

FAKE NEWS E INFODEMIA EM TEMPOS DE COVID-19 NO BRASIL: INDICADORES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

FAKE NEWS AND INFODEMIA IN TIMES OF COVID-19 IN BRAZIL: MINISTRY OF HEALTH INDICATORS

FALSAS NOTÍCIAS E INFODEMIA EN TIEMPOS DEL COVID-19 EN BRASIL: INDICADORES DEL MINISTERIO DE SALUD

-  José de Ribamar Ross¹
 Marco Aurélio Palazzi Safádi²
 Natália Pereira Marinelli³
 Layana Pachêco de Araújo Albuquerque⁴
 Francisca Miriane de Araújo Batista⁵
 Malvina Thais Pacheco Rodrigues³

¹Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Departamento de Ciências da Saúde. Caxias, MA - Brasil.

²Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Departamento de Ciências Médicas. São Paulo, SP - Brasil.

³Universidade Federal do Piauí - UFPI, Colégio Técnico de Teresina. Teresina, PI - Brasil.

⁴UFPI, Departamento de Enfermagem. Floriano, PI - Brasil.

⁵UFPI, Centro de Inteligência em Agravos Tropicais Emergentes e Negligenciado. Teresina, PI - Brasil.

Autor Correspondente: Natália Pereira Marinelli
E-mail: nataliamarinelli@ufpi.edu.br

Contribuições dos autores:

Coleta de Dados: José R. Ross, Marco A. P. Safádi, Natália P. Marinelli, Layana P. A. Albuquerque, Francisca M. A. Batista, Malvina T. P. Rodrigues; **Conceitualização:** José R. Ross, Marco A. P. Safádi, Natália P. Marinelli, Layana P. A. Albuquerque, Francisca M. A. Batista, Malvina T. P. Rodrigues; **Investigação:** José R. Ross, Marco A. P. Safádi, Natália P. Marinelli, Layana P. A. Albuquerque, Francisca M. A. Batista, Malvina T. P. Rodrigues; **Metodologia:** José R. Ross, Marco A. P. Safádi, Natália P. Marinelli, Layana P. A. Albuquerque, Francisca M. A. Batista, Malvina T. P. Rodrigues; **Redação - Preparação do Original:** José R. Ross, Marco A. P. Safádi, Natália P. Marinelli, Layana P. A. Albuquerque, Francisca M. A. Batista, Malvina T. P. Rodrigues; **Redação - Revisão e Edição:** José R. Ross, Marco A. P. Safádi, Natália P. Marinelli, Layana P. A. Albuquerque, Francisca M. A. Batista, Malvina T. P. Rodrigues.

Fomento: Não houve financiamento.

Submetido em: 04/09/2020

Aprovado em: 26/05/2021

Editores Responsáveis:

-  Janaina Soares
 Tânia Couto Machado Chianca

Como citar este artigo:

Ross JR, Safádi MAP, Marinelli NP, Albuquerque LPA, Batista FMA, Rodrigues MTP. Fake News e Infodemia em tempos de COVID-19 no Brasil: indicadores do Ministério da Saúde. REME - Rev Min Enferm. 2021[citado em _____];25:e-1381. Disponível em: _____
DOI: 10.5935/1415.2762.20210029

RESUMO

Objetivo: analisar e descrever as fake news e a infodemia divulgadas no Brasil em tempos de pandemia por COVID-19. **Materiais e métodos:** estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa, realizado a partir do levantamento de dados e de informações relacionadas à pandemia da COVID-19 na plataforma “Saúde sem Fake News”. O acesso à plataforma foi realizado por meio dos canais oficiais do Ministério da Saúde e a busca totalizou 85 registros que foram encaminhados, analisados e divulgados, visando à comprovação ou não da veracidade dos dados. A análise e síntese dos resultados foram realizadas de forma descritiva. **Resultados:** verificou-se a difusão e veiculação de informações em redes e mídias sociais. Dentre os registros identificados, 94,1% foram classificados como fake news, envolvendo diferentes categorias, como medidas de prevenção, métodos terapêuticos e cura, que se destacaram por predominar nesta investigação. Apesar da maior concentração de informações no mês de fevereiro, a redução do número de publicações foi verificada diante do progresso da doença no país. Outros desfechos avaliados envolveram a origem, os mecanismos de transmissão e a relação com outras condições clínicas. **Conclusão:** diante do cenário incerto, as fake news e a infodemia constituem uma segunda pandemia vivenciada no cenário brasileiro, capaz de impactar negativamente nas medidas de prevenção e controle da COVID-19. Diante disso, destaca-se a necessidade de investimentos em recursos tecnológicos para proteger a sociedade da disseminação de informações falsas, assim como para a conscientização popular em buscar esclarecimentos oficiais, antes de compartilhar notícias sem verificar a veracidade das notícias.

Palavras-chave: Infecções por Coronavirus; Mídias sociais; Comunicação; Informação.

ABSTRACT

Objective: to analyze and describe fake news and infodemic disseminated in Brazil in times of pandemic caused by COVID-19. **Materials and methods:** descriptive exploratory study with a quantitative approach, based on the collection of data and information related to the COVID-19 pandemic on the “Saúde sem Fake News” platform. Access to the platform was carried out through the official channels of the Ministry of Health and the search totaled 85 records that were forwarded, analyzed, and disseminated, with a view to proving or not the veracity of the data. The analysis and synthesis of the results were carried out in a descriptive way. **Results:** there was the dissemination and dissemination of information on social networks and media. Among the identified records, 94.1% were classified as fake news, involving different categories, such as prevention measures, therapeutic methods, and cure, which stood out for predominating in this investigation. Despite the greater concentration of information in February, the reduction in the number of publications was verified due to the progress of the disease in the country. Other evaluated outcomes involved the origin, transmission mechanisms and relationship with other clinical conditions. **Conclusion:** in view of the uncertain scenario, fake news and infodemia constitute a second pandemic experienced in the Brazilian scenario, capable of negatively impacting COVID-19 prevention and control measures. Therefore, there is a need for investments in technological resources to protect society from the dissemination of false information, as well as for popular awareness in seeking official clarification, before sharing news without verifying the veracity of the news.

Keywords: Coronavirus Infections; Social Media; Communication; Information.

RESUMEN

Objetivo: analizar y describir noticias falsas e infodemias difundidas en Brasil en tiempos de pandemia por Covid-19. **Materiales y métodos:** estudio exploratorio descriptivo con enfoque cuantitativo, realizado a partir de la recolección de datos e información relacionada con la pandemia Covid-19 en la plataforma “Saúde sem Fake News”. El acceso a la plataforma se realizó a través de los canales oficiales del Ministerio de Salud y la búsqueda totalizó 85 registros que fueron remitidos, analizados y difundidos, con el objetivo de acreditar o no la veracidad de los datos. El análisis y síntesis de los resultados se realizó de forma descriptiva. **Resultados:** se verificaron difusión y transmisión de información en medios de comunicación sociales. Entre los registros identificados, el 94,1% fueron clasificados como noticias falsas, involucrando diferentes categorías como medidas de prevención, métodos terapéuticos y curación, que se destacaron por predominar en esta investigación. A pesar de la mayor concentración de información en febrero, la reducción en el número de publicaciones se verificó a la luz del avance de la enfermedad en el país. Otros resultados evaluados involucraron origen, mecanismos de transmisión y relación con otras condiciones clínicas. **Conclusión:** ante el escenario incierto, las noticias falsas y la infodemia constituyen una segunda pandemia vivida en el escenario brasileño, capaz de impactar

negativamente las medidas de prevención y control de Covid-19. Por tanto, es necesaria la inversión en recursos tecnológicos para proteger a la sociedad de la difusión de información falsa, así como la concienciación popular en la búsqueda de aclaraciones oficiales, antes de compartir una noticia sin verificar la veracidad de la noticia.

Palabras clave: Infecciones por Coronavirus; Medios de Comunicación Sociales; Comunicación; Información.

INTRODUÇÃO

O século XXI marca a ascensão de uma pandemia que vem desestruturando contextos sociais, econômicos, políticos e de saúde em razão do seu potencial para disseminação global e dos elevados dos indicadores de incidência e de mortalidade.¹ Trata-se de uma nova pneumonia por coronavírus identificada pela primeira vez na cidade de Wuhan e referida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como COVID-19, que se tornou problema de alta magnitude por exigir a reestruturação do atendimento em diferentes âmbitos e níveis de atenção à saúde.²

Entre os principais recursos e estratégias para prevenção da infecção está a divulgação de informações claras, consistentes e baseadas em evidências, assim como a comunicação em massa, que mesmo diante das medidas de isolamento e distanciamento social se configura como uma das principais estratégias para controle da doença. Apesar dos seus benefícios, a disseminação de notícias falsas e sem comprovação científica é expressiva, acarretando sérios impactos no enfrentamento da pandemia e nos desdobramentos epidemiológicos.³

Na era da informação, a divulgação de notícias falsas, denominada *fake news*, aumentou consideravelmente com o advento da internet, das redes e mídias sociais, tornando-se um grave problema de saúde global por favorecer a desinformação, gerar insegurança e acarretar repercussões psicossociais que envolvem sentimentos, emoções e sofrimentos conflitantes capazes de repercutir nas diferentes dimensões que constituem a saúde e a qualidade de vida da população.^{4,5}

Assim, o fenômeno da infodemia tem sido referenciado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um risco e ameaça à saúde pública, configurando-se como a segunda condição pandêmica vivenciada por diferentes países do mundo. Considerada como disseminação em massa de informações, sejam elas falsas ou não, a infodemia pode comprometer a credibilidade das explicações oficiais por se multiplicar exponencialmente em curto período de tempo, levando à desinformação e à divulgação de ideias com intenção duvidosa, sem embasamento científico ou fonte confiável de dados.⁶

Na área da saúde, a cultura da desinformação não é novidade e já envolveu os mecanismos de prevenção e tratamento de outras condições clínicas como a febre amarela, em que a disseminação de informações falsas resultou na redução considerável da cobertura vacinal, comprometendo as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde (MS), uma vez que apenas 55% da população-alvo aderiram à campanha.⁷ Nesse sentido, o excesso de informações, na maioria das vezes conflitantes, pode interferir no reconhecimento daquelas consideradas úteis para a orientação popular, além de dificultar a atuação e tomada de decisão por gestores e profissionais da saúde.

Dessa forma, considera-se que a sobrecarga de informações, assim como a veiculação de notícias falsas sobre a COVID-19, causam efeitos imediatos e potencialmente negativos. Esse problema vem despertando o interesse de diferentes países e instituições em buscar recursos e medidas favoráveis ao enfrentamento dessa dupla epidemia. A OMS, por exemplo, estreitou laços com proprietários e responsáveis pelas grandes plataformas globais de mídia social, no sentido de combater as informações negativas, bem como bloquear os conteúdos enganosos e inadequados.⁵

No Brasil, estratégias para combater as *fake news* também foram adotadas, em especial em se tratando da pandemia por COVID-19. Nessa perspectiva, o MS disponibilizou um banco eletrônico de dados exclusivamente para a divulgação de informações que possam ser configuradas como *fake news* e repercutir nos indicadores e no enfrentamento da doença.

Considerando o impacto da infodemia e da desinformação no enfrentamento da pandemia, assim como a necessidade de novas investigações que minimizem as suas repercussões na saúde da população, este estudo apresentou a seguinte questão: qual o perfil das *fake news* e da infodemia divulgadas no Brasil em tempos de pandemia por COVID-19? O objetivo proposto foi analisar e descrever as *fake news* e a infodemia disseminadas no Brasil em tempos de pandemia por COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa, realizado no período de 29 de janeiro a 10 de junho de 2020, a partir da consulta eletrônica à plataforma “Saúde sem Fake News”, disponível no site do MS (<https://www.saude.gov.br/fakenews>). Trata-se de um delineamento amplamente difundido e relevante para as práticas de saúde e para a tomada de decisão clínica, uma vez que os resultados podem explorar e descrever a

distribuição de doenças ou condições relacionadas à saúde, bem como as características de uma população ou do fenômeno de investigação.⁸

Apesar de o Brasil não apresentar casos confirmados da infecção por COVID-19 em janeiro, a delimitação temporal e início da busca considerou esse período, tendo em vista a identificação dos primeiros registros de informações e *fake news* sobre a pandemia que começaram a ser esclarecidas, publicadas e veiculadas na plataforma.

O programa “Saúde sem *Fake News*” constitui um canal para comunicação e orientação popular, criado em 2018 pelo MS e que visa, exclusivamente, ao esclarecimento de informações de maneira sucinta, objetiva e com base em evidências científicas. Ainda, objetiva o recebimento de informações virais que circulam livremente por mídias sociais, por meio do *WhatsApp*, para apurá-las pela área técnica responsável e classificá-las oficialmente como verdadeiras ou falsas. A plataforma é, então, abastecida considerando-se as demandas da população, em que cada informação recebida e analisada recebe um carimbo que pode variar em cores, sendo a verde utilizada para confirmar a veracidade da mensagem e o roxo para indicar que se trata de uma *fake news*. Ainda, mensagens de alerta são divulgadas nas redes e mídias sociais, contribuindo para minimizar os impactos relacionados a esse problema.⁹

Para inclusão, consideraram-se os seguintes critérios: publicações veiculadas no portal consultado e que fizessem referência à pandemia por COVID-19. A exclusão foi condicionada às demais postagens e não abordaram o cenário de investigação.

A coleta de dados foi realizada pelos pesquisadores mediante aplicação de formulário próprio que contemplou variáveis relacionadas ao período de publicação, assim como ao grupo de classificação da informação. Para definição da classificação, realizou-se a leitura de título, subtítulo e texto integral, que possibilitou comparação por similaridade semântica, resultando em cinco grupos: origem, transmissão e relação com outras doenças; tratamento e cura; prevenção e vacinas; declarações de autoridades científicas e governamentais e número de casos e óbitos.

O acesso à plataforma foi realizado por meio dos canais oficiais do MS. E para levantamento das informações foram considerados o assunto COVID-19 e o período estabelecido. A busca totalizou 85 registros que foram encaminhados, analisados e divulgados pelo MS, visando à

comprovação ou não da veracidade dos dados. Destaca-se que não houve perda amostral.

Os dados foram digitados e processados utilizando-se o *software Microsoft Excel for Windows 2016*. A análise e síntese dos resultados foram realizadas de forma descritiva, sendo estes expressos por meio de frequências relativas e absolutas e apresentados em projeções gráficas que consideraram o número total de *fake news* identificadas, assim como as estimativas por categoria da informação e por mês de publicação.

Por se tratar de uma pesquisa que envolveu dados secundários disponibilizados de forma pública, não foi necessária a apreciação por Comitê de Ética de Pesquisa conforme Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A busca identificou 85 registros de notícias que foram amplamente disseminadas em redes e mídias sociais, na maioria das vezes em formato de mensagens, vídeos e áudios. Destas, 80 (94,1 %) foram classificadas como *fake news* após a avaliação da veracidade realizada pela equipe técnica e científica do MS. Destaca-se que algumas postagens apresentaram mais de uma versão da mesma *fake news*.

A Figura 1 apresenta a evolução por mês da divulgação de *fake news* no cenário da pandemia da COVID-19 no Brasil. Verificou-se a redução do número de publicações à medida que ocorre o progresso da doença no país. O mês de fevereiro se destacou como o período que concentrou os mais altos níveis de divulgação de notícias falsas (34,1 %), reduzindo a frequência no mês subsequente. Até o dia 10 do mês de maio o sítio eletrônico divulgou o menor índice de *fake news* (1,2%).

A Figura 2 evidencia a classificação das *fake news* de acordo com os grupos temáticos estabelecidos. Dessa forma, os anúncios de *fake news* relacionados à COVID-19 e avaliados pelo MS envolveram diferentes aspectos, como o tratamento e a cura (26,3%) e o uso de métodos caseiros, entre eles o chá de erva-doce, assim como a administração da cloroquina e hidroxicloroquina, que concentrou o maior número de registros. Em sequência, destacam-se as estratégias de prevenção e cura (20%). As categorias com menores ocorrências foram origem, transmissão e relação com outras doenças, que correspondeu a 16,2% da classificação.

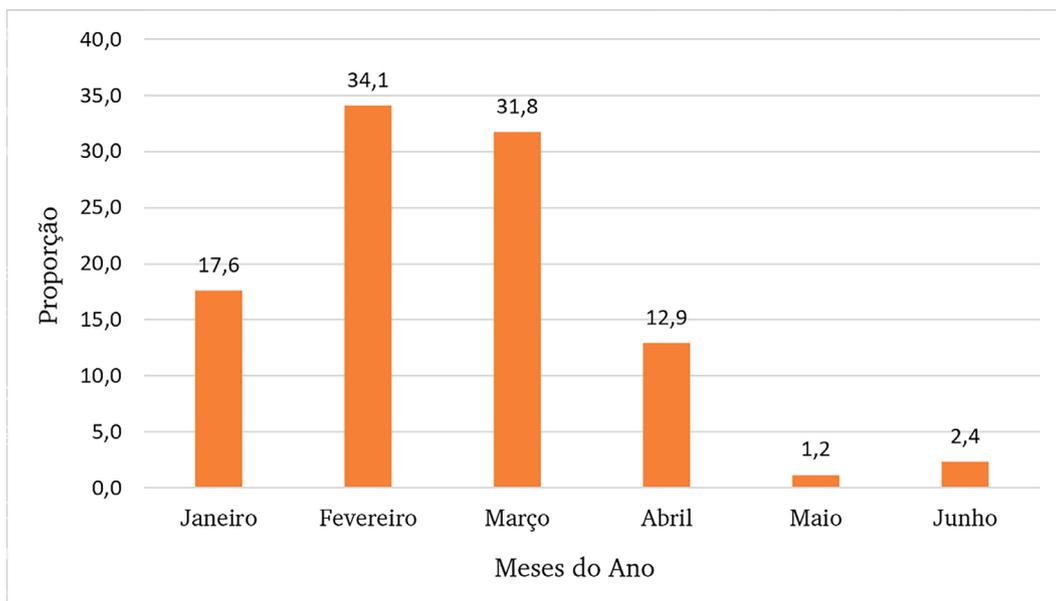


Figura 1 - Proporção de fake news por mês de divulgação pelo Ministério da Saúde. Brasil, 2020
 Fonte: Ministério da Saúde.

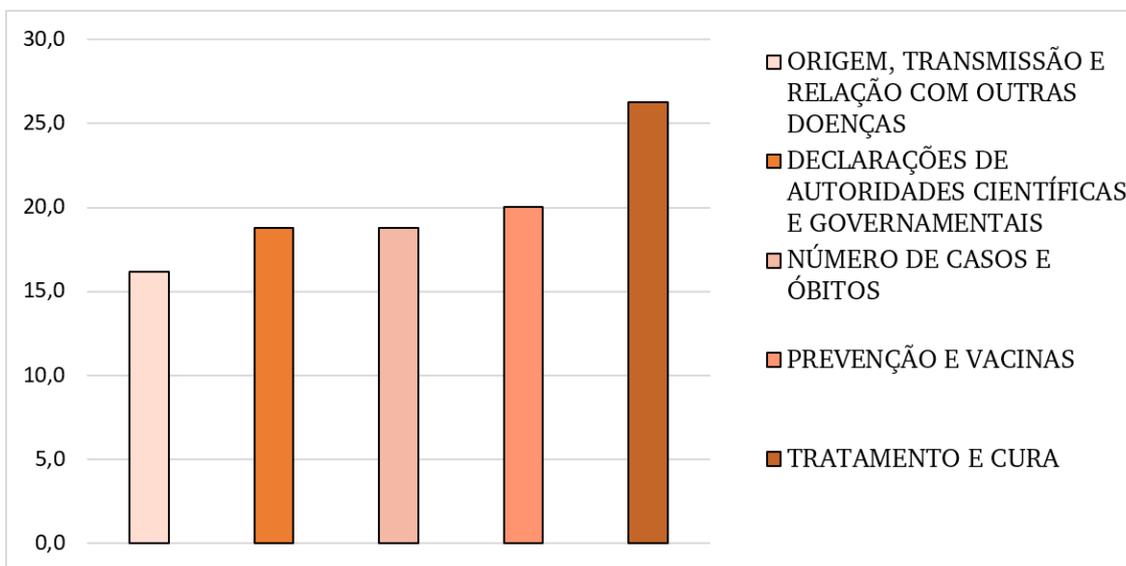


Figura 2 - Grupos de organização das reportagens fake news divulgadas pelo Ministério da Saúde. Brasil, 2020
 Fonte: Ministério da Saúde.

DISCUSSÃO

Diante das incertezas que permeiam os mecanismos de transmissão, tratamento, controle e prevenção da infecção por COVID-19, outros eventos que envolvem a disseminação em massa de informações, sejam elas verdadeiras ou não, se destacam por apresentar potencial para impactar globalmente nos contextos epidemiológicos, sociais, econômicos e de saúde.

Apesar de estar aliada às medidas de isolamento e distanciamento social, bem como de constituir uma das principais estratégias para controle da pandemia, os recursos informacionais geralmente expressos por mídias e redes sociais constituem um cenário favorável à disseminação de fake news, gerando a desinformação em proporções imensuráveis e causando emoções e sentimentos negativos capazes de interferir nos comportamentos de saúde adotados pela população global e de colocar em risco a adesão aos cuidados cientificamente comprovados.¹⁰

A era da infodemia e das *fake news* viralizou de forma progressiva e perigosa, constituindo ameaça à saúde pública e sendo considerada uma segunda condição pandêmica vivenciada no cenário brasileiro. Os dados deste estudo confirmam a projeção evidenciada em outras investigações, mostrando a alta prevalência de *fake news* veiculados em redes sociais e aplicativos de mensagens eletrônicas como *WhatsApp* ou *Facebook*.⁷

Nessa mesma perspectiva, pesquisa mostrou que 94% dos participantes já receberam *fake news* e que sete em cada 10 pessoas acreditam na veracidade das informações apresentadas.^{5,11} Dessa forma, a exposição popular a procedimentos terapêuticos ou condutas preventivas inadequados cresceu consideravelmente, sendo influenciada diretamente pela opinião pública sem evidência científica comprovada, podendo acarretar sérios efeitos adversos e prejuízos à saúde física, mental e social, em virtude da adoção de comportamentos de risco que podem resultar na maior exposição à contaminação e no enfrentamento ineficaz da doença.

A maior concentração de *fake news* compreendeu os meses de fevereiro e março de 2020 e pode estar associado ao primeiro caso confirmado da infecção de COVID-19 no Brasil e ao reconhecimento da condição de pandemia realizada pela OMS, que despertou alerta mundial para os riscos de uma doença até então desconhecida, contribuindo para a disseminação em massa de informações, entre elas as *fake news*.²

A disseminação de *fake news* cresceu consideravelmente no último ano, cujas elaboração e propagação massiva de notícias falsas e enganosas objetivaram distorcer fatos de forma intencional, assim como desinformar, enganar, induzir a erros, manipular a opinião pública e exaltar uma instituição ou pessoa para obter vantagens econômicas, sociais e políticas.⁷

Em outros países a disseminação de *fake news* também é frequente e determina o comportamento popular. No Reino Unido foram compartilhadas de forma massiva diferentes teorias infundadas sobre relações entre a tecnologia móvel e a propagação do novo coronavírus.¹² Já no Irã, a crença no consumo de álcool como mecanismo de proteção contra a infecção acarretou a morte de mais 700 pessoas que consumiram a substância de origem desconhecida e contaminada com metanol.¹³

Entre a disseminação de falsas notícias, diferentes aspectos relacionados a prevenção, métodos terapêuticos e cura se destacaram por apresentar maior potencial de disseminação. *Fake news* relacionadas aos efeitos do chá de erva-doce para prevenção da infecção foram as mais identificadas e a justificativa para profilaxia estava

na presença do princípio ativo fosfato de oseltamivir, comumente aplicado no tratamento de outras condições clínicas, como a síndrome gripal, com condições e fatores de risco para complicações causados somente pelo vírus da influenza A H1N1.¹⁴

Destaca-se que, desde o surgimento da COVID-19, ensaios clínicos randomizados foram desenvolvidos e outros estão em fase de conclusão em diversos países, na perspectiva de ofertar terapias de forma rápida em retorno às demandas globais. Esses estudos têm se concentrado em testar drogas já utilizadas em pandemias anteriores, como síndrome respiratória aguda grave (SARS), síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS), gripe suína (H1N1), AIDS (HIV) e ebola. Com isso, algumas etapas são transpassadas, acelerando assim as respostas acerca de tratamentos efetivos.¹⁵

Outros estudos concentraram-se em avaliar o efeito de outras terapias envolvendo a administração simultânea do difosfato de cloroquina, cloroquina ou a hidroxicloroquina, azitromicina e oseltamivir. No entanto, as recomendações para a realização de novos ensaios clínicos randomizados foram evidenciadas, visando à avaliação de uso profilático, eficácia na progressão de formas graves, utilização em paciente em formas leve e moderada. Apesar das recomendações sugerirem a ineficiência terapêutica desses medicamentos, observa-se também que a veiculação das notícias falsas é expressiva no Brasil, levando ao uso popular dessas medicações para tratamento precoce da COVID-19.¹⁶

Ainda, verificaram-se a descrição, indicação e utilização de suplementação de micronutrientes como estratégia preventiva e prioritária para controle da COVID-19. De forma geral, as evidências científicas revelam, em linhas gerais, que a vitamina C, D e o zinco podem reduzir o risco de infecção devido ao fortalecimento do sistema imunológico. Estudos adicionais, porém, são necessários a fim de demonstrar as dosagens e a sua interação com diferentes nutrientes em populações variadas, bem como para comprovar seus benefícios relacionados à prevenção.¹⁷

Apesar da prevalência de recomendações para prevenção e tratamento da infecção, a literatura destaca a inexistência de recursos terapêuticos, substância, medicamento, vitamina e alimento que apresente validade, segurança e efetividade capazes de impedir a contaminação ou controlar a doença causada pelo novo coronavírus.^{9,10}

Outras categorias também foram alvo de *fake news*, sendo elas a origem, os mecanismos de transmissão e a relação da infecção por COVID-19 com outras doenças. Trata-se de notícias que apresentaram como intuito explicar e entender, mesmo de maneira inválida e sem

embasamento científico, onde surgiu a doença, sua transmissão e a prevalência de outras doenças como fator de risco para complicações e apresentação de quadros clínicos que cursam com mais gravidade.

Entre os conteúdos falsos veiculados na mídia sobre a origem da infecção, destacou-se, mesmo sem a comprovação da fonte inicial de contaminação, que o coronavírus foi criado em um laboratório na China e que a sua apresentação viral é igual a uma gripe. Entretanto, a tese mais aceita é de que teve origem em um mercado público de Wuhan, província da China, ocorrendo de forma natural após a ingestão de alimentos contaminados.^{1,18}

A disseminação de notícias falsas envolve, na maioria das vezes, declarações de autoridades científicas e governamentais, assim como pode estar articulada às instituições científicas renomadas ou autoridades governamentais. É bastante comum a apresentação de *fake news*, com linguagem acessível e de fácil entendimento, geralmente atribuídas às autoridades da área do conhecimento para divulgar as informações inválidas e induzir a crença no que está sendo compartilhado.¹⁹

No cenário pandêmico, esse problema assume características de mais gravidade, tendo em vista os resultados expressos em outro estudo, ao evidenciar que 110 milhões de brasileiros acreditam e disseminam notícias falsas e sem comprovação oficial sobre a COVID-19.¹¹

Fazem-se necessários investimentos em meios de comunicação, como a plataforma disponibilizada pelo MS, que constitui recurso essencial para a confirmação da veracidade das informações e minimização dos indicadores de desinformação. Sendo assim, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e a OMS recomendam as seguintes fontes confiáveis sobre a COVID-19: portal exclusivo da OPAS/OMS sobre a COVID-19; portal exclusivo da OMS sobre a COVID-19; orientações e últimas pesquisas sobre a COVID-19 nas Américas (OPAS/OMS); e vitrines do conhecimento da Bireme/OPAS/OMS sobre COVID-19.⁵

Os resultados aqui apurados indicam a necessidade de reflexão sobre o fenômeno dinâmico da infodemia, que tem a capacidade de produzir notícias inautênticas, possibilitadas pelo amplo acesso à *internet* e mídias sociais, adaptando-se frequentemente para simularem verdades. Outras pesquisas precisam ser realizadas de forma a buscar elucidar esse problema, uma vez que as *fake news* têm considerável potencial para interferir de maneira negativa no enfrentamento da pandemia, levando à desinformação e à adoção de condutas e comportamentos de risco.

A limitação do estudo refere-se ao delineamento adotado, uma vez que a abordagem descritiva e exploratória impossibilita estabelecer relações de causa e efeito. Sugere-se novos estudos que visem avaliar o impacto da infodemia e das *fake news* no enfrentamento da pandemia, assim como que busquem estratégias para enfrentamento dessas condições que podem impactar diretamente na desinformação.

CONCLUSÃO

As *fake news* e a infodemia são amplamente difundidas em mídias sociais e impactam no comportamento da população, afetando negativamente as medidas de prevenção e controle da COVID-19 no Brasil. Apesar da redução nos registros identificados, a maioria foi divulgada no mês de fevereiro, classificada como informação falsa ou sem comprovação científica, envolvendo diferentes aspectos relacionados às medidas de prevenção, cura e métodos terapêuticos.

Diante disso, considera-se que a infodemia e as *fake news* constituem uma segunda pandemia vivenciada no cenário brasileiro, representando uma ameaça constante e requerendo, para seu combate, o planejamento de estratégias e constantes investimentos em recursos tecnológicos voltados para informação popular, assim como para a conscientização em buscar esclarecimentos oficiais, sejam em instituições públicas ou científicas, antes de compartilhar informações sem verificar a veracidade dos fatos.

REFERÊNCIAS

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 2020[citado em 2021 mar. 15];382(8):727-33. Disponível em: doi: 10.1056/NEJMoa2001017
2. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic. Coronavirus disease status reports (COVID-2019). 2020[citado em 2020 jun. 4]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>
3. Garcia LP, Duarte E. Infodemia: excesso de quantidade em detrimento da qualidade das informações sobre a COVID-19. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020[citado em 2021 mar. 19];29(4):e2020186. Disponível em: doi: 10.1590/s1679-49742020000400019
4. Martins Filho PR, Santos VS. No evidence supports the use of ether and chloroform inhalation for treating COVID-19. *Rev Panam Salud Publica*. 2020[citado em 2020 jun. 3];44(spe):e41. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51972>
5. Pan American Health Organization (PAHO). Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19. 2020[citado em 2020 jun. 3]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf?sequence=3

6. Sousa Júnior JH, Soares MRJC, Ribeiro IVHAS. Da desinformação ao caos: uma análise das *Fake News* frente à pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Brasil. *Cadernos de Prospecção*. 2020[citado em 2020 jun. 4];13(2):331-46. Disponível em: <https://cienciasmedicasbiologicas.ufba.br/index.php/nit/article/view/35978>
7. Galhardi CP, Freire NP, Minayo MCS, Fagundes MCM. Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da COVID-19 no Brasil. *Ciênc Saúde Colet*. 2020[citado em 2021 mar. 17];25(2):4201-10. Disponível em: doi:10.1590/1413-812320202510.2.28922020
8. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática da Enfermagem. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
9. Ministério da Saúde (BR). Coronavírus, Painel coronavírus. 2020[citado em 2020 abr 30]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>
10. Neto M, Gomes TO, Porto FR, Rafael RMR, Fonseca MHS, Nascimento J. *Fake news* no cenário da pandemia de Covid-19. *Cogitare Enferm*. 2020[citado em 2020 jun. 15];25(spe):e72627. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72627>
11. Avaaz. O Brasil está sofrendo uma infodemia de Covid-19. 2020[citado em 2020 jun. 3]. Disponível em: https://avaazimages.avaaz.org/brasil_infodemia_coronavirus.pdf
12. Jolley D, Jenny P. Pylons ablaze: Examining the role of 5G Covid-19 conspiracy beliefs and support for violence. *Br J Soc Psychol*. 2020[citado em 2021 mar. 17];59:628-40. Disponível em: <https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/bjso.12394>
13. Shokoohi M, Nasiri N, Sharifi H, Baral S, Stranges S. A syndemic of Covid-19 and methanol poisoning in Iran: Time for Iran to consider alcohol use as a public health challenge? *Alcohol*. 2020[citado em 2021 mar 17];87:25-7. Disponível em: 10.1016/j.alcohol.2020.05.006
14. Ministério da Saúde (BR). Protocolo de tratamento de Influenza: 2017. Brasília: Ministério da Saúde; 2018[citado em 2020 abr. 30]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf
15. Larson HJ. Blocking information on Covid-19 can fuel the spread of misinformation. *Nature*. 2020[citado em 2020 jun. 3];580(spe):306. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/d41586-020-00920-w>
16. Borba MGS, Val FFA, Sampaio VS, Alexandre MAA, Melo GC, Brito M, et al. Effect of High vs Low Doses of Chloroquine Diphosphate as Adjunctive Therapy for Patients Hospitalized With Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Infection: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open*. 2020[citado em 2020 jun. 3];3(4):e208857. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.8857>
17. Grant WB, Lahore H, McDonnell SL, Baggerly CA, French CB, Aliano JL, et al. Evidence that Vitamin D Supplementation Could Reduce Risk of Influenza and Covid-19 Infections and Deaths. *Nutrients*. 2020[citado em 2020 jun. 3];12(4):988. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu12040988>
18. Duarte PM. Covid-19: Origem do novo coronavírus. *Braz J Hea Rev*. 2020[citado em 2020 jun. 3];3(2):3585-90. Disponível em: <http://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/9131/7740>
19. Matos RC. *Fake news* frente a pandemia de Covid-19. *Vigil Sanit Debate*. 2020[citado em 2020 maio 5];8(3):78-85. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1595>

