



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Characterization of fake news about the pandemic COVID-19 in Brazil

Caracterización de *fake news* sobre la pandemia COVID-19 en Brasil
Caracterização de *fake news* sobre a pandemia COVID-19 no Brasil

Giovanna de Oliveira Libório Dourado¹, Ana Karolina Silva Ribeiro de Oliveira², Julia Maria de Jesus Sousa³, Isaura Danielli Borges de Sousa⁴, Lílian Machado Vilarinho de Moraes⁵

ABSTRACT

Objective: to characterize the false news related to COVID-19 in Brazil. **Methodology:** this is a descriptive study, in which we used data on fake news involving COVID-19 on the Ministry of Health's website, "E-farces" and on the website "G1 fact or fake". **Results:** We identified 291 false news involving the following contents: transmission/dissemination; China-related treatments; vaccine development; cure; Brazilian politicians; social isolation; deaths related to COVID-19; prevention/use of personal protective equipment; the number of cases; Ministry of Health and government actions; and others. The first fake news was published on January 29. Considering the context of the pandemic, the news often quotes the words water, Brazil, patients, tea, isolation, use, cause, aid, government, cases, and cure. The instant messaging application was one of the most responsible for spreading 34.4% of fake news, followed by social networks with 14.2%. **Conclusion:** fake news checking sites are essential to deny information about COVID-19, especially those related to practices based on scientific evidence. Strategies are needed to strengthen the dissemination of truthful information, combating the phenomenon of fake news and its proliferation in the various media, favoring safe health communication for the population.

Descriptors: Coronavirus Infections. Communications Media. Health Communication. Public Health.

RESUMO

Objetivo: caracterizar as notícias falsas relacionadas à COVID-19 no Brasil. **Metodologia:** estudo descritivo, no qual foram utilizados os dados sobre *fake news* envolvendo a COVID-19 existentes na página do Ministério da Saúde, "E-farsas" e no site "G1 fato ou fake". **Resultados:** identificaram-se 291 notícias falsas envolvendo os seguintes conteúdos: transmissão/disseminação; tratamentos relacionados à China; desenvolvimento de vacina; cura; políticos brasileiros; isolamento social; óbitos relacionados à COVID-19; prevenção/uso de equipamentos de proteção individual; número de casos; ações do Ministério da Saúde e governamentais; e outros. A primeira *fake news* foi publicada em 29 de janeiro. Considerando o contexto da pandemia, as notícias frequentemente citam as palavras água, Brasil, pacientes, chá, isolamento, uso, causa, auxílio, governo, casos, cura. Destaca-se aplicativo de mensagens instantâneas como responsável por propagar 34,4% das notícias falsas, seguido por redes sociais com 14,2%. **Conclusão:** os sites de checagem de *fake news* são fundamentais para desmentir informações acerca da COVID-19, em especial aquelas relacionadas às práticas baseadas em evidências científicas. Fazem-se necessárias estratégias que fortaleçam a disseminação de informações verídicas combatendo o fenômeno de *fake news* e sua proliferação nos diversos meios de comunicação, favorecendo, desse modo, a comunicação em saúde segura para a população.

Descritores: Infecções por Coronavírus. Meios de Comunicação. Comunicação em Saúde. Saúde Coletiva.

RESUMÉN

Objetivo: caracterizar las noticias falsas relacionadas al COVID-19 en Brasil. **Metodología:** estudio descriptivo, en el fueron utilizados los datos sobre *fake news* envolvendo el COVID-19 existentes en la página del Ministerio de Salud, "E-farsas" y en el site "G1 verdad o fake". **Resultados:** se identificaron 291 noticias falsas envolvendo los siguientes contenidos: transmisión/disección; tratamientos relacionados a China; desarrollo de vacuna; cura; políticos brasileños; aislamiento social; óbitos relacionados al COVID-19; prevención/uso de equipamientos de protección individual; número de casos; acciones del Ministerio de Salud y gubernamentales; y otros. La primera *fake news* fue publicada el 29 de enero. Considerando el contexto de la pandemia, las noticias frecuentemente citan las palabras agua, Brasil, pacientes, té, aislamiento, uso, causa, auxilio, gobierno, casos, cura. Se destaca el aplicativo de mensajes instantáneas como responsable por propagar 34,4% de las noticias falsas, seguido por redes sociales con 14,2%. **Conclusión:** los sites de verificar las *fake news* son fundamentales para desmentir informaciones acerca de COVID-19, en especial aquellas relacionadas a las prácticas basadas en evidencias científicas. Se hacen necesarias estrategias que fortalezcan la diseminación de informaciones verídicas combatiendo el fenómeno de *fake news* y su proliferación en los diversos medios de comunicación, favoreciendo, de ese modo, la comunicación en salud segura para la población.

Descritores: Infecciones por Coronavirus. Medios de Comunicación. Comunicación en Salud. Salud Pública.

¹Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal do Piauí. Floriano, PI, Brasil. E-mail: giovannaliborio@hotmail.com

²Acadêmica do Curso de Graduação em Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal do Piauí. Floriano, PI, Brasil. E-mail: anak6804@gmail.com

³Acadêmica do Curso de Graduação em Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal do Piauí. Floriano, PI, Brasil. E-mail: juliasousa_05@live.com

⁴Doutoranda em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal do Piauí. Floriano, PI, Brasil. E-mail: isauradanielli@ufpi.edu.br

⁵Doutora em Saúde Coletiva. Docente do Curso de Graduação em Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal do Piauí. Floriano, PI, Brasil. E-mail: lilianvilarinho@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A *Coronavirus Disease 19* (COVID-19) é uma doença causada pela nova cepa de coronavírus SARS-CoV-2, descoberta em dezembro de 2019 quando surgiu uma série de casos de pneumonia, até então sem causa conhecida⁽¹⁾. O agente etiológico foi descoberto após análises do sequenciamento genômico de amostras dos primeiros casos registrados na cidade de Wuhan, na China. Uma vez o agente conhecido, dava-se início às ações para controle da doença, que em menos de um mês já havia acometido mais de 800 pessoas⁽²⁾.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em janeiro de 2020, declarou como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional e alertou sobre o risco de uma contaminação em nível global. E em março, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como pandemia⁽³⁾.

A pandemia causada pela COVID-19 tem sido pauta de discussão nas mídias tradicionais e digitais por todo o mundo. A população, apreensiva por informações sobre a doença e seus malefícios, recebe e compartilha diversas notícias sem confirmar a veracidade de seus conteúdos, que envolvem receitas milagrosas, profecias e meios de prevenção que não funcionam e podem agravar o estado de saúde das pessoas, causar desinformação, medo e ainda propagar o estado de caos aos receptores⁽⁴⁾.

Estudos internacionais realizados na Índia, Itália e China afirmam o papel crucial das mídias sociais na difusão de informações essenciais para a saúde pública, entretanto a má utilização dessa tecnologia para espalhar informações erradas dá origem a interpretações equivocadas e ao surgimento de notícias falsas, *fake news* (que deram origem ao termo “infodemia”). Esse contexto afeta negativamente as medidas de controle da COVID-19⁽⁵⁻⁶⁾.

A disseminação de *fake news* relacionadas à COVID-19 colabora para o descrédito da ciência e das instituições de saúde pública em nível global. Segundo estudo publicado pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), as *fake news* são projetadas com fins políticos e econômicos e contaminam informações de saúde pública que contam com as mesmas ferramentas de comunicação para disseminar medidas de precaução para evitar contaminação por SARS-CoV-2⁽⁷⁾.

No Brasil, já existem iniciativas relacionadas ao estudo de *fake news* ^(4,8), contudo há ainda uma lacuna na literatura acerca da temática, que é pouco estudada no país e de extrema importância para a construção do conhecimento científico da enfermagem, visto que as *fake news* também estão correlacionadas às ações de cuidado e cura dos que adoecem. Com o atual cenário da pandemia, as pesquisas estão sendo realizadas no sentido de maximizar o conhecimento e minimizar os problemas decorrentes da doença no mundo. O acesso à informação confiável pode significar a vida ou a morte em tempos de COVID-19.

Portanto, estudar tal temática visa unir esforços para reduzir o impacto de notícias falsas nessa era da

informação e mídia social, bem como reafirmar a importância de estabelecer uma comunicação em saúde efetiva e segura. Este estudo é relevante, uma vez que informações falsas veiculadas pelos diversos meios de comunicação e mídias digitais podem prejudicar a adoção de medidas corretas de combate ao agravo. Diante do contexto apresentado, o objetivo do presente estudo foi caracterizar as notícias falsas relacionadas à COVID-19 no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, no qual se utilizaram os dados sobre *fake news* envolvendo a COVID-19 existentes na página do MS⁽⁹⁾, que aborda somente notícias falsas envolvendo a pandemia. Para ampliar a análise, acrescentaram-se dois *sites* que realizam apreciações da veracidade das notícias que podem ser falsas, são eles: o “E-farsas”⁽¹⁰⁾ e o *site* “G1 fato ou fake” ⁽¹¹⁾. A escolha por esses dois *sites* se justifica pelo fato de o *site* “E-farsas” ser um dos pioneiros em verificar notícias falsas, desde o ano de 2002, e o G1 por ser um *site* de notícias e jornalismo de um grande grupo empresarial que conta com atuação de jornalistas de diversos veículos de comunicação.

Em busca da garantia do rigor científico desta pesquisa, as buscas foram realizadas de forma exaustiva nos *sites* selecionados por dois pesquisadores. A coleta de dados foi realizada com a leitura de todas as notícias no período de 29 de janeiro até 19 de maio. A data inicial foi definida por ter sido publicada a primeira notícia no *site* do Ministério da Saúde (MS) e no “E-farsas”, assim padronizou-se essa data destacando que no *site* “G1 fato ou fake” a primeira matéria foi publicada no dia 3 de fevereiro.

No *site* do MS, encontraram-se 114 matérias, no “E-farsas” 73 matérias e no *site* “G1 fato ou fake” 218 notícias. Realizou-se a leitura do título e conteúdo de todas as notícias, sendo incluídas todas relacionadas à pandemia por COVID-19 e excluídas as notícias sobre *fake news* em outros países e sobre outras temáticas. Ao analisar o quantitativo de notícias, identificaram-se 291 matérias falsas sobre a COVID-19, contabilizando 76 no *site* do MS, 38 matérias no *site* “E-farsas” e 177 matérias no *site* “G1 fato ou fake”.

Para extração do conteúdo, preencheu-se instrumento elaborado pelos autores contendo as variáveis do estudo: nome da *fake news*; data de publicação; forma de divulgação; conteúdo e fundamentação. Os conteúdos foram classificados em 13 categorias: transmissão/disseminação; tratamentos; desenvolvimento de vacina; cura; notícias envolvendo a China; políticos brasileiros; isolamento social; óbitos relacionados à COVID-19; prevenção/uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs); número de casos; e ações do MS e governamentais, que incluem informações sobre o auxílio emergencial. As notícias que não eram enquadradas nas categorias supracitadas foram colocadas na categoria “outros”.

Os resultados são apresentados em tabelas, gráficos e nuvem de palavras (NP). A NP possibilita

visualizar os termos mais citados e destacá-los em função da frequência, de forma que identifica os termos emergentes⁽¹²⁾. O elemento gráfico foi elaborado no *site* “wordart.com”, que leva em consideração a frequência das palavras mais citadas, recurso já utilizado em outras pesquisas científicas^(12,13). Os títulos das notícias foram copiados para arquivo de texto e retirados numerais, preposições, artigos e pronomes, bem como as palavras “Coronavírus”, “Novo coronavírus”, “COVID-19” e “pandemia”. A exclusão dessas palavras teve como objetivo evidenciar o conteúdo relacionado às mesmas.

A pesquisa envolve dados coletados em sítio eletrônico de acesso livre, disponível a todos que

acessarem, e não inclui seres humanos, de forma que não foi necessário aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta a distribuição das notícias. A categoria “Ações governamentais e do MS” apresentou o maior número de notícias falsas (17,2%), seguida da categoria “outros” (14,4%). Percentual importante foi verificado em relação às *fake news* relacionadas a conteúdos sobre cura (12,7%) e prevenção e uso de EPIs e álcool em gel (11,0%).

Tabela 1 - Categorização dos conteúdos das *fake news* nos sites do “Ministério da Saúde”, “E-farsas” e “G1 fato ou *fake*”. Teresina, PI, Brasil. 2020 (n=291)

	Fonte de informação			Total	
	MS	E-Farsa	G1	n	%
Ações governamentais e do MS	9	1	40	50	17,2
Conteúdo sobre cura	14	2	21	37	12,7
Conteúdo sobre prevenção/uso de EPIs e álcool em gel	14	1	17	32	11,0
Conteúdo envolvendo políticos	1	7	18	26	9,0
Conteúdo sobre óbitos relacionados à COVID-19	1	6	17	24	8,2
Conteúdo envolvendo a China	10	4	3	17	5,9
Conteúdo sobre número de casos	10	3	3	16	5,5
Isolamento social	0	1	15	16	5,5
Transmissão/disseminação	7	2	4	13	4,5
Tratamentos	6	2	2	10	3,4
Desenvolvimento de vacina	2	0	6	8	2,7
Outros ¹	2	9	31	42	14,4
TOTAL	76	38	177	291	100

¹A categoria “outros” envolve notícias sobre obras artísticas e culturais que previam a pandemia, artistas ou políticos estrangeiros, bem como o funcionamento do comércio, dentre outras.

Fonte: Tabela elaborada pelos autores deste trabalho com base na análise dos sites.

Em relação ao período em que as notícias foram publicadas, o Gráfico 1 apresenta as distribuições por semana, de acordo com as datas. A semana de número 9, que abrange o período entre os dias 22 e 28 de março de 2020, apresentou maior número de ocorrências em quantidade de *fake news*.

A Figura 1 apresenta uma NP. A palavra China aparece centralizada e em destaque; em seguida, as palavras mais frequentes foram água, Brasil, pacientes, chá, isolamento, uso, causa, auxílio, governo, isolamento, casos e cura.

Quanto ao meio de divulgação das notícias, a Tabela 2 contém a distribuição das notícias segundo o veículo de informação.

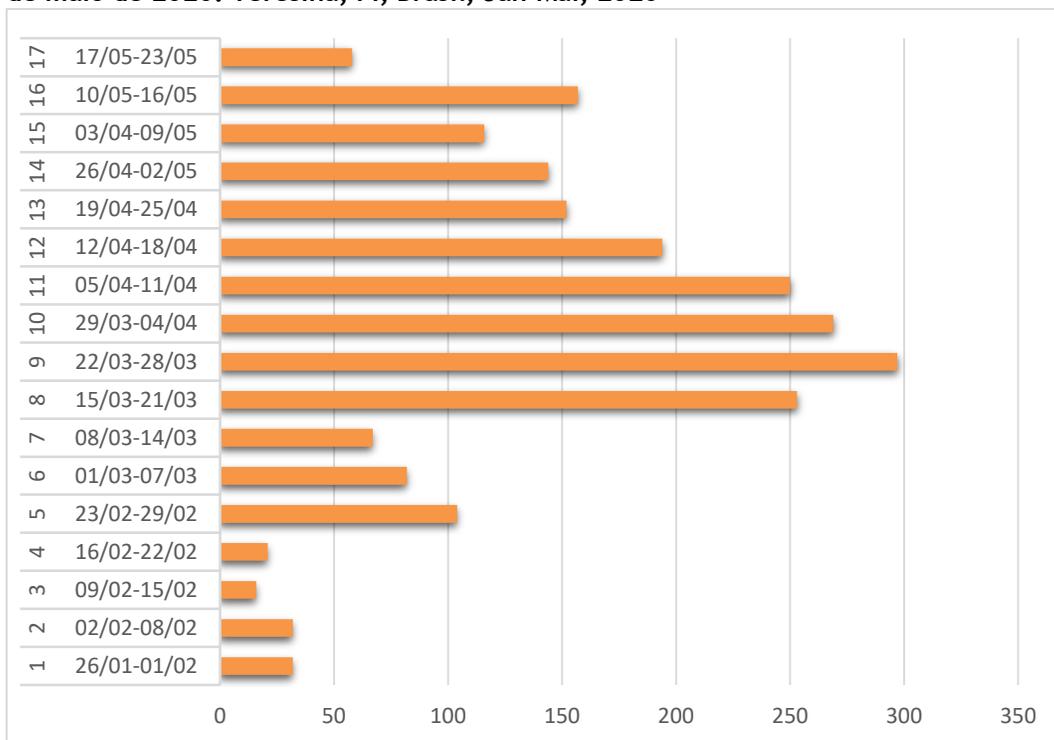
Dentre os meios de divulgação, a forma *online* abrange 46,4%. Destaca-se que, nesse caso, os sites informaram que foi *online* sem especificar o veículo. Em segundo lugar, aplicativo de mensagens instantâneas com 34,4%, seguido por redes sociais com 14,2%.

DISCUSSÃO

A liberdade de expressão aliada ao advento da internet permite acesso fácil e rápido a informações. As notícias, mesmo que não seja comprovada a sua veracidade, podem ser veiculadas por meio das diversas plataformas *online* em diferentes situações. A desinformação provocada pela disseminação de informações falsas irá trazer benefícios de forma direta ou indireta geralmente para as elites sociais. As *fake news* representam uma estratégia de manipulação dos grupos com menor acesso à educação, que muitas vezes usam as redes sociais como principal fonte de informação, tornando-se alvos fáceis, pois recebem e repassam as mensagens sem questionar a fonte e o conteúdo⁽¹⁴⁾.

As *fake news* podem provocar danos à saúde individual ou coletiva quando envolvem temáticas sobre saúde, como prevenção, tratamento, uso de medicamento e curas milagrosas⁽¹⁵⁾.

Gráfico 1 - Distribuição total das *fake news*, de acordo com as semanas, entre os dias 26 de janeiro de 2020 e 23 de maio de 2020. Teresina, PI, Brasil, Jan-Mai, 2020



Fonte: Gráfico elaborado pelos autores deste trabalho com base na análise dos sites.

Figura 1 - Resultado da nuvem de palavras de notícias falsas sobre a pandemia de COVID-19. Teresina, PI, Brasil, Jan-Mai, 2020



Fonte: NP elaborada com base na análise dos sites.

Tabela 2 - Meio de divulgação usado para enviar *fake news* sobre a COVID-19 segundo os sites do “Ministério da saúde”, “E-farsas” e “G1 fato ou fake”. Teresina, PI, Brasil. 2020 (n=291)

Meio de divulgação	N	%
Online (Não especificado)	135	46,4
Aplicativo de mensagens instantâneas	100	34,4
Redes sociais	41	14,2
Youtube	7	2,4
Sites e blogs	5	1,7
Telejornal	2	0,6
E-mail	1	0,3
Total	291	100

Fonte: Tabela elaborada pelos autores deste trabalho com base na análise dos sites.

O fato de as *fake news* se replicarem de forma veloz e se adaptarem a qualquer contexto permite a elas uma camuflagem crível, o que torna mais difícil lidar com o fenômeno. Por isso, a investigação é essencial para deslegitimar a fonte e o conteúdo,

além de evidenciar alguns meios de comunicação jocosos⁽¹⁶⁾.

O sensacionalismo e o apelo sobre curas milagrosas fazem com que as pessoas sejam atraídas para sites que muitas vezes têm objetivos

comerciais⁽¹⁷⁾. O excesso de informação e o desconhecimento da sua fonte incrementam a desinformação, gerando um desequilíbrio preocupante na sociedade atual, e atingem, principalmente, aquele indivíduo que não possui conhecimento técnico ou educação básica necessária para discernir o que é falso ou verdadeiro⁽¹⁸⁾.

Os resultados deste estudo apontam uma quantidade significativa de notícias falsas sobre COVID-19, em que a maior parte envolve assuntos sobre “Ações governamentais e do MS”, por exemplo, notícias relativas ao auxílio emergencial. Pode-se inferir que a produção de matérias falsas sobre esse tema é direcionada à população de baixa renda ou em situação de vulnerabilidade, visto que é o grupo populacional que precisa do auxílio e busca informações sobre isso. As classificações “conteúdos sobre cura” e “prevenção e uso de EPIs e álcool em gel” possuem alta prevalência, o que pode ser justificado pela escassez de informações no início da pandemia.

Estudo brasileiro aponta que 15,9% das *fake news* se referem à COVID-19 como uma farsa, sendo que 65% das falsas notícias ensinam métodos caseiros para prevenção; 20% mostram métodos caseiros para cura; 5,7% são de golpes bancários; 5% fazem menção a golpes sobre arrecadações para instituição de pesquisa; e 4,3% se referem ao novo coronavírus como estratégia política.⁽⁸⁾ Notícias voltadas para minimizar a pandemia são preocupantes e a negação da pandemia pode interferir na adoção de cuidados, bem como favorecer sua disseminação.

O MS, no combate às *fake news* sobre saúde, de forma inovadora, disponibiliza um número de *WhatsApp* para envio de mensagens da população, a qual pode enviar de forma gratuita imagens ou textos que tenham recebido nas redes sociais, possivelmente noticiando informações falsas. A análise é feita pelas áreas técnicas que respondem oficialmente sobre a veracidade⁽¹⁹⁾.

A desinformação acerca da COVID-19 gera confusão sobre o consenso científico e da ciência médica com impacto imediato em nível mundial. Assim, as *fake news* são tão tóxicas e maléficas quanto a própria contaminação pelo SARS-CoV-2. Ao analisar os principais temas de notícias falsas, é possível verificar que as publicações iniciaram em janeiro, sendo a primeira divulgada como falsa no dia 29 de janeiro. A partir de então começaram a divulgar informações sobre transmissão, quantitativo de casos e prevenção.

No início de março, quando no Brasil só tinham nove casos (dois por transmissão local), acreditava-se que os casos assintomáticos não alimentavam de forma importante a transmissão⁽²⁰⁾. Circulavam informações sobre a transmissão pela ingestão de animais selvagens e a letalidade do vírus. A informação real é que a letalidade do vírus era muito maior que a *Influenza A H1N1* (0,02%) ou gripe sazonal (0,1%)⁽²¹⁾.

Algumas questões podem ser relacionadas à disseminação de *fake news* no período estudado: até março ainda não estavam elucidados aspectos sobre transmissão e prevenção; com o passar dos meses, novas informações foram sendo divulgadas sobre a

transmissão por pessoas assintomáticas, uso de máscaras caseiras, medidas preventivas eficazes, além da disponibilidade de exames, o que reduziu a subnotificação.

A fim de evitar colapso nos sistemas de saúde no mundo, inicialmente foram reproduzidas as medidas adotadas pela China: uso de EPIs pelos profissionais de saúde; identificação dos casos sintomáticos testados positivos para a COVID-19, com isolamento dos mesmos, e dos contactantes, colocando-os em quarentena⁽²²⁾. Diversos países iniciaram estudos de desenvolvimento de vacinas, o que permitirá uma memória imunológica ao sujeito por meio de uma simulação estratégica da defesa natural do corpo humano contra um patógeno específico⁽²³⁾.

Ainda não existe um consenso sobre protocolos de tratamento eficazes. É possível que tal fato seja um aspecto potencializador para a criação de *fake news*. Até o final de abril de 2020, existiam apenas 245 estudos clínicos voltados à aplicação transnacional das terapias para a COVID-19, sendo que as vacinas e a imunoterapia correspondiam a 12% do total⁽²⁴⁾.

Em 30 de janeiro de 2020, foi declarado Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela OMS em decorrência da COVID-19. A partir de 11 de março, o MS regulamentou os aspectos relativos ao isolamento social, em que os municípios e estados definiriam a duração da quarentena.⁽¹⁹⁾ A descentralização dessas medidas teve a finalidade de favorecer agilidade nas decisões para que o país começasse a se preparar para o enfrentamento da pandemia, apesar de na época não ter ainda nenhum registro de caso confirmado⁽²⁵⁾.

As medidas preventivas são recorrentes nas *fake news* e desde o início da pandemia circulam informações sobre uso de máscaras e álcool em gel. O álcool pode ser usado como solvente, na fabricação de bebidas, desinfetantes, antissépticos, dentre outros. O álcool etílico 70%, especificamente, possui ação desinfetante e antisséptica contra fungos, algumas bactérias e vírus envelopados, como o coronavírus⁽²⁶⁾.

Inicialmente, indicava-se o uso de máscaras apenas às pessoas sintomáticas. Apesar dessas recomendações, a população começou a fazer o uso de máscaras cirúrgicas, o que gerou uma falta de suprimento desse produto para instituições de saúde. A tomada de decisão para que a população faça o uso das máscaras de tecido caseiras, que são compostas por duas camadas, deu-se devido à escassez de insumos a nível global. Ademais, seguindo a recomendação da OMS antes do uso do EPIs, são necessárias ainda “etiquetas de higiene”⁽²⁷⁾. As mudanças nas recomendações podem gerar insegurança e incrementar surgimento de *fake news*.

Seria uma explicação bastante simplista associar a disseminação de notícias falsas à escolaridade. Deve-se ter em vista o contexto de escassez de informações sobre a COVID-19 e o medo do adoecimento em que pessoas com diferentes níveis de escolaridade podem acreditar e disseminar as notícias falsas.

A compreensão do conceito de *fake news* não deve ser resumida a “notícias falsas”, envolve uma

cascata de eventos dotados de emoção em situações em que o importante é a conexão emocional com o público que usa as redes sociais⁽¹⁴⁾. São projetadas com o intuito de provocar respostas emocionais no leitor que potencializem a possibilidade de compartilhamento da informação, por exemplo, a raiva, o medo, ansiedade e tristeza⁽²⁸⁾.

Para combatê-las, as pessoas devem manter-se atentas, verificando a autoria das informações, a competência do redator da mensagem e a data, e sempre que existirem dúvidas em relação à veracidade do conteúdo, consultar um profissional de saúde e não reenviar a notícia⁽²⁹⁾.

Uma das limitações do presente estudo foi a não especificação do meio em que foi divulgado a notícia; outra foi a existência de poucos canais ou portais confiáveis para a realização dessa análise de forma mais detalhada.

O estudo contribui para o conhecimento da caracterização das *fake news* relacionadas à COVID-19 no Brasil. Esses dados podem contribuir para que os profissionais de enfermagem e demais da área da saúde se sensibilizem para atuação na prevenção da disseminação dessas notícias falsas, que podem atrapalhar todo o contexto de manejo com a doença.

CONCLUSÃO

No presente estudo, evidenciou-se que o maior número de *fake news* foi divulgado no G1, *site* com grande número de acessos, que se autodeclara contra a divulgação de notícias falsas, seguido do *site* do MS, que é o *site* oficial para informações relacionadas às ações de saúde no país, também amplamente acessado, inclusive por profissionais de saúde. Ressalta-se que o conteúdo da maioria das *fake news* foi referente às ações governamentais e do próprio MS. Tais resultados reforçam a importância da veracidade das informações, em especial a prevenção para evitar transmissão do vírus e relacionadas à cura.

Diante dos resultados, concluiu-se que os *sites* de checagem de *fake news* são fundamentais para desmentir informações acerca da COVID-19, em especial as relacionadas às práticas baseadas em evidências científicas, visando evitar o uso de medicamentos ou substâncias que compliquem o quadro de saúde da população em decorrência de crenças em informações falsas. Portanto, faz-se necessário traçar estratégias que fortaleçam a disseminação de informações verdadeiras sobre a COVID-19 a fim de combater o fenômeno das *fake news* e sua proliferação nos diversos meios de comunicação.

Espera-se que os achados deste estudo possam gerar uma reflexão acerca da veracidade das informações divulgadas sobre a COVID-19 nos *sites* estudados. Estratégias de verificação da confiabilidade das informações divulgadas acerca do tema são necessárias para o combate à proliferação de *fake news* que pode ser mais letal do que a própria pandemia.

REFERÊNCIAS

- 1 Li R, Pei S, Chen B, Song Y, Zhang T, Yang W, et al. Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS-CoV2). *Science* [internet]. 2020; 368(6490):489-93. Disponível em: <https://doi.org/10.1126/science.abb3221>
- 2 Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet* [internet]. 2020; 395 (10223):497-506. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- 3 Ministério da Saúde (BR) Organização Pan-Americana da Saúde. Folha Informativa - COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Brasília: MS; 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:COVID19&Itemid=875. Acesso em: 26 de maio de 2020.
- 4 Sousa Júnior JH, Raasch M, Soares JC, Ribeiro LVHAS. Da desinformação ao caos: uma análise das Fake News frente a pandemia do coronavírus (COVID-19) no Brasil. *Cadernos de Prospecção* [internet]. 2020; 13 (2):331-46. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9771/cp.v13i2%20COVID-19.35978>
- 5 Kadam AB, Atre SR. Negative impact of social media panic during the COVID-19 outbreak in India. *J Travel Med.* [internet]. 2020; 27 (3):1-2. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa057>
- 6 Rovetta A, Bhagavathula AS. COVID-19-Related Web Search Behaviors and Infodemic Attitudes in Italy: infodemiological study. *JMIR Public Health Surveill.* [internet]. 2020; 6 (2):1-10. Disponível em: <http://doi.org/10.2196/19374>
- 7 Posetti J, Bontcheva K. DISINFODEMIC: dissecting responses to COVID-19 disinformation. UNESCO: 2020 [Acesso em: 12 de maio de 2020]. Disponível em: https://en.unesco.org/sites/default/files/disinfoemic_deciphering_COVID19_disinformation.pdf.
- 8 Neto M, Gomes TO, Porto FR, Rafael RMR, Fonseca MHS, Nascimento J. Fake news no cenário da pandemia de Covid-19. *Cogitare Enfermagem* [internet]. 2020; 25(72627):1-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72627>
- 9 Ministério da Saúde (BR). Novo coronavírus: fake news. Brasília: MS; 2020 [Acesso em: 19 de maio de 2020]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/component/tags/tag/novo-coronavirus-fake-news?start=80>.
- 10 E-farsas [internet]. E-farsas acabando com fake news desde [Acesso em: 19 de maio de 2020]. 2002. Disponível em: <https://www.e-farsas.com>.
- 11 G1 Globo [internet]. G1: Fato ou fake. Fato ou fake; 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/fato-ou-fake/>.
- 12 Cruz PO, Carvalho TB, Pinheiro LDP, Giovannini PE, Nascimento EGC, Fernandes TAAM. Percepção da Efetividade dos Métodos de Ensino Utilizados em um Curso de Medicina do Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica* [internet]. 2019; 2(43):40-7. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2rb20180147>

13 Melo MC, Silva PRV. Uso de comunidades virtuais no suporte a portadoras de câncer de mama. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2018; 10(23): 3347-56. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.14612018>

14 Souza NIS. A disseminação de fake news no caso do coronavírus (COVID-19): uma análise discursiva. *Revista Memento* [internet]. 2020 [Acesso em: 08 de junho de 2020]; 11 (1):1-20. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/memento/article/view/6123>.

15 Maia MR, Biolchini JC. A. Hiperinformação na era digital: validação sobre as informações em saúde. *Revista P2P e Inovação* [internet]. 2019; 6 (1):285-300. Disponível em: <https://doi.org/10.21721/p2p.2019v6n1.p285-300>

16 Pasquim H, Oliveira M, Soares CB. Fake News sobre drogas: pós-verdade e desinformação. *Saúde e Sociedade* [internet]. 2020; 29 (2): [1-13 p.]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190342>

17 Silva LM, Luce B, Silva Filho RC. Impacto da pós verdade em fontes de informação para a saúde. *Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação* [internet]. 2017 [Acesso em: 11 de maio de 2020]; 13 (esp):271-87. Disponível em: <https://rbbd.febab.org.br/rbbd/article/view/892>.

18 Sanches SHFN, Cavalcanti AELW. Direito à saúde na sociedade da informação: a questão das fake news e seus impactos na vacinação: a questão das fake news e seus impactos na vacinação. *Revista Jurídica* [internet]. 2020; 4 (53):448-66. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21902/revistajur.2316-753X.v53i4.3227>.

19 Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Diário Oficial da União. Brasil. Portaria nº356, de 11 de março de 2020. Regulamenta o disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional em decorrência da Infecção Humana pelo coronavírus (COVID-19) [Acesso em: 08 de junho de 2020]; 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>.

20 World Health Organization [internet]. Brasil: WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19. [Acesso em: 28 de maio de 2020] 2020. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing>.

21 Khandaker G, Diering A, Rashid H, King C, Heron L, et al. Systematic review of clinical and epidemiological features of the pandemic influenza A (H1N1) 2009. *Influenza Other Respir Viruses* [internet]. 2020; 3 (5):48-56. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1750-2659.2011.00199>

22 Silva AAM. Sobre a possibilidade de interrupção da epidemia pelo coronavírus (COVID-19) com base nas melhores evidências científicas disponíveis. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [internet]. 2020; 23(8):1-3. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200021>

23 Moser M, Leo O. Key Concepts in Immunology. *Vaccine* [internet]. 2010; 28 (3):2-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2010.07.022>

24 Quintella CM. Coronavírus (SARS-COV-2) e COVID-19: mapeamento de testes clínicos. *Cadernos de Prospecção* [internet]. 2020; 13 (2):397-411. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9771/cp.v13i2.COVID-19.36175>

25 Oliveira AC, Lucas TC, Iquiapaza RA. What has the COVID-19 pandemic taught us about adopting preventive measures? *Revista Texto contexto - enferm.* [internet], 2020; 29 (20200106):1-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0106>

26 Portal Pebmed [internet]. COVID-19: como usar o álcool a 70% e quais os riscos existentes? Disponível em: <https://pebmed.com.br/COVID-19-como-usar-o-alcool-a-70-e-quais-os-riscos-existent/>.

27 Camargo MC, Martinez MSS, Lima A, Bastos BP, Santos DL, Mota SMC, et al. Eficácia da máscara facial (TNT) na população para prevenção de infecções por coronavírus: revisão sistemática. *Scielo Preprints* [internet], 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.413>

28 Abjaude SAR, Pereira LB, Zanetti MOB, Pereira LRL. Como as mídias sociais influenciam na saúde mental? *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* (Ed. port.) [internet]. 2020; 16(1):1-3. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.0089>

29 Manso MEG, Vallada IBP, Hluchan K, Oshiro LVS. Fake News e Saúde da Pessoa Idosa. *Revista Longevidade* [internet]. 2019 [Acesso em: 28 de maio de 2020]; 1(2):19-25. Disponível em: <https://revistalongevidade.com.br/index.php/revistaportal/article/view/770/831>.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2020/08/03

Accepted: 2020/09/20

Publishing: 2020/11/07

Corresponding Address

Giovanna de Oliveira Libório Dourado
Endereço: BR-343, KM 3,5 - Meladão, Floriano - PI, 64808-605. Campus Amílcar Ferreira Sobral (CAFS) da Universidade Federal do Piauí. Departamento de Enfermagem.

Contato: giovannaliborio@hotmail.com

Como citar este artigo (Vancouver):

Dourado GOL, Oliveira AKSR, Sousa JMJ, Sousa IDB, Moraes LMV. Caracterización de fake news sobre la pandemia COVID-19 en Brasil. *Rev Enferm UFPI* [Internet] 2020 [acesso em: dia mês abreviado ano];9:e11226. doi: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0.11226>

