergunta anterior. Foram designadas como mídias sociais as variáveis Facebook®, Instagram® e WhatsApp®; e para as mídias tradicionais o rádio e a televisão.

Os dados foram digitados em planilhas do Microsoft Excel®, transferidos e analisados no *software* Stata, versão 16.0 (StataCorp LP, College Station, Estados Unidos), e, em seguida, foram submetidos à análise estatística descritiva (frequência, média, valor mínimo e máximo, desvio padrão) e testes para comparação entre as variáveis categóricas (qui-quadrado de Pearson e exato de Fisher), considerando o nível de significância de 95%.

O estudo respeitou os aspectos éticos em pesquisa e foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, com aprovação sob o nº do protocolo 4.418.798 e nº do CAAE: 39427420.1.0000.5541.

RESULTADO

Do total de 400 participantes, 70,5% (n= 282) eram do sexo feminino e 29,5% (n= 118) masculino; a média de idade dos participantes foi de 42 anos (mínimo= 18; máximo= 86; dp = 15,1). Em relação à raça/cor autorreferida a maioria afirmou ser parda 55,75% (n=223) e a maior parte relatou possuir companheiro(a) 51,0% (n=204).

Quanto à escolaridade, não possuíam 2,3% (n=9), possuíam ensino fundamental completo 44,2% (n=177), ensino médio completo 39,7% (n=159) e superior completo 13,7% (n=55). Na renda familiar mensal, 39,7% (n=158) recebiam até um salário mínimo; 34,4% (n=137) até dois salários mínimos; 16,6% (n=66) até três salários mínimos e 9,3% (n=37) mais de quatro salários mínimos.

Das fontes referidas pelos participantes para informações sobre Covid-19, 20,8% (n=82) buscavam ambas as mídias (sociais e tradicionais); 27,1% (n=107) referiram somente mídias tradicionais; 52,2% (n=206) referiram fontes

diversas como profissional de saúde, parentes/amigos, governantes, igreja e mídias sociais.

No geral, quanto à confiança nas fontes de informações citadas, as mídias tradicionais (rádio, televisão) foram mais referidas (51,7%); seguido dos profissionais de saúde (26,5%) e das mídias sociais (*Facebook*®, *Instagram*® e *WhatsApp*®) 12,0%. Os menores percentuais foram parentes/amigos (4,0%); igreja (1,0%); governantes (0,8%) e não sabem /não responderam (2,3%).

Na Tabela 1 foram distribuídas as fontes de informações autorreferidas de acordo com o nível de confiança entre as faixas etárias dos participantes; destes, indivíduos entre 40 a 59 anos de idade atribuíram maior confiança nas fontes de informações advindas das mídias tradicionais (46,5%), entre 18 e 39 anos foi mais frequente a confiança delegada às mídias sociais (54,2%) e aos profissionais de saúde (58,3%). Houve associação estatística significativa com a idade e as seguintes variáveis: mídias tradicionais ($p < 0,001$) e profissionais de saúde ($p < 0,001$) (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos participantes, por faixa etária, segundo tipo de fonte de informação em que mais confiam (autorreferida) sobre a Covid-19 (n= 400), Rondonópolis-MT, 2022

Variáveis	Faixa-etária			Total n (%)	p-valor*
	18-39 anos	40-59 anos	60 ou mais anos		
	n (%)	n (%)	n (%)		
Mídias sociais (<i>Facebook</i> ®, <i>Instagram</i> ® e <i>WhatsApp</i> ®)					0,342
Não	150(44,2)	141(41,6)	48(14,2)	339(87,6)	
Sim	26(54,2)	18(37,5)	4(8,3)	48 (12,4)	
Mídias tradicionais (rádio, televisão)					<0,001
Não	78(58,6)	41(30,8)	14(10,5)	133(34,4)	
Sim	98(38,6)	118(46,5)	38(14,9)	254(65,6)	
Profissionais de saúde					<0,001
Não	88(37,3)	113(47,9)	35(14,8)	236(60,9)	

(Conclusão)

Variáveis	Faixa-etária			Total n (%)	p-valor*
	18-39 anos	40-59 anos	60 ou mais anos		
	n (%)	n (%)	n (%)		
Sim	88(58,3)	46(30,5)	17(11,3)	151(39,1)	
Parentes/amigos					0,175
Não	139(43,9)	130(41,1)	47(14,8)	316(81,6)	
Sim	37(52,1)	29(40,8)	5(7,0)	71(18,4)	
Governantes					0,256
Não	148(44,1)	140(41,7)	48(14,3)	336(86,8)	
Sim	28(54,9)	19(37,2)	4(7,8)	51(13,2)	
Igreja					0,160
Não	146(43,1)	140(41,9)	48(14,4)	334(86,3)	
Sim	30(56,6)	19(35,8)	4(7,5)	53(13,7)	

* Teste de Qui-Quadrado de associação

Fonte: as autoras.

No que concerne à renda familiar e à confiança atribuída em relação às fontes de informações, apesar de não ter significância estatística, foi observado que as pessoas que recebiam até um salário mínimo foram as

que mais demonstraram confiança nas fontes de informações advindas da igreja (42,3%), profissionais de saúde (41,8%) e mídias sociais (40,3%) (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos participantes, por renda familiar mensal, segundo tipo de fonte de informação confiável (autorreferida) sobre a Covid-19 (n= 400), Rondonópolis-MT, 2022

(Continua)

Variáveis	Renda familiar				Total n (%)	p-valor**
	Até 1 SM*	Até 2 SM*	Até 3 SM*	Até 4 SM* ou mais		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Mídias sociais (Facebook®, Instagram® e WhatsApp®)						0,732
Não	135(39,5)	119(34,8)	56(16,4)	32(9,4)	342(87,9)	
Sim	19(40,3)	13(27,7)	10(21,3)	5(10,6)	47(12,1)	
Mídias tradicionais (rádio, televisão)						0,759
Não	55(40,4)	42(30,9)	24(17,6)	15(11,0)	136(34,9)	
Sim	99(39,1)	90(35,6)	42(16,6)	22(8,7)	253(65,1)	
Profissionais de saúde						0,485
Não	90(38,1)	87(36,9)	37(15,7)	22(9,3)	236(60,7)	

(Conclusão)

Variáveis	Renda familiar					p-valor**
	Até 1 SM*	Até 2 SM*	Até 3 SM*	Até 4 SM* ou mais	Total	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Sim	64(41,8)	45(29,4)	29(18,9)	15(9,8)	153(39,3)	0,557
Parentes/amigos						
Não	127(39,8)	112(35,1)	51(15,9)	29(9,1)	319(82,1)	
Sim	27(38,6)	20(28,6)	15(21,4)	8(11,4)	70(17,9)	0,805
Governantes						
Não	135(39,8)	117(34,5)	56(16,5)	31(9,1)	339(87,2)	
Sim	19(38,0)	15(30,0)	10(20,0)	6(12,0)	6(12,0)	0,700
Igreja						
Não	132(39,2)	118(35,1)	56(16,6)	31(9,2)	337(86,6)	
Sim	22(42,3)	14(26,9)	10(19,2)	6(11,5)	52(13,4)	

*Salário Mínimo R\$ 1.212,00. ** Teste de Qui-Quadrado de associação

Fonte: as autoras.

De acordo com os dados coletados, embora não haver evidência estatística, constatou-se que as mulheres demonstraram maior confiança

nas fontes de informações (mídias sociais, mídias tradicionais, profissionais da saúde, parentes/amigos, governantes e igreja) do que os homens (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição dos participantes, por sexo, segundo tipo de fonte de informação confiável (autorreferida) sobre a Covid-19 (n= 400), Rondonópolis-MT, 2022

(Continua)

Variáveis	Sexo		Total n (%)	p-valor *
	Feminino n (%)	Masculino n (%)		
Mídias sociais (Facebook®, Instagram® e WhatsApp®)				0,736
Não	242 (70,5)	101 (29,5)	343(87,7)	
Sim	35 (72,9)	13(27,1)	48(12,3)	
Mídias tradicionais (rádio, televisão)				0,699
Não	98(72,1)	38(27,9)	136(34,8)	
Sim	179(70,2)	76(29,8)	255(65,2)	
Profissionais de saúde				0,665
Não	166(70,1)	71(29,9)	237(60,6)	
Sim	111(72,1)	43(27,9)	154(39,4)	

(Conclusão)

Variáveis	Sexo		Total n (%)	p-valor *
	Feminino n (%)	Masculino n (%)		
Parentes/amigos				0,436
Não	224(70,0)	96(30,0)	320(81,8)	
Sim	53(74,6)	18(25,4)	71(18,2)	
Governantes				0,966
Não	241(70,8)	99(29,1)	340(87,0)	
Sim	36(70,6)	15(29,4)	51(13,0)	
Igreja				0,637
Não	238(70,4)	100(29,6)	338(86,4)	
Sim	39(73,6)	14(26,4)	53(13,6)	

* Teste de Qui-Quadrado de associação

Fonte: as autoras.

DISCUSSÃO

Os resultados indicam a confiança dos participantes do estudo nas fontes de informações sobre a Covid-19 e a associação com algumas variáveis demográficas. As pessoas na faixa etária entre 40 a 59 anos atribuíram maior confiança nas mídias tradicionais. Estas informações corroboram com um estudo comparativo de dados secundários realizado nos Estados Unidos (n= 2.014) que objetivou analisar atitudes e comportamentos dos cidadãos frente à pandemia de Covid-19. Os resultados apontaram que com o aumento da idade das pessoas, as mesmas obtinham com maior frequência as informações por meio das mídias tradicionais, em destaque a televisão, que atingiu acesso de consumo (96%) entre os indivíduos⁹.

No Brasil, estudo realizado com funcionários de uma instituição no estado de São Paulo (n= 2.646), com predominância da faixa etária de 35 a 44 anos, evidenciou crescimento geral de exposição diária às mídias tradicionais e sociais para obtenção de informações sobre

a pandemia. Houve preferência entre os participantes pelo uso de canais tradicionais, seguido do uso do WhatsApp®. Ambos apresentam conteúdos mais ilustrativos e gráficos o que contribui para maior associação de imagens aos fatos ocorridos¹⁰. Nesse contexto, as mídias tradicionais foram massivamente utilizadas pela população adulta na obtenção de informações acerca da pandemia, no entanto não há como desconsiderar também a influência das mídias sociais entre a população mais jovem.

Um estudo realizado com participantes residentes na região Sudeste do Brasil (n= 2.477) identificou que adultos entre 18 e 39 anos foram os que mais acessaram informações durante a pandemia por meio das tecnologias digitais de informação e comunicação (TDICs), que abrangem as mídias sociais, como o WhatsApp® e vídeos no Youtube®. O aplicativo de troca de mensagens instantâneas foi a fonte mais citada por grande parte dos participantes com o objetivo de conferir as informações e esclarecer dúvidas sobre a doença¹¹.

Nas últimas décadas do século XX, o surgimento das TDICs impulsionou as formas de

comunicação ao permitir a rápida disseminação de informações, sobretudo os equipamentos móveis conectados à internet que tornaram possível a busca, o acesso e o compartilhamento de conteúdo informacionais a qualquer momento e lugar¹². Nessa linha de pensamento, o uso dessas estratégias de comunicação pode contribuir para que os indivíduos assumam a percepção de risco à saúde, principalmente em situações consideradas problemas de saúde pública, como a vivenciado durante a pandemia da Covid-19¹³. Contudo, mesmo com o uso acelerado e demais dessas formas de acesso, não significa que grande parte das pessoas confiam nas informações obtidas¹⁴.

Em pesquisa *on-line* e transversal, realizada com residentes da Arábia Saudita (n= 3.358), identificou-se que a maioria dos participantes relataram o uso das mídias sociais para obtenção de informações, no entanto, a busca de conteúdos via mídia social foi significativamente associada a menores chances de ter uma atitude otimista frente a adesão às medidas preventivas¹⁵. A esse respeito, as mídias sociais representaram importante instrumento de informação, porém a sua utilização em massa e sem critérios capazes de filtrar a confiabilidade das informações levou à infodemia, que se caracteriza como o excesso de informações, algumas precisas e outras não, que tornam difícil às pessoas localizarem fontes e orientações corretas, quando necessário³.

Em relação à confiança atribuída nas informações advindas dos profissionais de saúde, este estudo identificou que a população mais jovem, entre 18 e 39 anos, foi a que mais demonstrou credibilidade nesses profissionais. Uma pesquisa realizada em diversas regiões do Brasil (n= 210) com média de idade de 29,5 anos, com predominância de voluntários das regiões Nordeste e Sudeste, demonstrou após testar modelos preditivos que quanto mais jovem for o indivíduo, maior a frequência com que se acessam os diferentes meios de

comunicação e outros serviços de informações, e quanto mais informada estiver a pessoa, conseqüentemente aumentam-se as chances de confiar nos profissionais de saúde. Desse modo, a confiança nos profissionais e instituições de saúde é estimada pela frequência com que o cidadão acessa e investiga as informações, bem como na credibilidade que ele atribui à fonte de informação utilizada¹⁶.

Por outro lado, os dados dessa pesquisa demonstraram que os profissionais de saúde não foram considerados como a principal fonte de informação pelas demais faixas etárias dos participantes, em contraposição com o resultado do estudo observacional do tipo transversal realizado em todo território brasileiro (n= 1.291), baseado em dados coletados em 2020, em que os participantes demonstraram alto nível de confiança nos profissionais de saúde¹⁷. Dessa forma, acredita-se que as medidas de isolamento social, em que o acesso às informações ocorreu principalmente pelas mídias tradicionais e até mesmo pelas mídias sociais, de alguma forma, influenciaram as pessoas com idades mais avançadas quanto à credibilidade nas informações advindas dos profissionais de saúde.

Nesse sentido, a Estratégia Saúde da Família possui a importância de responsabilidade territorial, orientação comunitária e vigilância dos casos a fim de apoiar seus usuários quanto ao isolamento social e ao mesmo tempo manter o vínculo com os profissionais de saúde responsáveis diretamente pelo cuidado, desempenhando sua função primordial de garantir atenção cotidiana e particularizada⁷.

Apesar de não haver significância estatística, é possível inferir com os resultados que pessoas que receberam até um salário mínimo são as que mais demonstraram confiança na igreja, profissionais de saúde e mídias sociais para a obtenção das informações sobre a Covid-19. Uma reflexão teológica buscou

analisar como a igreja se reinventou em tempos pandêmicos, sobretudo no que concerne ao uso de ferramentas para reuniões e para manter a comunicação com seus fiéis. A exemplo disso, com o advento da igreja eletrônica e virtual, possibilitou-se a preservação da programação pastoral, a transmissão de orientações práticas e a afirmação da fé espiritual o que contribuiu para perpetuar e cativar a esperança das pessoas com o uso da oração, combatendo sentimentos de preocupação e ansiedade existentes em decorrência do isolamento social e da Covid-19¹⁸.

Ainda nessa mesma linha de discussão, pessoas com baixa renda familiar tendem a concordar com as recomendações de cientistas, instituições e profissionais de saúde em maior proporção se comparado às demais classes socioeconômicas, embora a dificuldade esteja em segui-las por falta de recursos¹.

Outro resultado importante a ser discutido é a predisposição das mulheres concordarem mais do que os homens com as recomendações acerca da Covid-19. A Tabela 3 apresenta estatisticamente resultados significativos quanto às fontes de informações mais confiáveis distribuídas conforme o sexo. As mulheres demonstraram maior confiança em todas as variáveis de informações (mídias sociais, mídias tradicionais, profissionais da saúde, parentes/amigos, governantes e igreja) se comparado aos homens. O estudo realizado com participantes adultos (n= 544) na Grécia, através de um questionário *on-line*, entre dezembro de 2020 e janeiro do ano seguinte, objetivou investigar os fatores que influenciam nas atitudes dos indivíduos em relação à Covid-19. No que se refere às fontes de informações no geral, as mulheres relataram acreditar que a frequente menção e demonstração das medidas preventivas pela mídia as auxiliaram a se proteger da doença, diferente dos homens. Ainda, as mulheres seguiram mais as recomendações quanto às

medidas restritivas se comparado aos homens que demonstraram maior interesse e facilidade em aceitar estudos científicos realizados no exterior, pois acreditam ter mais validade¹⁹.

Em relação à demonstração de confiança das participantes do estudo nos governantes durante a pandemia, sabe-se que de acordo com o contexto epidemiológico, social e político de cada região e municípios no país, diversas ações estratégicas de enfrentamento foram tomadas, como o envolvimento das equipes da APS e vigilância epidemiológica, as quais estão subordinadas à gestão municipal de saúde, além das parcerias realizadas com universidades e outros órgãos de ensino e pesquisa²⁰, contribuindo para que os usuários tivessem uma percepção e avaliação positiva de seus governantes.

Os resultados dessa pesquisa revelam questões que reafirmam outros estudos, como o que foi realizado no estado do Ceará, no ano de 2020 (n= 2.259), composto em sua maioria por mulheres, através de um questionário *on-line*. Quando se compararam as respostas entre os participantes foi observada uma associação das mulheres com a percepção de alto risco de contaminação para a doença, enquanto que os homens foram associados com a não realização voluntária da quarentena²¹. O estudo produzido a partir de entrevistas semiestruturadas (n=18) realizadas com depoimentos de homens com idade entre 40 a 64 anos na cidade do Rio de Janeiro, reforça a ideia de que os hábitos de prevenção são usualmente mais associados às mulheres do que aos homens, evidenciando a tradição e amarras culturais sobre o imaginário do ser homem, a masculinidade instituída socialmente, como o sexo masculino sinônimo de ser viril, forte e não vulnerável²².

O estudo apresentou limitações ao passo que a seleção dos participantes da pesquisa ocorreu por conveniência, diante das medidas de biossegurança, o que impediu de que a coleta de

dados fosse realizada nos domicílios por meio de amostra aleatória.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo demonstraram que o nível de confiança atribuído às fontes de informações acessadas durante a pandemia pela população possui relevância estatística quanto à variável idade. É necessário, portanto, que as informações sejam individualizadas de acordo com a capacidade de compreensão das pessoas, para que se alcancem os objetivos propostos no controle da pandemia, importância atribuída aos profissionais de saúde capacitados em oferecer os cuidados primários na Estratégia Saúde da Família de forma acessível a todos os indivíduos.

Diante dos resultados apresentados nesta pesquisa e sua implicação na prática, o estudo poderá auxiliar os profissionais de saúde quanto às opções de fontes de informações mais adequadas nas atividades educativas, de acordo com o perfil populacional assistido. É de suma importância uma população engajada no tema, visto que implicará diretamente no aumento da conscientização e na promoção da saúde diante das atitudes necessárias de enfrentamento de situações epidêmicas e endêmicas também.

REFERÊNCIAS

1. Massarani L, Mendes IO, Fagundes V, Polino C, Caastelfranchi Y, Maakaroun B. Confiança, atitudes, informação: um estudo sobre a percepção da pandemia de COVID-19 em 12 cidades brasileiras. *Cienc Saúde Coletiva*, 2021; 26 (8): 3265-76. DOI: 10.1590/1413-81232021268.05572021.
2. Zattar M. Competência em informação e desinfodemia no contexto da pandemia de COVID-19. *Liinc em Revista*, 2020; 16 (2): 1-13. Available from: <https://doi.org/10.18617/liinc.v16i2.5391>.
3. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Folha informativa sobre COVID-19- OPAS/OMS, 2020; [acesso em 2022 Set 28]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19#:~:text=Entre%20os%20sintomas%20de%20quadros,acima%20de%2038%20%C2%B0%20C>.
4. Lobo Coelho A, de Araujo Morais I, Vieira da Silva Rosa W. A utilização de tecnologias da informação em saúde para o enfrentamento da pandemia do Covid-19 no Brasil. *Cad Ibero Am Direito Sanit.* [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 8];9(3):183-99. DOI: <https://doi.org/10.17566/ciads.v9i3.709>.
5. Menengoti A, Santano AC. O acesso à informação como direito humano indispensável ao combate à pandemia do COVID-19 no Brasil. *Rev. Humanidades e Inovação*, 2021; 8 (49): 63-76. Available from: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/4873-Texto%20do%20artigo-20161-1-10-20211015%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/4873-Texto%20do%20artigo-20161-1-10-20211015%20(3).pdf)
6. Neto FRGX, Araújo CRC, Silva RCC, Aguiar MR, Sousa LA, Serafim TF, et al. Coordenação do cuidado, vigilância e monitoramento de casos da COVID-19 na Atenção Primária à Saúde. *Enferm Foco*, 2020; 11 (1) Especial: 239-245. Available from: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3682>
7. Medina MG, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM, Aquino R, Comitê Gestor da Rede Saúde da Abrasco. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? *Cad. Saúde Pública*, 2020; 36(8):e00149720. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00149720>.
8. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? *Epidemiol Serv Saúde*, 2020; 29 (2): e2020166. Available from: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200024>.
9. Casero-Ripollés A. Impacto da Covid-19 nos sistemas de mídia: consequências comunicativas e democráticas do consumo de notícias durante o surto. *Comun*

- Educ. [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 8];25(1):109-2. Available from: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9125.v25i1p109-129>
10. Bazán PR, Azevedo Neto RM de, Dias JA, Salvatierra VG, Sanches LG, Lacerda SS, et al. COVID-19 information exposure in digital media and implications for employees in the health care sector: findings from an online survey. [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 8]; 18: 1-9. Available from: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO6127.
 11. Santos AKS, Moniz MA, Louro TQ, Ribeiro YC, Carmo CN, Daher DV, et al. Tecnologias da informação e comunicação em tempos de COVID-19. *Research, Society and Development*, 2020; 9 (11): e79891110493. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10493>.
 12. Ferreira JRS, Lima PRS, Souza ED. Desinformação, infodemia e caos social: impactos negativos das fake News no cenário da COVID-19. *Em Questão*, 2021; 27(1): 30-58. Available from: <https://doi.org/10.19132/1808-5245271.30-53>
 13. Moniz MA, Carmo CN, Soares LS, Campos CA, Rocha BCO, Muniz EF. Fatores relacionados à percepção do risco de adoecer por COVID -19 em adultos da Região Sudeste. *Saud Pesq.* 2022;15(2):e-11203. DOI: 10.17765/2176-9206.2022v15n2.e11203.
 14. Motta Zanin G, Gentile E, Parisi A, Spasiano D. A Preliminary Evaluation of the Public Risk Perception Related to the COVID-19 Health Emergency in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2020;17(9):3024. Available from: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17093024>
 15. Alshareef N, Yunusa I, Al-Hanawi MK. The Influence of COVID-19 Information Sources on the Attitudes and Practices Toward COVID-19 Among the General Public of Saudi Arabia: Cross-sectional Online Survey Study. *JMIR Public Health Surveill.* 2021 Jul; 30;7(7):e28888. DOI: 10.2196/28888.
 16. Santos ILS, Pimentel CE, Mariano TE. Pandemic Psychology: Information, trust and affects during COVID-19 management. *Estud Psicol.* 2020; 25(2), 115-23. Available from: <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20200012>.
 17. Fonseca MN, Ferentz LMS, Cobre AF, Momade DRO, Garcias CM. Avaliação do nível de percepção dos riscos de infecção pelo SARS-CoV-2 e da acessibilidade e informações sobre a Covid-19 no Brasil. *Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde* [Internet]. 2021; 15 (2), 379-96. Available from: <https://doi.org/10.29397/reciis.v15i2.2157>
 18. Wolff E. Igreja Católica e fé cristã em tempos de coronavírus/Covid-19. *Estudos Teológicos* [Internet]. 2020; 60(2), 627-48. Available from:<http://dx.doi.org/10.22351/et.v60i2.4044>.
 19. Vasilopoulos A, Pantelidaki NA, Tzoura A, Papadopoulou D, Stilliani K, Paralikas T, et al. Fatores subjacentes à negação e descrença em relação à COVID-19. *J Bras Pneumol.* [Internet] 2022; 48(5), e20220228. Available from: <https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20220228>.
 20. Tasca R, Carrera MBM, Malik AM, Schiesari LMC, Bigoni A, Costa CF, et al. Gerenciando o SUS no nível municipal ante a Covid-19: uma análise preliminar. *Saúde Debate*, 2022 Mar; 46 (spe1), 15-32. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E101>
 21. Lima DLF, Dias AA, Rabelo RS, Cruz ID, Costa SC, Nigri FMN, et al. COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. *Cien Saude Colet.*, 2020; 25(5), 1575-86. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.07192020>
 22. Gomes R, Nascimento EF, Araújo FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cad Saúde Pública*, 2007; 23(3), 565-74. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000300015>