



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS SAÚDE E TECNOLOGIA  
CURSO DE MEDICINA

DIEGO DE SOUSA SILVA

**SABERES E PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE SOBRE A COVID-19: UMA  
ANÁLISE BASEADA EM INTERAÇÕES DE PESSOAS EM COMUNIDADE  
VIRTUAL**

**IMPERATRIZ - MA  
2022**

DIEGO DE SOUSA SILVA

**SABERES E PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE SOBRE A COVID-19:  
UMA ANÁLISE BASEADA EM INTERAÇÕES DE PESSOAS EM  
COMUNIDADE VIRTUAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão, Campus Imperatriz, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Medicina.

**Orientador:** Prof. MSc. Bianca da Silva Ferreira.

**IMPERATRIZ - MA**

**2022**

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Silva, Diego de Sousa.

Saberes e práticas de cuidado em saúde sobre a covid-19: : uma análise baseada em interações de pessoas em comunidade virtual / Diego de Sousa Silva. - 2022.  
48 f.

Orientador(a): Bianca da Silva Ferreira.

Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, 2022.

1. Coronavírus. 2. Desinformação. 3. Fake news. 4. Pandemia. 5. Redes sociais online. I. Ferreira, Bianca da Silva. II. Título.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA**  
**CURSO DE MEDICINA**

---

**Candidato:** Diego de Sousa Silva

**Título do TCC:** Saberes e práticas de cuidado em saúde sobre a covid-19: uma análise baseada em interações de pessoas em comunidade virtual

**Orientador:** Prof(a) MSc. Bianca da Silva Ferreira  
Universidade Federal do Maranhão - Curso de Medicina/CCSST

A Banca Julgadora de trabalho de Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, em sessão pública realizada a ...../...../....., considerou

**Aprovado**       **Reprovado**

**Banca examinadora:**

Profa. Dra. Thaisa Cristina Bueno  
Universidade Federal do Maranhão - Curso de Jornalismo, Campus Imperatriz.

Profa. Dra. Thays Assunção Reis  
Universidade Federal do Tocantins - Curso de Jornalismo, Campus Palmas.

Imperatriz (MA), 29 de abril de 2022.

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b> .....	<b>7</b>
<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
<b>2 ESTRATÉGIA METODOLÓGICA</b> .....	<b>11</b>
2.1 Definição das questões de pesquisa e identificação e seleção da comunidade .....	11
2.2 Imersão, coleta de dados e procedimentos éticos .....	13
2.3 Metodologia de análise de dados e interpretação dos resultados .....	13
<b>3 A COMUNIDADE VIRTUAL ‘EU JÁ TIVE COVID-19’</b> .....	<b>15</b>
3.1 Um olhar sobre o conteúdo das postagens.....	16
3.2 Análise de engajamento das interações .....	21
<b>4 DISCUSSÃO</b> .....	<b>23</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>26</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>31</b>
Parecer Consubstanciado do CEP.....	31
Normas Editoriais da Revista .....	39
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>48</b>
Justificativa para ausência de TCLE .....	48

## APRESENTAÇÃO DO ARTIGO

---

- Título:** Saberes e práticas de cuidado em saúde sobre a covid-19: uma análise baseada em interações de pessoas em comunidade virtual
- Autores:** Diego de Sousa Silva  
Bianca da Silva Ferreira
- Status:** Publicado.
- Periódico:** RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde, vinculada ao ICICT - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz, Ministério da Saúde.
- URL:** <http://www.reciis.icict.fiocruz.br>
- ISSN:** 1981-6278
- Conceito CAPES:** Avaliação Qualis Periódicos 2013-2016 - Plataforma Sucupira  
Área de Medicina II: B4 / Área de Comunicação e Informação: B1
- Fator de Impacto:** Não disponível.
- Edição:** Volume: 16. Número: 02. Páginas: 247-265, abr.-jun. 2022.
- DOI:** <https://doi.org/10.29397/reciis.v16i2.3276>

## **SABERES E PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE SOBRE A COVID-19: UMA ANÁLISE BASEADA EM INTERAÇÕES DE PESSOAS EM COMUNIDADE VIRTUAL**

### **RESUMO**

Este artigo analisa os saberes e práticas do cuidado em saúde relacionados à covid-19, a partir da observação participante de pessoas que trocam experiências e interagem sobre o tema no grupo da rede social Facebook, no Brasil, 'Eu já tive Covid-19'. A comunidade virtual, com 16,5 mil membros, gerou 397 postagens no período de 8 de março a 18 de abril de 2021. As postagens foram categorizadas e tiveram seus níveis de engajamento calculados com base no número de interações. Experiências em casos de covid-19, dúvidas e questionamentos dos usuários participantes representaram 74% das postagens. Os comentários com mensagens de acolhimento aproximaram as pessoas, fortalecendo seus laços sociais. Foram identificados discursos que contrariavam o saber científico, sendo uma a cada 25 postagens definida como *fake news*. Temas como automedicação, xarope caseiro, 'kit covid' e tratamento precoce foram destaque dentre os conteúdos e evidenciam o grau de desinformação dos participantes a respeito da covid-19.

**Palavras-chave:** Pandemia; Coronavírus; Desinformação; Fake news; Redes sociais online.

## **KNOWLEDGE AND HEALTH CARE PRACTICES OF COVID-19: AN ANALYSIS BASED ON INTERACTIONS OF PEOPLE IN VIRTUAL COMMUNITY**

### **ABSTRACT**

This article analyzes the knowledge and practices of health care related to covid-19, based on the participant observation of people who exchange experiences and interact on the topic in the social network Facebook group, in Brazil, 'I already had Covid-19'. The virtual community, with 16,500 members, generated 397 posts, in the period from March 8 to April 18, 2021. They were categorized and had their engagement levels calculated based on the number of interactions. Experiences in cases of covid-19, doubts and questions from participating users represented 74% of posts. The comments with welcoming messages brought these people closer, strengthening their social ties. Speeches that contradicted scientific knowledge were identified, with one in 25 posts classified as fake news. Topics such as self-medication, homemade syrup, 'covid kit' and early treatment were highlighted among these contents and show the degree of disinformation of the participants about covid-19.

**Keywords:** Pandemics; Coronavirus; Disinformation; Fake news; Online social networking.

## **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA COVID-19: UN ANÁLISIS A PARTIR DE INTERACCIONES DE PERSONAS EN COMUNIDAD VIRTUAL**

### **RESUMEN**

Este artículo analiza los conocimientos y prácticas de atención a la salud relacionados con el covid-19, a partir de la observación participante de personas que intercambian experiencias e interactúan sobre el tema en el grupo de la red social Facebook, en Brasil, 'Eu ya tuvo Covid-19'. La comunidad virtual, con 16.500 miembros, generó 397 publicaciones, en el período del 8 de marzo al 18 de abril de 2021. Se categorizaron y se calcularon los niveles de participación en función del número de interacciones. Experiencias en casos de covid-19, dudas y preguntas de los usuarios participantes representaron el 74% de las publicaciones. Los comentarios con mensajes de bienvenida acercaron a estas personas, fortaleciendo sus lazos sociales. Se identificaron discursos que contradecían el conocimiento científico, con una fake news cada 25 publicaciones. En estos contenidos se destacaron temas como la automedicación, el jarabe casero, el 'kit covid' y el tratamiento temprano, evidenciando el grado de desinformación de los participantes sobre el covid-19.

**Palabras clave:** Pandemias; Coronavírus; Desinformación; Fake news; Redes sociales en línea.

## 1 INTRODUÇÃO

A interação social é uma característica intrínseca ao ser humano. A troca de informações, saberes e experiências entre as pessoas contribui para o processo de aprendizagem e construção da identidade em um contexto social. As práticas sociais decorrem de interações, ao mesmo tempo em que geram mais interações entre os indivíduos e os seus diferentes ambientes (OLIVEIRA, 2009).

Com a globalização decorrente dos avanços na tecnologia, as comunidades virtuais vêm se transformando em lugares que proporcionam pertencimento, criando vínculos significativamente relevantes, nos quais os indivíduos que as compõem formam senso de familiaridade. A cada ano, aumenta a participação de pessoas em grupos, comunidades virtuais, sites e redes sociais, evidenciando aumento na importância que as interações possuem na vida das pessoas (KOZINETTS, 2014; DESLANDES; COUTINHO, 2020).

O conteúdo publicado pelos usuários nas redes sociais é bastante diversificado e aborda temas que são muitas vezes delimitados dentro de espaços do próprio nicho virtual, como é o caso das comunidades e grupos de discussão no Facebook. Esses grupos podem ser criados por qualquer usuário cadastrado, que define um nome, as regras e a forma como os membros participam das discussões.

A partir do ano de 2020, com a pandemia do novo coronavírus, foram criados grupos sobre o assunto. Dentre esses, encontram-se aqueles nos quais os indivíduos que já foram infectados pelo coronavírus compartilham suas experiências relacionadas a sintomas persistentes, relatos de mortes de entes queridos, indicações de exames e tratamentos.

Essa ideia de trocar informações para buscar e oferecer conhecimentos e saberes sobre saúde faz parte da prática do cuidado em seu sentido mais amplo, uma vez que o campo da saúde não tem ou não deveria ter como objeto único a cura ou a promoção e proteção da saúde, mas a produção do cuidado, ou seja, ser o lugar de produção de atos, ações, procedimentos e cuidados com os quais se chega à cura ou a uma maior qualidade de vida (MERHY, 2002).

Nesse contexto, o cuidado em saúde deve ser entendido como uma mesclagem entre a atitude de zelo, de desvelo, de responsabilidade e de envolvimento afetivo para com o outro (BOFF, 2020) e a realização de ações de saúde, a partir da interação entre dois ou mais sujeitos, visando o alívio de um sofrimento ou o alcance de um bem-estar, sempre mediada por saberes especificamente voltados para essa finalidade (AYRES, 2004; CECÍLIO, 2011).

A concepção filosófica de Boff (2002) sobre o cuidado em saúde infere que somos feitos e precisamos do cuidado para sobreviver e manter nossa condição de ser humano. Dessa forma,

ao trazer esse conceito para o momento da pandemia da covid-19, compreendemos melhor sobre a necessidade que as pessoas têm de trocar informações sobre o tema nas diferentes formas de relações pessoais, dentre as quais se incluem a internet e os sites de redes sociais como via de acesso.

A doença conhecida como covid-19 é uma infecção respiratória aguda potencialmente grave causada por uma síndrome respiratória aguda gerada por coronavírus 2 (SARS-CoV-2), o vírus infectante. Ele foi identificado como a causa de um surto de pneumonia de origem desconhecida na cidade de Wuhan, na China. Cronologicamente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade chinesa, em 31 de dezembro de 2019. Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, autoridades do país confirmaram a identificação de um novo tipo de coronavírus. Em 30 de janeiro, a OMS declarou que o surto do novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), o mais alto nível de alerta da organização. Somente em 11 de março de 2020, a covid-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia (WHO, 2020).

É importante considerar que o termo ‘pandemia’ se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade. Logo, essa designação foi reconhecida a medida em que vários países e regiões do mundo apresentaram surtos de covid-19. Sob o aspecto clínico, a gravidade dos sintomas da doença varia de um leve resfriado a uma pneumonia viral grave e potencialmente fatal (WHO, 2020; GORBALENYA et al., 2021; REN et al., 2020).

A primeira notificação sobre um caso confirmado de covid-19 no Brasil chegou ao Ministério da Saúde em 26 de fevereiro de 2020. Segundo dados epidemiológicos do boletim nacional, desde esse dia até a primeira semana de novembro de 2021, mais de 13 milhões de pessoas já haviam sido infectadas no país, dentre as quais 345 mil morreram por consequências da doença. Com base no número de óbitos, o pico da doença no Brasil foi datado no dia 08 de abril de 2021 (BRASIL, 2021).

Diante de tantas mortes relacionadas ao coronavírus e da implementação de medidas de enfrentamento à pandemia – como o distanciamento social –, o medo e desconhecimento por parte das pessoas abarrotaram a mídia, a internet e as redes sociais de um amontoado de informações sobre a doença, muitas delas sem comprovação. Grupos de discussão sobre o tema foram criados no Facebook, incluindo aqueles que tinham como intuito o compartilhamento de experiências em relação a essa enfermidade.

No Brasil, grande parte desses grupos passou a ter milhares de membros, contudo, por mais que a iniciativa de interação, a partir da troca de experiências entre os usuários, seja plausível, há riscos quanto à confiabilidade e a intencionalidade em relação aos conteúdos ali

compartilhados. Esses riscos aumentam potencialmente quando relacionamos à presença cada vez maior de pessoas nas redes sociais. Em 2020, dois terços da população brasileira já utilizavam esses meios de interação. O Facebook se mantém como líder no mundo em número de usuários (ROCK CONTENT, 2019).

O uso da internet por meio das redes sociais para troca de informações sobre saberes e práticas do cuidado em saúde é estimulado por fatores diversos. Dentre eles, podemos citar a facilidade de acesso a incontáveis informações sobre a saúde e a insatisfação com os sistemas de saúde, repletos de burocracia, longas filas de espera e centrados em um modelo muitas vezes biomédico (BUJNOWSKA-FEDAK, 2015). Ademais, a busca por apoio e informações em fóruns e grupos de autoajuda para alívio, esclarecimento e acolhimento para a saúde, tanto do usuário, quanto de seus familiares são frequentes. Essas pessoas procuram por ajuda virtual, seja por meio do compartilhamento da história sobre a doença vivenciada, seja pelo acesso a depoimentos de recuperação (FERNÁNDEZ-LUQUE; BAU, 2015; FROSSARD; DIAS, 2016; HONG; ZHOU, 2018).

Em contrapartida, fenômenos negativos como a difusão de conteúdo sem critérios de qualidade e a massificação de assuntos médicos ocorrem e demonstram que inúmeras informações provenham de fontes não confiáveis, desenvolvendo, assim, conclusões sem fundamento científico relacionadas à causas e sintomas de determinada doença e até à condutas acerca do uso de medicações (VASCONCELLOS-SILVA; CASTIEL, 2009).

A falta de informações sobre a forma de tratamento e as dúvidas em torno dos métodos de prevenção da infecção pelo coronavírus, atreladas aos registros cada vez mais frequentes sobre casos e mortes, assustaram a população. Essa, por sua vez, diante das medidas de distanciamento social, encontrou na internet um meio de aproximação entre amigos e parentes, bem como um recurso para realização de atividades escolares, acadêmicas e profissionais (FROSSARD; DIAS, 2016).

Tendo em vista que a internet se tornou um grande espaço de discussão e compartilhamento de vivências em relação à pandemia do novo coronavírus, este estudo objetiva investigar saberes e práticas do cuidado em saúde de pessoas com covid-19, a partir da troca de experiências relacionadas às interações de uma comunidade virtual na rede social Facebook.

## 2 ESTRATÉGIA METODOLÓGICA

Este estudo de caráter exploratório e descritivo foi realizado em trabalho de campo online. Como abordagem foi definida a combinação de métodos e técnicas qualitativas, sendo utilizado o mapeamento e a análise de conteúdo, a partir da técnica de observação participante. A análise se baseou nas interações entre os membros da comunidade virtual selecionada e na identificação, categorização e análise da frequência e dos níveis de engajamento do conteúdo publicado na comunidade (MINAYO, 2012).

Ao considerar que o compartilhamento de informações nos sites de redes sociais vem se popularizando cada vez mais nos últimos anos, com o aumento do acesso à internet através dos smartphones e outros dispositivos eletrônicos, acredita-se que o método de mapeamento inspirado na análise de conteúdo seja adequado ao objetivo proposto neste estudo, uma vez que a técnica de investigação tem por finalidade a descrição objetiva, sistemática e qualitativa do conteúdo manifesto da comunicação (BARDIN, 2016).

### 2.1 Definição das questões de pesquisa e identificação e seleção da comunidade

A emergência das redes sociais trouxe diversas transformações para a comunicação, meio pelo qual ocorre a proliferação do fenômeno da desinformação a partir da disseminação massiva das chamadas *fake news*. No contexto da pandemia de covid-19, observou-se que a falta de consenso em torno de informações de qualidade e baseadas em evidências científicas concretas, bem como a propagação de notícias falsas, são condições que afetam diretamente a construção dos saberes e práticas do cuidado em saúde relativos à doença.

Diante dessa problemática, para o presente estudo foi definida a seguinte questão de pesquisa: em que medida as comunidades virtuais compartilham saberes e práticas comprovadamente científicos voltados ao cuidado em saúde sobre a covid-19 e, ainda, de qual forma fazem a proliferação de informações falsas ou *fake news*?

Para a formulação de critérios que norteiam a pesquisa foram considerados a comunidade de interesse para o estudo (onde), a amostra (quem) e o período a ser pesquisado (quando). Além disso, foram observadas as interações ocorridas entre os membros da comunidade virtual (o quê) para apreender informações sobre a identidade cultural deles.

Quanto aos critérios ‘onde’, ‘quem’ e ‘o quê’, a proposta teve como norte identificar os saberes e práticas do cuidado em saúde sobre a covid-19, observando conteúdos compartilhados na internet a partir da troca de experiências. A comunidade escolhida deveria ser aquela apresentar a maior quantidade de postagens e o maior fluxo de publicação por indivíduos. O

processo de amostragem se deu pela escolha da rede social Facebook, pois, no Brasil, é ainda a que detém o maior número de usuários ativos (ROCK CONTENT, 2019; KEMP, 2020); em seguida, identificou-se uma comunidade pertencente a esta rede social que desenvolvesse a temática escolhida.

Acredita-se que, no contexto dos grupos e páginas das pessoas que têm ou tiveram a covid-19, constituem-se comunidades sólidas e vínculos de familiaridade, devido à condição de saúde dos seus membros. Nessas comunidades, eles se aproximam por laços de familiaridade e pertencimento, permitindo, dessa forma, a compreensão de perspectivas sobre seus processos de cuidado. Na rede social Facebook, essas comunidades são denominadas ‘grupos de discussão’.

Com relação ao critério ‘quando’, optou-se como recorte temporal deste estudo o período de seis semanas que coincidissem com o ‘pico da pandemia’ no Brasil, parâmetro este baseado no número de óbitos diários registrados no país. Assim, foi definido o período de 8 de março a 18 de abril de 2021 (BRASIL, 2021), com coleta dos dados retrospectiva.

A seleção da comunidade virtual foi feita por meio de pesquisas utilizando o próprio buscador disponível no site da rede social, a partir dos descritores ‘Covid-19’ e ‘Coronavírus’. A busca foi realizada no dia 20 de agosto de 2021 às 8h29min (Tabela 1). Dentre os resultados, foi selecionado o grupo que apresentou as seguintes características: modo público (qualquer usuário pode ver quem está no grupo e o que publicam); modo visível (qualquer usuário pode encontrar o grupo); maior grupo (a comunidade do Facebook no Brasil com mais usuários nesta temática) e maior média de postagens (cálculo da média diária do número de postagens durante o recorte temporal do estudo).

**Tabela 1** - Principais comunidades virtuais brasileiras, no Facebook, com o tema coronavírus/covid-19, considerando o total de membros em 20 de agosto de 2021 e o fluxo de postagens no período de 8 de março a 18 de abril de 2021

Nome da comunidade virtual	Total de membros	Média de postagens
Eu já tive Covid-19	16.789	9,45
Coronavírus covid-19	14.283	4,50
Corona vírus, Covid-19	12.790	8,16
Coronavírus (Covid-19)	6.519	6,17
Curados do Coronavírus	3.899	1,12
Todos juntos contra a Covid-19	3.512	1,67
Covid-19 Sintomas Persistentes Brasil	3.438	4,17

Fonte: elaboração dos autores baseada em dados do Facebook (2021).

Ao considerar os critérios definidos nesta pesquisa, foi escolhida a comunidade virtual ‘Eu já tive Covid-19’, que continha mais de 16 mil participantes e apresentava um fluxo de postagens em torno de nove publicações por dia, no momento da coleta.

## **2.2 Imersão, coleta de dados e procedimentos éticos**

Como estratégia para conhecer a comunidade virtual escolhida, realizou-se uma observação simples. Kozinets (2014) define essa prática como uma forma de observação passiva na qual o pesquisador pode até ser visto pelos participantes, mas não ocorrer interação com eles. Nesse contexto, um dos pesquisadores foi aceito no grupo de Facebook, comunicou o responsável pelo grupo sobre a realização do estudo e passou a registrar as observações por meio de notas de campo, assim como a coletar os dados das postagens feitas no período de 8 de março a 18 de abril de 2021 por meio de capturas de tela.

As observações simples foram realizadas a partir da visualização das postagens. No caso das legendas e comentários, estes foram copiados para um arquivo com objetivo de serem analisados via *software* MAXQDA versão 2020. De acordo com as recomendações para o método, as notas de campo foram feitas a nível de descrição densa dos achados. Elas contemplam o que é visto na tela do computador e o que é experienciado pelo pesquisador (KOZINETS, 2014).

Com relação aos aspectos éticos, a pesquisa foi previamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA), sob o parecer de nº. 5.100.902, via Plataforma Brasil, em conformidade com as exigências da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12.

A identidade dos participantes mencionados no presente estudo foi preservada, sendo utilizada codificação para nomeá-los. Para as imagens utilizadas nos resultados desta pesquisa, foram feitas edições nas fotos de perfis dos participantes e outras fotos compartilhadas por eles nas postagens. Os participantes mencionados no estudo são identificados por numeração.

## **2.3 Metodologia de análise de dados e interpretação dos resultados**

Foram incluídas neste estudo 397 postagens publicadas no grupo ‘Eu já tive Covid-19’ no período analisado, dentre elas fotos, vídeos, *links* de notícias ou qualquer conteúdo de interações feitas por meio de comentários, curtidas, compartilhamentos e respostas a comentários. Esse número desconsidera as publicações e as interações excluídas por violarem a política de dados da rede social, tais como imagens explícitas, violência e discurso de ódio (FACEBOOK, c2021; SYRED *et al.*, 2014).

Os dados das postagens foram armazenados separadamente como estratégia para facilitar o processo de categorização. A análise de conteúdo, a partir das observações e registros, buscou explorar os discursos textuais, bem como o comportamento e nível de interação entre os membros da comunidade (HERRERA; PASSERINO, 2008; SOARES; STENGEL, 2021).

Esses dados foram extraídos por sequência cronológica e analisados com base na leitura de todo o conteúdo das postagens, incluindo seus comentários e respostas aos comentários. Em seguida, os *posts* foram categorizados por gênero de conteúdo e, ainda, pelo assunto (tema) discutido pelos autores das postagens (Tabela 2).

**Tabela 2** - Categorização e frequência de conteúdo das postagens realizadas pelos participantes da comunidade virtual, no período de 8 de março a 18 de abril de 2021<sup>1</sup>

Classificação	Número	
Por tipos de gêneros de conteúdos	a. Questionamentos sobre aspectos diversos da covid-19	171
	b. Relatos de experiências vividas e presenciadas	122
	c. Mídias em geral (fotos, vídeos, <i>hiperlinks</i> )	52
	d. Notícias e reportagens compartilhadas	19
	e. Conselhos e orientações sobre a covid-19	14
	f. Outros (não especificados anteriormente)	19
Por assuntos discutidos dentro das categorias de gêneros.	a. Sinais e sintomas da covid-19	104
	b. Sequelas e sintomas persistentes após tempo de cura	67
	c. Tratamento (incluindo precoce não medicamentoso)	58
	d. Exames diagnósticos (imagem e laboratório)	39
	e. Reinfecção pelo vírus da covid-19	32
	f. Conteúdo religioso e espiritual	30
	g. Transmissão do coronavírus	19
	h. Motivação não religiosa	19
	i. Outros (morte, prevenção, quarentena e vacinas)	28

Fonte: elaboração dos autores baseada em dados do Facebook (2021).

Ademais, a análise descritiva dos dados, cujos resultados são apresentados na Tabela 3, levou em consideração a proporcionalidade dos conteúdos categorizados e a medição dos níveis de interação. Foi calculada a taxa de engajamento a partir da razão entre o número de interações recebidas em cada postagem (curtidas, comentários, respostas aos comentários, compartilhamentos) e o número de postagens em cada categoria (JAYASINGH;

<sup>1</sup> A categorização do conteúdo foi feita por meio de gêneros e temas identificados. Os gêneros são uma forma macro de categorizar conteúdo. Foi definido o tipo de estrutura textual (vídeo, foto e áudio) e depois as grandes abordagens (questionamento, notícias, relatos e orientações). Já os temas são assuntos discutidos dentro das categorias de gênero.

VENKATESH, 2015). Os gráficos para visualização de resultados foram feitos por meio do *software* Microsoft Office Excel versão 20191.

### **3 A COMUNIDADE VIRTUAL ‘EU JÁ TIVE COVID-19’**

Criado em 20 de abril de 2020, o grupo ‘Eu já tive Covid-19’ se tornou um dos maiores espaços de discussão sobre o tema em uma rede social, no Brasil. Segundo consta em sua própria descrição, na página no Facebook, o grupo tem a intenção de compartilhar experiências verdadeiras de pessoas que estão ou já estiveram infectadas pelo vírus da covid-19 (coronavírus). Cinco pessoas organizam e controlam o grupo, sendo três administradores e dois moderadores de conteúdo.

Todas as informações compartilhadas estão em modo público, no qual qualquer pessoa que tenha acesso à rede social pode ver quem está no grupo e o que é publicado. O grupo também está visível de tal modo que qualquer pessoa pode encontrá-lo a partir da rede social. O número de participantes varia em torno de 16,5 mil e, antes de qualquer membro ser aceito no grupo, são apresentadas cinco regras feitas pelos administradores.

A primeira regra diz respeito ao tema das publicações, os quais devem se ater à covid-19, bem como a troca de experiências e relatos sobre a doença. Já a segunda é um alerta às informações médicas contidas, pois o grupo não se responsabiliza pelas possíveis indicações medicamentosas sugeridas por membros participantes.

A próxima regra proíbe a disseminação do pânico, justificada pelo intuito do grupo em ajudar, tranquilizar e motivar aqueles que estão combatendo o vírus. A quarta regra é um alerta às informações falsas, no qual se exige o mínimo de checagem da origem dos conteúdos e a priorização por fontes oficiais.

A última regra, intitulada ‘Boas Novas!’, é um incentivo à disseminação de boas notícias relacionadas ao tema, afirmando que o grupo é um canal de esperança para aqueles que enfrentam a covid-19. A análise do grupo no período de 8 de março a 18 de abril de 2021 mostra que, apesar das regras e das medidas de moderação feitas pela equipe que organiza o grupo, muitos discursos ali presentes fogem do esperado.

### 3.1 Um olhar sobre o conteúdo das postagens

É madrugada, o relógio marca 01h10min do dia 12 de março de 2021. A rede social é o Facebook, especificamente o grupo de discussão ‘Eu já tive Covid-19’. Nesse exato momento, o Usuário 01, um homem de 35 anos<sup>2</sup>, posta a seguinte publicação:

*“Minha esposa está fazendo o tratamento há 15 dias. O primeiro sintoma foi a garganta doendo. O segundo, o cansaço fácil. Tomou antibiótico e corticoide. A garganta não dói mais, porém o cansaço continua se ela fizer algum esforço, por menor que seja! Estou orando pra que essa falta de ar passe logo. Alguém que contraiu a doença se livrou da falta de ar??”*

Ainda na madrugada, às 04h39min, o Usuário 02, um homem de 40 anos, comenta:

*“No meu caso, não tive comprometimento do pulmão, mas ainda assim tive falta de ar. Ter falta de ar não é sinônimo de pneumonia. Só o exame de tomografia é capaz de diagnosticar danos no pulmão.”*

O Usuário 01 curte seu comentário.

Já pela manhã, às 09h15min, o Usuário 03, um homem de 55 anos, responde ao comentário do Usuário 02:

*“A faltar de ar já é um dos comprometimentos dos pulmões, caso contrário, não teria nada.”*

Meia hora depois, o Usuário 02 responde ao Usuário 03:

*“Tá certo. Vou descartar o que meu médico disse e ouvir você!”*

Outros diálogos ocorreram por meio de comentários. Essa postagem teve o total de 24 comentários e 36 curtidas.

A identidade cultural dos participantes da comunidade virtual em questão se caracteriza a partir das diferentes possibilidades que a rede social Facebook permite aos seus usuários. Diante dos diversos questionamentos da população em geral sobre a pandemia do novo coronavírus, pertencer a um grupo no qual experiências são compartilhadas diz respeito ao próprio ‘ingresso cultural’ desses indivíduos. As interações são baseadas a partir de curtidas

---

<sup>2</sup> A idade e o sexo dos membros da comunidade foram verificados a partir de consulta ao perfil pessoal dos usuários. Em alguns deles não foi possível encontrar essa informação, pois a rede social permite que seus usuários concedam ou não a visualização da data de nascimento.

nas postagens, de comentários, de respostas a esses comentários, de compartilhamentos e, ainda, de curtidas nos comentários.

Dar um *like* ou responder a uma publicação ou comentário seria então uma forma de assentir ou discordar das informações ali apresentadas. Isso porque na rede social escolhida existem diferentes *emojis* para curtir determinado conteúdo. Assim, é possível exprimir reações ou sentimentos (Amei, Haha, Uau, Triste e Grr) através dos botões alternativos. Esse foi o mecanismo que mais evidenciou a interação entre os membros da comunidade virtual. Essas formas interacionais foram pautadas basicamente pelas tendências de conteúdos e temas discutidos ao longo do período destacado.

Inicialmente, os temas das publicações eram mais voltados a relatos e questionamentos sobre os sinais e sintomas sobre a covid-19, incluindo fotos de exames laboratoriais e de imagem para questionar os membros da comunidade sobre a presença ou não da infecção pelo vírus. Esses temas foram mais frequentes durante as três primeiras semanas do período da pesquisa. Uma lista de sintomas foi levantada a partir dos registros de observação participante. Os principais foram cefaleia, lombalgia, fadiga, dor precordial e outros sintomas gripais, incluindo anosmia e ageusia.

Uma vez que a comunicação é um processo variável de informações, a exemplo do agendamento de notícias observado na mídia jornalística (MCCOMBS, 2004), a temática seguinte passou a ser pautada nas sequelas deixadas pela doença. No grupo, esse assunto foi observado com mais frequência nas três últimas semanas do período da pesquisa, especialmente a partir de abril de 2021. Entre as possíveis sequelas mencionadas pelos usuários, destacam-se: polifagia, crises de ansiedade, perda de peso, sudorese frequente, cansaço, tremores, lapsos de memória, além de quedas de cabelo (eflúvio telógeno agudo e alopecia areata).

Era comum o compartilhamento de fotos reais dos participantes do grupo com o intuito de mostrar a ocorrência de sintomas, especialmente os de possíveis sequelas da covid-19. Dentre as fotografias, todas as que demonstravam episódios de queda capilar foram publicadas por mulheres, em datas distintas. O conteúdo das fotos era composto por mechas de cabelo no chão ou pelo couro cabeludo sendo evidenciado para mostrar as falhas de continuidade do cabelo. Observou-se que a preocupação estética era o principal tema evidenciado pelas participantes quando compartilhavam esse tipo de foto.

Muitas histórias de superação, bem como de fatalidades, eram tema das publicações e dos comentários. Esses relatos também aumentavam o número de interações entre os membros do grupo a partir do exercício da empatia. Parte das postagens tinha conteúdo religioso, que

incluíam pedidos e compartilhamento de orações, clipes de música e culto espiritual. Em uma dessas postagens, feita às 19h10min de 15 de abril de 2021, o Usuário 04, traz o seguinte relato:

*“EU VENCIA COVID-19*

*Sim, eu estava com covid! A pior das sensações! Medo... Angústia... Pânico... Isso tudo sem falar nas dores pelo corpo, seguida da falta de paladar e de olfato. Depois vem a febre que é difícil de baixar. Passam-se as primeiras 24 horas e começa a falta de ar. A pergunta é sempre a mesma: Será que vou morrer? Foram idas e vindas ao hospital e sem conseguir internação. Não havia leito disponível!!! Me cuidei sozinha... Em casa! Apenas eu... E eu!! Hoje... Com 3 semanas digo: ESTOU CURADA! 🙏🙏*

*Levo uma lição disso tudo: nem eu acreditava nessa doença. Enquanto não acontece com a gente, não acreditamos. Cuidem-se, pois ela existe e é terrível. Pode ser que não aconteça nada, mas pode ser que vocês fiquem como eu fiquei.*

*Não é só uma "gripezinha"! Vai muito além disso!!*

*E o pior! Nos vemos sozinhos com essa doença, sem poder pedir ajuda e nem contar com a presença de ninguém!!! Se cuidem!!!! Usem máscara! Não fiquem em aglomerações!!! Fiquem todos com deus e em suas casas!”*

Outro relato, do Usuário 05, um homem de 41 anos, às 16h26min do dia 20 de março de 2021, traz história de superação da covid-19, após passar 42 dias internado no hospital:

*“A VIDA É UMA DÁDIVA ❤️🙏*

*Dia 20 de Março 2020 - HOJE FAZ 6 MESES!*

*Foram 42 dias de internação (30 dias entubado)*

*Hoje através dessa data, não ia deixar passar em branco 1 ANO eu realmente eu vi o SOBRENATURAL poder de Deus em minha vida, só eu sei foi dias semanas muito doente e até chegar numa situação dessa a qual aí na foto no ponto de ser internado. Eu lamento muito por cerca de milhões de vidas se foi e famílias e amigos que chora até hoje pelas vidas que se foi "triste". Eu sou um sobrevivente disso tudo. (PANDEMIA)*

*Então EU, fiquei 42 dias entre vida a morte, nesse momento só Deus pode está comigo e toda equipe médica, Médicos(as), Tec de Enfermagem, Enfermeiras(os) Auxiliares de Enfermagem, fisio e fisioterapia do hospital entre outros.*

*Fiquei totalmente tomado pelo Covid Corona Vírus,*

*Pulmão todo tomado 75%, cheguei usar traqueostomia fiquei dias e dias de bruços perdi muito peso e foram muitas intercorrências doação de sangue muitas coisas mesmo no prazo de 30 dias entubado!*

*Obs: " Tô sem nenhuma sequela".*

*Pra muitos eu não tinha mais chance de escapar era impossível podemos dizer...*

*Senhor JESUS, Ele vai além da Medicina 🙏*

*Minha família sofreu demais orou e torceu pela minha recuperação e meus amigos que me conhecia pois é eu sei tudo e hoje vim aqui também agradecer a todos vocês 😊*

*Eu sou um sobrevivente disso tudo (PANDEMIA) pois é eu paro as vezes pra refletir tudo que passou para hoje testemunhar que a vida é tão curta e precisamos valorizar mais a cada segundo a quem nós amamos principalmente!*

*Meu testemunho 📄😓*

*🔊🙏 Ele vai além da medicina*

*🔊🙏 Descansa quem te prometeu garante*

*A VIDA É UMA DÁDIVA ❤️🙏”*

No dia 17 de março de 2021, às 19h13min, o Usuário 06, uma mulher de aproximadamente 50 anos e que era administradora do grupo, publicou:

“Hoje, a partir da meia-noite, estaremos todos conectados numa corrente de oração em prol das nossas famílias e amigos contra o coronavírus. Se você está sofrendo ou tem um familiar na luta contra esse vírus venha participar conosco. Coloque o nome da pessoa nos comentários para orarmos por ela”.

Essa publicação teve 224 curtidas e 197 comentários.

Além do cuidado relacionado à saúde mental, o grupo promovia a disseminação de informações relacionadas ao manejo clínico e à conduta médica frente à doença, incluindo o compartilhamento de receitas e medicamentos. Entre os fármacos mais citados estavam a Acetilcisteína, a Azitromicina, a Dipirona e a Hidroxicloroquina.

Algumas discussões traziam à tona a questão do tratamento precoce, conhecido no Brasil como ‘kit covid’. A Figura 1 é de uma postagem feita em 29 de março de 2021, às 18h31min, por um dos administradores do grupo, o Usuário 07, um homem com cerca de 45 anos. O conteúdo da postagem apresenta informação sem evidência científica comprovada. A imagem de um *outdoor* com informações de uma campanha em favor do tratamento precoce acompanha notícia de um *site* da cidade de Curitiba (PR). O conteúdo foi compartilhado por um dos perfis de usuário cadastrados como administrador do grupo.

Usuário 05 compartilhou um link. Administrador · 29 de março · 🌐

Diante dos novos resultados, foi aí que o mundo começou a reconhecer qual a chave do sucesso: tratar precocemente para evitar as formas moderadas e graves”, publicou o grupo.

**NÃO DÊ CHANCE À COVID-19. O TRATAMENTO PRECOCE SALVA VIDAS.**

ACESSE: [WWW.MEDICOSPELAVIDACOVID19.COM.BR](http://WWW.MEDICOSPELAVIDACOVID19.COM.BR)

RICMAIS.COM.BR

**Grupo de médicos espalha outdoors por Curitiba em defesa do tratamento precoce da Covid-19**

👍❤️😂 28 12 comentários 8 compartilhamentos

**Figura 1** - Membro do grupo compartilha conteúdo sem evidência científica comprovada

Fonte: Facebook (2021), capturado e adaptado pelos autores.

Outro tema que gerou bastante discussão foi o diagnóstico da covid-19, em especial sobre a crença de que pessoas com tipo sanguíneo O (Sistema ABO) teriam resultados de testes rápidos e/ou RT-PCR (Teste Molecular em Tempo Real) para covid-19 majoritariamente negativos, mesmo com os sintomas presentes. Assim, aconselhava-se o tratamento precoce para esses indivíduos. Esse discurso foi identificado a partir da leitura de diversos comentários em duas postagens feitas no grupo. O conteúdo da postagem era diferente, mas nos comentários era muito comum o surgimento de outros temas.

Um dos participantes disse em um desses comentários que não entendia o porquê de todos os seus testes de covid-19 darem negativos, mesmo com toda a sua família tendo resultados positivos após apresentar os mesmos sintomas que ele. Outro participante respondeu que havia percebido o mesmo e alegou que a resposta estaria no seu tipo sanguíneo, o tipo O. Em seguida, diversos outros membros comentaram afirmando a mesma situação e concordando com o fato de que o tipo sanguíneo influenciava a ocorrência de falso negativo para covid-19.

A automedicação, o uso de xaropes caseiros e a transmissão do vírus também estavam entre as discussões levantadas nos comentários das postagens. A maioria delas se iniciava a partir de postagens com conteúdo sem evidência científica comprovada, ou até mesmo *fake news* (notícias falsas) que eram compartilhadas dentro da comunidade virtual, apesar do crivo dos moderadores de conteúdo.

A compreensão de *fake news*, segundo Alcott e Gentzkow (2017), é baseada nas notícias que são de forma intencional e verificável falsas, podendo iludir leitores, sendo um dos fatores centrais desse tipo de conteúdo a intencionalidade de distorção do debate público. Trata-se, portanto, de uma das formas de desinformação, termo que pode se referir a diversos formatos na internet, que vão desde conteúdo jornalístico fabricado, memes, vídeos, imagens a enquetes digitais (MOLINA *et al.*, 2021).

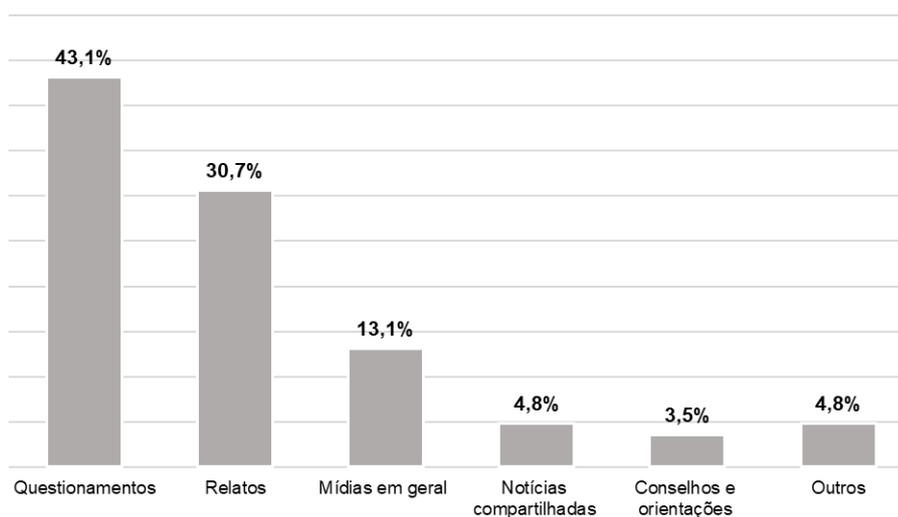
A localização e classificação de *fake news* envolve tanto a estrutura lexical da mensagem quanto a organização ou *site* que está por trás da veiculação, além da análise das credenciais dos autores por trás do respectivo *site* responsável pela criação do conteúdo (MOLINA *et al.*, 2021; SCHLEGEL; FREITAS, 2021). Nesse contexto, e já baseado na abordagem quantitativa do conteúdo, evidenciamos que uma em cada 25 postagens era *fake news*. O tópico a seguir traz a estatística descritiva desses achados, incluindo a categorização e proporcionalidade de assuntos levantados pelos autores de postagens, seus níveis de engajamento e interação.

### 3.2 Análise de engajamento das interações

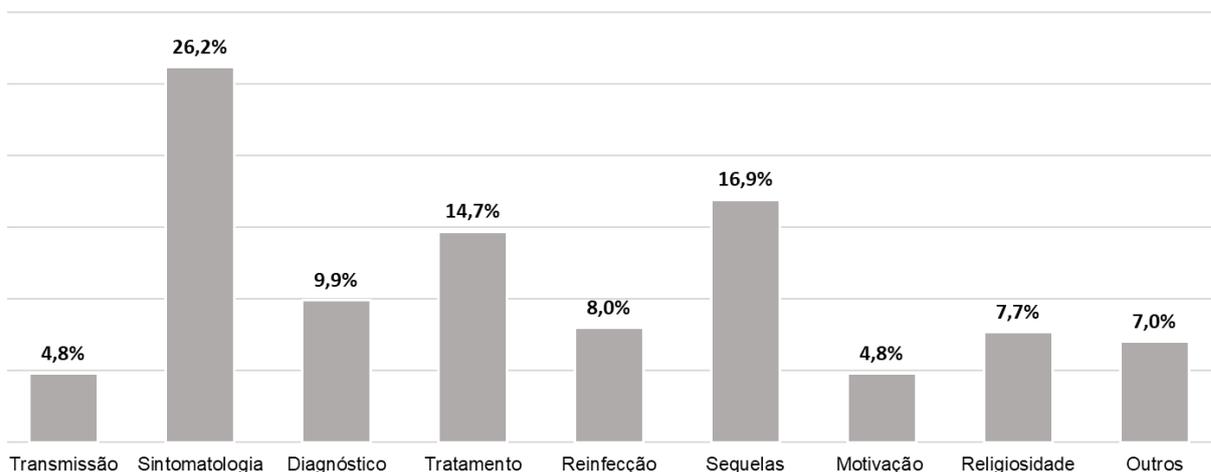
397 postagens correspondem ao recorte amostral deste estudo, sendo 82,4% delas criadas por mulheres. A média diária foi de 10 postagens, 54% delas publicadas entre 22h00min e 08h00min. Ao todo, foram constatadas 17.759 interações, considerando as diferentes formas que a rede social proporciona aos seus usuários: curtidas/reações (55,8%), comentários (42,8%) e compartilhamentos (1,4%). A média geral foi de 44,73 interações por postagem, com desvio padrão de 102,06.

As publicações foram categorizadas de duas formas: gênero, visando determinar o tipo de conteúdo presente, e a pauta, para identificar os diferentes assuntos abordados. Quanto ao gênero, observou-se que a maior parcela era de questionamentos (43,1%), seguido de relatos (30,7%) e mídias em geral (13,1%), incluindo imagens, *hiperlinks* e vídeos. Com relação às pautas discutidas, as mais frequentes foram sobre a sintomatologia da covid-19 (26,2%), as sequelas da doença (16,9%) e os diferentes tipos de tratamento, medicamentoso ou não (14,7%).

A proporcionalidade para essas duas categorias, gêneros (Figura 3) e pautas (Figura 4), é apresentada em valores percentuais, que promovem melhor dimensionalidade às categorias. Quanto maior o percentual maior a quantidade de postagens.



**Figura 3** - Proporcionalidade de conteúdos publicados por gênero no período de 8 de março a 18 de abril de 2021  
Fonte: elaboração dos autores baseada em dados do Facebook (2021).



**Figura 4** - Proporcionalidade de conteúdos publicados por pautas, no período de 8 de março a 18 de abril de 2021  
Fonte: elaboração dos autores baseada em dados do Facebook (2021).

O tipo ‘Outros’, na categoria de gêneros, corresponde a qualquer tipo de gênero textual não referido anteriormente. Esse mesmo tipo, na categoria pautas, corresponde aos seguintes assuntos que não foram relatados: quarentena, prevenção, luto e vacinação.

Em relação ao nível de engajamento, os três gêneros com maiores taxas foram os relatos, os questionamentos e as mídias, cujos valores foram respectivamente 53.81, 51.48 e 40.12. Curiosamente, o tipo de conteúdo mais engajado foi o de cunho religioso (81.70). Na sequência, os sinais e sintomas (54.13) e tratamento da (51.0). O número absoluto de publicações, o número de interações, o desvio padrão e as taxas de engajamento são apresentadas a seguir:

**Tabela 3** - Dados quantitativos das interações por categoria de conteúdos

<b>Categorias de conteúdos</b>	<b>Número de publicações</b>	<b>Número de interações</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Taxa de interação</b>
<b>Gêneros</b>				
Relatos	122	6552	89,88	53.81
Questionamentos	171	8816	107,05	51.49
Mídias em geral	52	2086	149,96	40.12
Notícias compartilhadas	19	585	53,96	30.73
Conselhos e orientações	14	315	26,71	22.55
Outros	19	247	17,95	13.00
<b>Pautas</b>				
Religiosidade	30	2487	110,49	81.71
Sintomatologia	104	5719	111,61	54.99
Reinfecção	32	1668	114,00	52.60
Tratamento	58	2976	93,37	51.00
Motivação	19	969	96,45	50.93
Sequelas	67	3034	98,19	45.13
Transmissão	19	474	91,46	24.93
Diagnóstico	39	770	97,63	19.58
Outros	28	505	90,88	18.09

Fonte: elaboração dos autores baseada em dados do Facebook (2021).

Nota: a taxa de interação representa o nível de engajamento por postagem das categorias de conteúdo analisadas, sendo calculada a partir da razão entre o número de interações recebidas em cada postagem e o número de postagens em cada categoria. O desvio padrão também foi calculado a partir do total de interações nas postagens de cada categoria, ou seja, quanto maior o desvio padrão maior a discrepância na variação entre o número de interações atribuído a essas postagens.

## 4 DISCUSSÃO

A grande quantidade de interações, bem como o número de participantes na comunidade virtual analisada neste estudo, demonstra a importância da conexão social entre os indivíduos. No grupo, foi possível identificar três tipos de laços sociais: o relacional, que ocorre pela interação entre os vários membros no grupo de Facebook; o dialógico, evidenciado através das mútuas trocas de mensagens e respostas aos comentários; e o simétrico, que apresenta a mesma força de interação entre os indivíduos, em ambos os sentidos (BREIGER, 1974; GOFFMAN, 2004; RECUERO, 2014).

Os diferentes laços sociais presentes no grupo podem ter forte relação com o tipo de conteúdo de maior engajamento, o religioso. A inter-relação entre saúde e religião deriva da capacidade de enxergar a totalidade do ser humano e suas dimensões. No campo da saúde, a fé

tem várias aplicações práticas, que incluem a redução da dor, da depressão, ansiedade e angústias (INOUE; VECINA, 2017; LEMOS, 2019; MONTEIRO et al., 2020). Durante a pandemia, a religião e seu discurso atuaram como base de suporte emocional. Cada pessoa vivencia o luto e as perdas pessoais de maneira diferente, mas a fé unifica esta dor e traz compreensão e aceitabilidade (SOLÉ VERNIN *et al.*, 2019).

A relação de confiança e de credibilidade, muitas vezes formada por esses elos interpessoais presentes no grupo, pode ser prejudicial quando afeta a troca de experiências e de saberes sobre o cuidado em saúde da covid-19. Compartilhar informações não confiáveis ou sem evidência científica comprovada, a exemplo o tratamento precoce, contribui com a desinformação e a propagação de *fake news* (SANTOS-PINTO; MIRANDA; CASTRO, 2021).

Diferentes estudos apontam a falta de benefícios e de segurança quanto ao uso dos medicamentos *off-label*<sup>3</sup> contra o novo coronavírus, o que contribui para a morbidade e mortalidade de pacientes com covid-19. Azitromicina, Cloroquina/ Hidroxicloroquina, Ivermectina e outros fármacos que compõem o ‘kit covid’ manifestam uma quantidade significativa de reações adversas que superam os benefícios clínicos (HORBY *et al.*, 2020; SIEMIENIUK *et al.*, 2020; MITJÀ *et al.*, 2021).

O uso racional de medicamentos parte do princípio de que a população deve ter acesso a substâncias comprovadamente seguras e eficazes. Por esse motivo, deve ser feito com base em evidências científicas robustas e que respaldam a aprovação junto aos órgãos de regulação sanitária. Dessa maneira, o ideal é não utilizar medicamentos em desacordo com a bula.

No tratamento da covid-19, bem como em certas condições de saúde, não existem opções eficazes de medicamentos. É nesse cenário que o uso *off-label* se apresenta, muitas vezes, sendo a única alternativa de tratamento. Assim, considerando o contexto e a carência de informações consolidadas sobre as práticas do cuidado em saúde da Covid-19, o ‘kit covid’ ganhou força. O fato é que a defesa do tratamento precoce, baseado nesses fármacos, tornou-se, no Brasil, símbolo do viés político no enfrentamento da epidemia (CAVALCANTI *et al.*, 2020).

Com relação aos relatos de RT-PCR falso negativos em pessoas com sangue tipo O, um estudo analisou a correlação entre os grupos sanguíneos ABO e resultado do teste para o vírus SARS-CoV-2 por RT-PCR em um laboratório de análises clínicas com grande fluxo de amostras representativas das cinco regiões do país. Os resultados não evidenciaram qualquer

---

<sup>3</sup> O termo *off-label* refere-se ao uso de medicamentos em condições diferentes daquelas previstas na bula do produto. Essas situações incluem faixas etárias, vias de administração, posologias e indicações distintas das aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

tipo de associação significativa (PEREIRA *et al.*, 2021). Sobre esse ponto, não é possível determinar se é uma coincidência vivenciada por esses indivíduos ou se realmente essa associação existe, já que não foram encontrados estudos que justificassem a ideia levantada pelos usuários da comunidade virtual.

Quanto aos níveis de engajamento, o simples fato de as postagens de maior interação serem aquelas contendo questionamentos sobre a evolução sintomatológica da doença, diagnóstico e tratamento reflete a falta de conhecimento da população em geral sobre a doença. Além disso, as pessoas estão cada vez mais procurando as redes sociais para se informar sobre a covid-19; isso somado à mudança de comportamento relacionado ao distanciamento social (MELLO, 2021).

Outro ponto que merece destaque é o fato de que, no recorte temporal deste estudo, os membros do grupo pouco discutiram sobre o tema vacinação, num período em que a mídia brasileira mais pautou sobre o tema. Uma pesquisa mostrou, inclusive, que entre as notícias falsas sobre a covid-19 que circulam na internet, a maior parcela (19,8%) era sobre as vacinas (GALHARDI *et al.*, 2020; BARCELOS *et al.*, 2021). Alguns fatores podem ter interferido nessa questão. Acreditamos que o principal foi a moderação de conteúdo na comunidade virtual, especialmente porque os administradores do grupo foram os principais autores das postagens.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perante o exposto, concluímos, portanto, que o grupo é um importante espaço para troca de experiências, mas é necessário maior controle para que informações falsas não influenciem negativamente práticas do cuidado em saúde. Os saberes relacionados à covid-19 ainda estão em processo de construção na sociedade e, por mais que esta seja uma doença nova e desconhecida para diversas populações, deve haver cuidado mútuo, uma vez que as pessoas estão cada vez mais expostas ao conteúdo *online* e cada vez mais conectadas às redes sociais.

No âmbito da saúde, os efeitos das *fake news* podem ser desastrosos. Esse tipo de desinformação pode gerar graves prejuízos à população de maneira geral e causar problemas de saúde pública, especialmente no segmento de medicina diagnóstica que representa um elo de alta relevância na cadeia de saúde por fornecer à atividade médica apoio no processo diagnóstico para a adequada conduta clínica em cada caso.

Quando o assunto é a saúde de pessoas, a melhor informação é a que se baseia em fatos a partir de estudos estruturados e comprovados cientificamente. Nesse tema não cabem, em hipótese alguma, *fake news*. Diante disso, o profissional de saúde pode exercer um papel

decisivo no combate às notícias falsas, como o uso de estratégias de *marketing* de conteúdo na divulgação do seu consultório, além de ampliar sua presença e relevância no ambiente digital, oferecendo informações atualizadas e verídicas sobre o tema covid-19 ou esclarecendo o assunto quando se deparar com *fake news*.

A relação saúde e espiritualidade, bem como sua aplicação na prática clínica, é outro ponto a ser observado pelos profissionais de saúde, pois reflete diretamente nos avanços da relação médico-paciente, além dos diversos benefícios já comprovados por meio de evidências científicas.

Ademais, entendemos a limitação deste estudo quanto ao seu recorte amostral. Dessa forma, sugerimos sua ampliação para outros grupos de discussão no Facebook, bem como sua aplicabilidade em outros *sites* de redes sociais, como Instagram, Twitter, ou mesmo o rastreamento de *hashtags* de forma simultânea nessas redes de interação.

## REFERÊNCIAS

- ALLCOTT, Hunt; GENTZKOW, Matthew. Social Media and Fake News in the 2016 Election. **Journal of Economic Perspectives**, v. 31, n. 2, p. 211-236, 2017. Disponível em: <https://aeaweb.org/articles?id=10.1257/jep.31.2.211>. Acesso em: 21 mai. 2022.
- AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 8, n. 14, p. 73-92, 2004. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832004000100005>. Disponível em: <https://scielo.br/j/icse/a/jNFBpg8J6MzRcBGt5F6B5tn>. Acesso em: 30 mar. 2022.
- BARCELOS, Thainá do Nascimento de *et al.* Análise da disseminação de *fake news* durante a pandemia de covid-19 no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, DC, v. 45, n. 1, p. e65, 2021. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.65>. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53907>. Acesso em: 14 nov. 2021.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BOFF, Leonardo. O Cuidar e o ser cuidado na prática dos operadores de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 392, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.31002019>. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2020.v25n2/392-392>. Acesso em: 16 maio 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Coronavírus Brasil: Painel Coronavírus**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 30 ago. 2021.
- BREIGER, Ronald L. The duality of persons and groups. **Social Forces**, Nova Iorque, v. 53, n. 2, p. 181-190, dez. 1974. Edição especial. DOI: <https://doi.org/10.2307/2576011>. Disponível em: <https://jstor.org/stable/2576011>. Acesso em: 17 nov. 2021.

BUJNOWSKA-FEDAK, Maria Magdalena. Trends in the use of the Internet for health purposes in Poland. **BMC Public Health**, Londres, v. 15, p. 1-17, 2015. Artigo 194. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1473-3>. Disponível em: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-015-1473-3.pdf>. Acesso em: 19 maio 2022.

CAVALCANTI, Alexandre B. *et al.* Hydroxychloroquine with or without azithromycin in mild-to-moderate covid-19. **The New England Journal of Medicine**, Boston, v. 383, n. 1, p. 2041-2052, nov. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2019014>. Disponível em: <https://nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2019014>. Acesso em: 13 nov. 2021.

CECILIO, Luiz Carlos Oliveira. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 15, n. 37, p. 589-99, 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832011000200021>. Disponível em: <https://scielo.br/j/icse/a/sBcTQJFRbBYmMgwSpNRkSrt>. Acesso em: 25 mar. 2022.

DESLANDES, Suely; COUTINHO, Tiago. Pesquisa social em ambientes digitais em tempos de COVID-19: notas teórico-metodológicas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 11, p. e00223120, nov. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00223120>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/hz9h4Fm4mdrvnZwTfKRpRNq/>. Acesso em: 28 set. 2021.

FACEBOOK. **Política de Dados**. Menlo Park: Meta, c2021. Disponível em: <https://www.facebook.com/privacy/explanation>. Acesso em: 28 set. 2021.

FERNÁNDEZ-LUQUE, Luis; BAU, Teresa. Health and social media: perfect storm of information. **Healthcare Informatics Research**, Seul, v. 21, n. 2, p. 67-73, 2015. DOI: <https://doi.org/10.4258%2Fhir.2015.21.2.67>. Disponível em: <https://e-hir.org/journal/view.php?id=10.4258/hir.2015.21.2.67>. Acesso em: 20 maio 2022.

FROSSARD, Vera Cecília; DIAS, Maria Clara Marques. O impacto da internet na interação entre pacientes: novos cenários em saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 20, n. 57, p. 349-361, abr-jun. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.1334>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Xj5Hwb9FQG3G6D8xDWZ3XWJ/>. Acesso em: 22 nov. 2021.

GALHARDI, Cláudia Pereira *et al.* Fato ou fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da covid-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 4201-4210, out. 2020. Supl. 2. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28922020>. Disponível em: <https://scielo.br/j/csc/a/XnfpYRR45Z4nXskC3PTnp8z/>. Acesso em: 12 nov. 2021.

GOFFMAN, Erving. **A representação do eu na vida cotidiana**. 20. ed. Petrópolis: Vozes; 2004. v. 1.

GORBALENYA, Alexander E. *et al.* The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. **Nature Microbiology**,

Londres, v. 5, n. 4, p. 536-544, mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41564-020-0695-z>. Disponível em: <https://nature.com/articles/s41564-020-0695-z.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2021.

HERRERA, Miguel Hexel; PASSERINO, Liliana Maria. Estigma e ciberespaço: desafios da netnografia como metodologia para pesquisa de redes temáticas na blogosfera. **RENOTE**, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. 1-11, jul. 2008. DOI: <https://doi.org/10.22456/1679-1916.14396>. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/renote/article/view/14396>. Acesso em: 01 ago. 2021.

HONG, Y. Alicia; ZHOU, Zi. A profile of eHealth behaviors in China: Results from a national survey show a low of usage and significant digital divide. **Frontiers in Public Health**, Lausanne, v. 6, n. 35, p. 1-4, 2018. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00274>. Disponível em: <https://frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2018.00274>. Acesso em: 21 mai. 2022.

HORBY, Peter *et al.* Effect of hydroxychloroquine in hospitalized patients with covid-19. **The New England Journal of Medicine**, Boston, v. 383, p. 2030-2040, nov. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2022926>. Disponível em: <https://nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2022926>. Acesso em: 13 nov. 2021.

INOUE, Thais Martins; VECINA, Marion Vecina Arcuri. Spirituality and/or religiosity and health: a literature review. **Journal of the Health Sciences Institute**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 127-30, abr-jun. 2017. Disponível em: <https://repositorio.unip.br/journal-of-the-health-sciences-institute-revista-do-instituto-de-ciencias-da-saude/espirtualidade-e-ou-religiosidade-e-saude-uma-revisao-de-literatura/>. Acesso em: 11 nov. 2021.

JAYASINGH, Sudarsan; VENKATESH, R. Customer engagement factors in Facebook Brand pages. **Asian Social Science**, Richmond Hill, v. 11, n. 26, p. 19-29, ago. 2015. DOI: <https://doi.org/10.5539/ass.v11n26p19>. Disponível em: <https://ccsenet.org/journal/index.php/ass/article/view/50815>. Acesso em: 17 nov. 2021.

KEMP, Simon. Digital 2020: global digital overview. **DataReportal** – Global Digital Insights, Singapura, 20 jan. 2020. Reports. Disponível em: <https://datareportal.com/reports/digital-2020-global-digital-overview>. Acesso em: 30 ago. 2021.

KOZINETS, Robert V. **Netnografia**: realizando pesquisa etnográfica *online*. Porto Alegre: Penso, 2014.

LEMOS, Carolina Teles. Espiritualidade, religiosidade e saúde: uma análise literária. **Revista Caminhos – Revista de Ciências da Religião**, Goiânia, v. 17, p. 688-708, set. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.18224/cam.v17i2.6939>. Disponível em: <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/caminhos/article/view/6939>. Acesso em: 15 nov. 2021.

MCCOMBS, Maxwell. **A teoria da agenda**: a mídia e a opinião pública. Petrópolis: Vozes, 2004.

MELLO, Daniel. Aumenta número dos que buscam informação sobre covid nas redes sociais. **Agência Brasil**, São Paulo, 18 maio 2021. Saúde. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-05/aumenta-numero-dos-que-buscam-informacao-sobre-covid-nas-redes-sociais>. Acesso em: 17 nov. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 32. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

MERHY, Emerson Elias. **A reestruturação produtiva na saúde, a produção do cuidado e a cartografia do trabalho vivo em ato**. São Paulo: HUCITEC, 2002.

MITJÀ, Oriol *et al.* A cluster-randomized trial of hydroxychloroquine for prevention of covid-19. **The New England Journal of Medicine**, Boston, v. 384, p. 417-427, fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2021801>. Disponível em: <https://nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2021801>. Acesso em: 14 nov. 2021.

MOLINA, Maria D. *et al.* “Fake news” is not simply false information: a concept explication and taxonomy of online content. **American Behavioral Scientist**, Londres, v. 65, n. 2, p. 180-212, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1177/0002764219878224>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0002764219878224>. Acesso em: 30 maio 2022.

MONTEIRO, Daiane Daitx *et al.* Espiritualidade / religiosidade e saúde mental no brasil: uma revisão. **Boletim - Academia Paulista de Psicologia**, v. 40, n. 98, p. 129-139, 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v40n98/a14v40n98>. Acesso em: 18 mai. 2022.

OLIVEIRA, Maria Waldenez. Apresentação – Educação nas práticas e nas pesquisas em saúde: contribuições e tensões propiciadas pela educação popular. **Cadernos CEDES**, Campinas, v. 29, n. 79, p. 297-306, dez. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-32622009000300001>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccedes/a/XRrZHKMfqvrcyTjP6d7NJXC/>. Acesso em: 28 set. 2021.

PEREIRA, C. R. *et al.* Associação entre tipo sanguíneo ABO e resultado do RT-PCR para SARS-COV-2. **Hematology, Transfusion and Cell Therapy**, [s. l.], v. 43, p. S1-S546, out. 2021. Supl. 1. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.900>. Disponível em: <https://sciencedirect.com/science/article/pii/S2531137921010476?via%3Dihub>. Acesso em: 14 nov. 2021.

RECUERO, Raquel. **Redes sociais na Internet**. 2. ed. Porto Alegre: Sulina; 2014.

REN, Li-Li *et al.* Identification of a novel coronavirus causing severe pneumonia in human. **Chinese Medical Journal**, Pequim, v. 133, n. 9, p. 1015-1024, maio 2020. DOI: <https://doi.org/10.1097/CM9.0000000000000722>. Disponível em: [https://journals.lww.com/cmj/fulltext/2020/05050/identification\\_of\\_a\\_novel\\_coronavirus\\_caus\\_sing.3.aspx](https://journals.lww.com/cmj/fulltext/2020/05050/identification_of_a_novel_coronavirus_caus_sing.3.aspx). Acesso em: 30 ago. 2021.

ROCK CONTENT. **Social Media Trends 2019**. Belo Horizonte: Rock Content, 2019. Disponível em: <https://interactive.rockcontent.com/br/social-media-trends-2019>. Acesso em: 30 ago. 2021.

SANTOS-PINTO, Cláudia Du Bocage; MIRANDA, Elaine Silva; OSORIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serpa. O ‘kit-covid’ e o Programa Farmácia Popular do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. e00348020, fev. 2021. DOI:

<https://doi.org/10.1590/0102-311X00348020>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/csp/a/KbTcQRMdhjHSt7PgdlLNJyg/>. Acesso em: 12 nov. 2021.

SCHLEGEL, Rogério; FREITAS, Amanda. *Fake news* e suas abordagens no Brasil: balanço de uma agenda de pesquisa em formação. **Confluências – Revista Interdisciplinar de Sociologia e Direito**, Niterói, v. 23, n. 3, p. 204-228, 2021. Disponível em:  
<https://periodicos.uff.br/confluencias/article/view/44497>. Acesso em: 28 maio 2022.

SIEMIENIUK, Reed Ac *et al.* Drug treatments for covid-19: living systematic review and network meta-analysis. **British Medical Journal**, Londres, v. 370, p. m2980n, jul. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.m2980>. Disponível em:  
<https://bmj.com/content/370/bmj.m2980>. Acesso em: 14 nov. 2021.

SOARES, Samara Sousa Diniz; STENGEL, Márcia. Netnografia e a pesquisa científica na internet. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 32, p. e200066, fev. 2021. DOI:  
<https://doi.org/10.1590/0103-6564e200066>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/psp/a/W5cDdNM99Bk9btBs6ffx45G/>. Acesso em: 08 ago. 2021.

SOLÉ VERNIN, Laura Regina *et al.* História espiritual e preferência de intervenção religiosa de pacientes crônicos cristãos. **Nursing**, São Paulo, v. 22, n. 252, p. 2868-2874, maio 2019. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i252p2868-2874>. Disponível em:  
<http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/308>. Acesso em: 13 nov. 2021.

SYRED, Jonathan *et al.* Would you tell everyone this? Facebook conversations as health promotion interventions. **Journal of Medical Internet Research**, Toronto, v. 16, n. 4, p. e108, 2014. DOI: <https://doi.org/10.2196/jmir.3231>. Disponível em:  
<https://jmir.org/2014/4/e108/>. Acesso em: 13 nov. 2021.

VASCONCELLOS-SILVA, Paulo Roberto; CASTIEL, Luis David. As novas tecnologias de autocuidado e os riscos do autodiagnóstico pela Internet. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, DC, v. 26, n. 2, p. 172-175, 2009. Disponível em:  
<https://scielosp.org/article/rpsp/2009.v26n2/172-175>. Acesso em: 21 maio 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Novel Coronavirus** – China. Genebra: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2020-DON233> . Acesso em: 30 ago. 2021.



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
MARANHÃO / HU - UFMA



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ESTUDO NETNOGRÁFICO SOBRE OS SABERES E PRÁTICAS DO CUIDADO EM SAÚDE DA COVID-19 EM INTERAÇÕES DE PESSOAS PELA INTERNET

**Pesquisador:** DIEGO DE SOUSA SILVA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 52897421.0.0000.5086

**Instituição Proponente:** FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.100.902

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos: Apresentação do Projeto; Objetivo da Pesquisa e Avaliação dos Riscos e Benefícios foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB INFORMAÇÕES BÁSICAS \_DO\_PROJETO\_ 1823732.pdf versão 1 datado de 19/09/2021

### INTRODUÇÃO

A interação social é uma característica intrínseca do ser humano. A troca de informações, de saberes e experiências entre os indivíduos contribui para o processo de aprendizagem e construção da identidade em um contexto social. Tal prática pode ser desenvolvida, então, como base nos costumes, tradições, crenças, trabalhos, etc., através dos quais se manifestam as peculiaridades da cultura de quem os pratica. As práticas sociais decorrem de interações, ao mesmo tempo que geram mais interações entre os indivíduos e os ambientes natural, social e cultural em que vivem, seja no interior de grupos, de instituições, com intuito de produzir bens, transmitir valores, significados, ensinar a viver e a controlar a vida, mantendo a sobrevivência material e simbólica das sociedades humanas (OLIVEIRA et. al, 2009). Com a globalização decorrente dos avanços na tecnologia, as comunidades virtuais vêm se conformando em lugares que proporcionam pertencimento, formam vínculos significativamente relevantes, nos quais, indivíduos que as compõem criam senso de familiaridade. A cada ano, aumenta a participação de pessoas nos grupos e comunidades virtuais, em sites e redes sociais, evidenciando aumento na

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.100.902

importância que essas interações possuem na vida das pessoas (KOZINETS, 2014). A própria evolução da internet evidencia esse contexto. Enquanto a primeira geração da Web 1.0 se baseava na centralização e controle da informação daqueles que dominavam essa tecnologia, a segunda introduziu no ciberespaço plataformas colaborativas e participativas que se tornam cada vez melhores quanto mais são utilizadas pelas pessoas. A Web 2.0 refere-se a mudanças inauguradas pela internet no que diz respeito às novas formas de publicação e compartilhamento de conteúdo que ampliavam os ambientes de interação entre os usuários (O'REILLY, 2005). O conteúdo publicado pelos usuários nas redes sociais é bastante diversificado e aborda temas muitas vezes delimitados dentro do próprio nicho virtual, como é o caso das comunidades e grupos de discussão no Facebook. Esses grupos podem ser criados por qualquer usuário cadastrado, que define um nome, regras e a forma como os membros participam das discussões. Recentemente, com a pandemia do novo coronavírus, foram criados milhares de grupos sobre o assunto, dentre os quais aqueles aonde indivíduos que têm ou que já tiveram a doença compartilham experiências relacionadas a sintomas persistentes, relatos de perdas de amigos e familiares, e até indicações de exames e tratamentos. A doença do coronavírus 2019, conhecida como Covid-19, é uma infecção respiratória aguda potencialmente grave causada pela síndrome respiratória aguda grave por coronavírus 2 (SARS-CoV 2), o vírus infectante. Ele foi identificado como a causa de um surto de pneumonia de origem desconhecida na cidade chinesa de Wuhan. A gravidade dos sintomas varia de um leve resfriado a uma pneumonia viral grave potencialmente fatal (CSG-ICTV, 2020; REN et. al, 2020). Os primeiros 44 casos de Wuhan foram informados à Organização Mundial da Saúde (OMS), no dia 31 de dezembro de 2019. O surto avançou com rapidez para outras localidades. Um mês depois, a OMS declarou emergência de saúde pública de importância internacional e, posteriormente, no dia 11 de março de 2020, declarou o início pandemia (WHO, 2020). A primeira notificação de um caso confirmado de covid-19 no Brasil chegou ao Ministério da Saúde em 26 de fevereiro de 2020. Segundos dados epidemiológicos do boletim nacional, desde esse dia até a primeira semana de dezembro de 2020, mais de 6,5 milhões de pessoas já foram infectadas no país, dentre as quais 176 mil vieram a óbito. O pico da doença no Brasil é o dia 29 de julho (BRASIL, 2020). Diante de tantas mortes relacionadas ao coronavírus, somadas às medidas por vezes vistas radicais de distanciamento social, o medo e o desconhecimento por parte das pessoas abarrotaram a mídia, a internet e as redes sociais de um amontoado de informações sobre a doença, muitas delas sem comprovação. Diversos grupos de discussão sobre o tema foram criados no Facebook, muitos deles com base na ideia de compartilhamento das experiências vividas em relação a essa enfermidade. No Brasil, grande parte desses grupos passaram a ter centenas e

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.100.902

milhares de membros. E por mais que essa iniciativa de interação a partir da troca de experiências entre os usuários seja louvável, há riscos quanto a confiabilidade e a intencionalidade em relação aos conteúdos ali compartilhados. Esses riscos tornam-se potencialmente maiores quando comparados à presença progressiva de brasileiros nas redes sociais. No relatório Digital 2020, desenvolvido pela organização We Are Social, dois terços da população do Brasil utilizam redes sociais. Em média, os brasileiros ficam 9 horas e 29 minutos por dia na internet, sendo que 3 horas e 31 minutos são exclusivos para as redes sociais. No ranking mundial, o país ocupa a terceira colocação. A média mundial é de 2 horas e 24 minutos de uso por dia. Em relação às redes sociais, mesmo com a grande variedade, o Facebook tem se mantido como o primeiro no mundo em número de usuários (CONTENT, 2019; DATAREPORTAL, 2020).

#### Hipótese:

Informações falsas ou sem evidência científica estão entre as publicações com maior taxa de engajamento e interação na rede social, nos grupos do Facebook com temática voltada à Covid-19; Diagnóstico e indicações de tratamentos são identificados constantemente nas interações entre participantes desses grupos, por meio das publicações, dos comentários, compartilhamentos, por pessoas receberem algum atendimento fora da rede social e entram ali para sugerir o mesmo medicamento a pessoas dentro dos grupos, sem orientação médica ou de outro profissional de saúde.

#### Metodologia Proposta:

Em função de sua proposta inicial, este estudo possui caráter exploratório, pois amplia a compreensão sobre a natureza geral da problemática em questão, a partir da análise e da interpretação dos dados pelos pesquisadores (AAKER; KUMAR; DAY, 2001). É ainda um estudo descritivo, de abordagem predominantemente qualitativa e cujo método empregado é a netnografia, que foi adaptado da pesquisa etnográfica, uma das bases empíricas do conhecimento antropológico (AGUIRRE BAZTÁN, 1995).

#### Critério de Inclusão:

Para o estudo serão incluídas todas as informações publicadas no grupo, no período de 8 de março a 18 de abril de 2021, dentre elas: fotos, vídeos, links de notícias, além das interações feitas por meio de comentário, curtida, compartilhamento e respostas aos comentários.

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.100.902

#### Metodologia de Análise de Dados:

Uma vantagem do método netnográfico que o torna essencial para estudar a troca de experiências entre os pacientes com covid-19 é a não necessidade de estar presente no ambiente ou no momento das interações, pois o arquivamento eletrônico garante o acesso aos dados quantas vezes for necessário durante a pesquisa. Isso permite mais tempo e uma melhor dedicação por parte do pesquisador para fazer a transcrição e análise dos dados (KOZINETS, 2014). O instrumento de pesquisa utilizado neste estudo será o diário de campo, tendo em vista que, diante da disponibilidade e facilidade de acesso às informações na web, permite ao pesquisador realizar de forma mais rápida e direta a transcrição das falas e imagens, com menos riscos de perda de informação. O tipo de observação escolhida será a oculta (anonimato), que dispensa interação direta com qualquer participante do estudo, inclusive o uso de TCLE (SOARES & STENGEL, 2021). A metodologia utilizada para a análise dos dados neste estudo será a análise descritiva. Os dados quantitativos serão alocados em planilhas para que sejam calculados e criados os gráficos para visualização dos resultados. A descrição é a etapa inicial da análise e busca relacionar a observação dos dados com a análise interpretativa. Essa última “é a fase que envolve a teorização dos dados empíricos dentro da perspectiva teórica adotada no início da pesquisa” (LOPES, 2001, p. 151). Neste estudo, análise de dados será feita por meio de duas abordagens distintas. A primeira, a análise netnográfica, vai abranger e contextualizar as percepções e os registros de observações criados pelo pesquisador na fase de coleta. Já a segunda, a análise quantitativa-descritiva, será feita com base em cálculos matemáticos para revelar taxas de engajamento, após categorização dos conteúdos. A taxa de engajamento pode ser calculada de diversas formas, mas, em suma, representa a razão entre o número de interações recebidas (curtidas, comentários, respostas aos comentários, compartilhamentos) e o número de publicações.

#### Desfecho Primário:

Tendo em vista que a internet se tornou um grande espaço de discussão e troca de experiências, precisamos investigar, especificamente com relação à Covid-19, quais informações estão sendo compartilhadas na web, no que se refere aos saberes e práticas do cuidado em saúde relacionado a essa doença. Esse estudo deverá ter grande repercussão, inclusive na mídia, uma vez que alerta sobre o risco quanto às informações sobre saúde que podem causar sérios prejuízos a quem

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.100.902

consome. A própria educação médica deve colocar esse assunto em pauta, pois, hoje, a prática da Medicina está adentrando o espaço da internet e os profissionais precisam estar atentos aos riscos existentes, contribuindo no combate a desinformação.

### **Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:** Investigar os saberes e práticas sobre o cuidado em saúde de pessoas com diagnóstico de Covid-19 que trocam experiências entre si a partir de interações sociais na internet.

**Objetivo Secundário:** Caracterizar as interações sociais entre os indivíduos com covid-19 a partir de grupo de discussão no site darede social Facebook; Identificar, por meio de conteúdos publicados nesta rede social, quais temáticas geram maior engajamento entre esses indivíduos; Analisar os saberes e práticas sobre o cuidado em saúde relacionados com a Covid-19, a partir do que é preconizado na literatura médica e em protocolos gerais de atendimento ao paciente infectado.

### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

De acordo com pesquisador “Por mais que esta pesquisa tenha enfoque nas interações e não nos indivíduos que estão por trás dos dados coletados, existem sim riscos, apesar de mínimos. O direito à privacidade é uma primazia garantida a todos os cidadãos brasileiros. Foi pensando nesta garantia que optamos por escolher o método netnográfico. “

**Benefícios:**

De acordo com o pesquisador “O desfecho dessa pesquisa possui relevância acadêmica e social. Isso porque são poucos os estudos empíricos a mostrar aspectos da influência da internet sobre a troca de experiências relacionadas aos saberes e práticas do cuidado em saúde. A maioria dos estudos nessa temática focalizam na relação médico-paciente, nos efeitos de grupos de autoajuda ou ajuda mútua no autocuidado e, ainda, nas decisões sobre possíveis tratamentos (EYSENBACH et. al, 2004; VAN UDEN-KRAAN et. al, 2009).A relevância social diz respeito ao próprio modo de ser das pessoas quando estão com sintomas de uma possível doença. Os chamados pacientes experts já são citados em diversas literaturas médicas. O modo de fazer medicina vem se adaptando ao paciente que já chega ao consultório com o diagnóstico, depois de uma pesquisa na

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.100.902

internet. Portanto, esta pesquisa inicia um debate na sociedade sobre evidências e incertezas que rodeiam as informações compartilhadas na web, especialmente nas redes sociais, aonde pessoas comuns assumem papel de interlocutor sobre temas os quais muitas vezes não consegue discutir (GARBIN et. al, 2008; KNORST et. al, 2019).”

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de uma pesquisa relevante que tem como objetivo investigar os saberes e práticas sobre o cuidado em saúde de pessoas com diagnóstico de Covid-19 que trocam experiências entre si a partir de interações sociais na internet e possui relevância acadêmica e social, podendo contribuir para mostrar aspectos da influência da internet sobre a troca de experiências relacionadas aos saberes e práticas do cuidado em saúde.

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

O protocolo apresenta documentos referente aos "Termos de Apresentação Obrigatória": Folha de rosto, Declaração de compromisso em anexar os resultados na plataforma Brasil garantindo o sigilo, Orçamento financeiro detalhado, Cronograma com etapas detalhada, Termo de Dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Autorização do Gestor responsável do local para a realização da coleta de dados e Projeto de Pesquisa Original na íntegra em Word. Atende à Norma Operacional no 001/2013 (item 3/ 3.3). O protocolo apresenta ainda a declaração de responsabilidade financeira e termo de compromisso com a utilização dos dados resguardando o sigilo e a confidencialidade.

#### **Recomendações:**

Após o término da pesquisa o CEP-HUUFMA solicita que se possível os resultados do estudo sejam devolvidos aos participantes da pesquisa ou a instituição que autorizou a coleta de dados de forma anonimizada.

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

O PROTOCOLO atende aos requisitos fundamentais da Resolução CNS nº 466/12 e suas complementares.

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.100.902

### Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa–CEP-HUUFMA, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº.466/2012 e Norma Operacional nº. 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do projeto de pesquisa proposto. Eventuais modificações ao protocolo devem ser inseridas à plataforma por meio de emendas de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Relatórios parcial e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente após a coleta de dados e ao término do estudo.

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

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1823732.pdf	19/09/2021 21:32:12		Aceito
Outros	Justificativa_Autorizacao_Local.pdf	19/09/2021 21:31:39	DIEGO DE SOUSA SILVA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	19/09/2021 21:29:51	DIEGO DE SOUSA SILVA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	19/09/2021 21:29:06	DIEGO DE SOUSA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Justificativa_Dispenza_TCLE_.pdf	19/09/2021 21:28:38	DIEGO DE SOUSA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Diego_de_Sousa_.pdf	09/09/2021 22:31:56	DIEGO DE SOUSA SILVA	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_de_Pesquisa_Diego_de_Sousa.docx	09/09/2021 22:28:34	DIEGO DE SOUSA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto_DIEGO_assinada_.pdf	09/09/2021 22:27:24	DIEGO DE SOUSA SILVA	Aceito

### Situação do Parecer:

Aprovado

### Necessita Apreciação da CONEP:

Não

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.100.902

SAO LUIS, 11 de Novembro de 2021

---

**Assinado por:**  
**Camiliane Azevedo Ferreira**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**CEP:** 65.020-070

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



## Políticas Editoriais

- [Foco e Escopo](#)
- [Políticas de Seção](#)
- [Processo de Avaliação pelos Pares](#)
- [Política de pré-publicação](#)
- [Política de autoria](#)
- [Políticas éticas](#)
- [Conflito de interesse](#)
- [Políticas de acesso aberto](#)
- [Política de dados abertos](#)
- [Políticas para indexação](#)
- [Folha de rosto](#)
- [Metadados](#)
- [Preparação do manuscrito](#)
- [Autoavaliação do conteúdo](#)
- [Orientações para elaboração de Dossiês](#)

## Foco e Escopo

A Reciiis é editada, desde 2007, pelo [Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde \(Icict\)](#) da [Fundação Oswaldo Cruz \(Fiocruz\)](#).

Trata-se de um periódico interdisciplinar trimestral de acesso aberto, revisado por pares e sem ônus para o autor. Publica textos inéditos, em português, inglês ou espanhol, de interesse para as áreas de comunicação, informação e saúde coletiva. Privilegia a publicação de textos que se deem nas interfaces entre comunicação e saúde e entre informação e saúde, atendendo às principais temáticas de interesse da revista.

Por comunicação e saúde, entende-se, sobretudo, o amplo espectro de investigações sobre as políticas públicas de comunicação em suas relações com a saúde, bem como as de saúde em suas conexões com o direito à comunicação e à informação, as práticas de comunicação no campo da saúde, as mediações culturais e comunicativas nos processos de saúde-doença-cuidado, a comunicação como constitutiva das lutas e desigualdades sociais em saúde, os fenômenos comunicativos em suas relações com os processos de sociabilidade, identidade e subjetivação, as imbricações entre saúde e mídia, considerando seus múltiplos formatos, suportes e contextos, bem como os processos de mediação da saúde.

Já por informação e saúde, compreende-se temas variados, como, por exemplo, o aprimoramento de metodologias de coleta e análise de dados sobre situações de saúde, considerando suas determinantes socioambientais, o monitoramento e a avaliação de indicadores e políticas de saúde, os estudos sobre a produção científica, a informação e comunicação científicas, as políticas para ciência e tecnologia em suas interações com a saúde, a produção e o manejo da informação científica e tecnológica em saúde, a gestão da informação e do conhecimento em saúde, os sistemas de informação em saúde, os repositórios, os arquivos e as bibliotecas no processo de produção, circulação e apropriação de conhecimento no campo da saúde.

Por fim, a inovação, campo de saber e atuação que também dá título à revista, vem sendo entendida desde 2018 exclusivamente no que diz respeito a inovações em tecnologias de informação e de comunicação no campo da saúde, na formação profissional e no ensino de ciências da saúde.

As seções da revista são constituídas por artigos originais, artigos de revisão, ensaios, entrevistas, editoriais, notas de conjuntura, relatos de experiência e resenhas de livros e de produções audiovisuais que configuram textos com temática livre, em submissões de fluxo contínuo de caráter espontâneo ou a convite dos editores.

Desde 2019, a Reciiis adota a prática de publicação de dossiês temáticos que, dentro de uma edição específica e a partir de um tema motivador, reúnem conhecimentos em torno das áreas que a nomeiam, promovendo, assim, o debate e a reflexão de suas práticas de pesquisa.

Atualizado em 11/02/2020

e-ISSN 1981-6278

## Temáticas de interesse

- *Análise de materiais educativos, campanhas e estratégias de comunicação e saúde*
- *Audiovisual e saúde*
- *Comunicação e divulgação científica*
- *Comunicação, mediações e práticas socioculturais em saúde*
- *Comunicação, informação e saúde como direitos humanos*
- *Educação, comunicação e informação em saúde*
- *Ética em comunicação, informação e saúde*
- *Formação em comunicação, informação e saúde*

### TAMANHO DE FONTE



### IDIOMA

Selecione o idioma

Português (Brasil) ▼

Submeter

### USUÁRIO

Logado como:

dieggosousa

- [Perfil](#)
- [Sair do sistema](#)

### CONTEÚDO DA REVISTA

Pesquisa

Escopo da Busca

Todos ▼

Pesquisar

### Procurar

- [Por Edição](#)
- [Por Autor](#)
- [Por título](#)

### PALAVRAS-CHAVE

[Acesso Aberto](#) [Acesso aberto](#) [Bibliometria](#) [Brasil](#)

[Comunicação](#)

[Comunicação e saúde](#)

[Comunicação em Saúde](#)

[Comunicação em](#)

[saúde Covid-19](#)

[Educação em saúde](#)

[Gênero](#) [Internet](#)

[Jornalismo](#) [Preservação](#)

[digital](#) [Produção científica](#)

[Saúde](#) [Saúde mental](#)

[Saúde pública](#) [Sistema](#)

[Único de Saúde](#)

[comunicação](#) [saúde](#)

- *Indicadores de saúde, avaliação e monitoramento de políticas de saúde*
- *Informação científica e saúde*
- *Inovação em tecnologias de informação, comunicação e saúde*
- *Internet e redes sociais em saúde*
- *Jornalismo, publicidade e saúde*
- *Políticas de comunicação, informação e saúde*
- *Políticas e práticas de acesso aberto*
- *Processos de midiatisação e o campo da saúde*
- *Prospecção, estudos métricos de ciência e tecnologia em saúde*
- *Saúde e mídia*
- *Sistemas de informação, inquéritos e pesquisas de saúde*
- *Teorias e metodologias de pesquisa em informação e comunicação em saúde*
- *Tecnologias de informação e comunicação em saúde*
- *Terminologias, linguagens e sistemas de classificação em saúde*

## Missão

A Recii tem como **missão** contribuir para a circulação do conhecimento acerca das interfaces entre os campos da comunicação, da informação e da saúde coletiva, a fim de estimular o debate científico nessas áreas e procurando, também, subsidiar, analisar e avaliar com qualidade e rigor políticas públicas de informação e comunicação relacionadas à saúde que privilegiem o fortalecimento do Sistema Único de Saúde como projeto democrático e lócus de produção de saberes.

Atualizado em 11/02/2020

## Público-alvo

Tem-se como **público-alvo** pesquisadores e entusiastas, nos mais diferentes níveis de formação, nos campos da comunicação, da informação e da saúde coletiva.

Atualizado em 11/02/2020

## Políticas de Seção

### Editorial

Os editoriais são textos que, além de apresentar a edição, devem trazer conteúdo científico com potencial para receber citações e que justifique sua indexação e publicação.

Submissões abertas     Indexado     Avaliado pelos pares

### Notas de conjuntura

São contribuições de caráter opinativo ou análise de questões da conjuntura que possam contribuir para o aprofundamento de temas relacionados aos campos da comunicação, informação e saúde. Em torno de 15 mil caracteres com espaços. **A convite dos editores.**

Submissões abertas     Indexado     Avaliado pelos pares

### Dossiê

Conjunto de artigos originais relacionado a temas selecionados pelos editores e inserido em uma edição a fim de promover um debate, uma ideia ou um campo em relação às temáticas de interesse da revista.

Submissões abertas     Indexado     Avaliado pelos pares

### Artigos originais

São contribuições destinadas a divulgar resultados de pesquisa original, com os seguintes elementos: objeto, objetivo, problema, fundamentação teórico-metodológica e resultados claramente descritos. Entre 40 e 60 mil caracteres com espaços.

Submissões abertas     Indexado     Avaliado pelos pares

### Entrevistas

São contribuições derivadas de entrevistas com autoridades, especialistas ou pesquisadores cuja história de vida ou realizações profissionais sejam relevantes para os campos da comunicação, informação e saúde. **A convite dos editores.**

Submissões abertas     Indexado     Avaliado pelos pares

### Ensaio

São contribuições de caráter analítico ou propositivo com constructos teóricos levando ao questionamento de modelos existentes e possibilitando hipóteses para pesquisas futuras. Entre 40 e 60 mil caracteres com espaços.

Submissões abertas     Indexado     Avaliado pelos pares

### Artigos de revisão

São contribuições destinadas a divulgar o estado da arte de temas específicos com base na revisão bibliográfica crítica de outras publicações. Entre 40 e 60 mil caracteres com espaços.

Submissões     Indexado     Avaliado pelos

## Relatos de experiência

São contribuições que descrevem uma situação da prática de profissionais ou instituições. Entre 30 e 50 mil caracteres com espaços.

Submissões abertas  Indexado  Avaliado pelos pares

## Resenhas de livros e produções audiovisuais

São contribuições que apresentam análise crítica de livros ou produções audiovisuais. Entre 15 e 25 mil caracteres com espaços.

Submissões abertas  Indexado  Avaliado pelos pares

## Processo de Avaliação pelos Pares

O processo de avaliação da revista envolve as seguintes etapas:

- Desk review:** depois de submetido, o texto passa por uma avaliação que consiste em verificar a adequação às áreas temáticas da revista, às regras de autoria, às normas de padronização de manuscritos, aos princípios éticos, aos critérios de originalidade, ao preenchimento correto dos metadados e aos parâmetros básicos da redação científica (linguagem clara, definição de objeto e de objetivos, formulação de problema, fundamentação teórica e abordagem metodológica). Esse processo pode levar em torno de duas semanas. Dele decorrem três respostas possíveis: (i) apto para avaliação por pares; (ii) rejeitado com pedido de alterações e resubmissão; e (iii) rejeitado. A rejeição com possibilidade de resubmissão do texto nessa etapa implica o descumprimento do uso adequado do sistema de referências e citações. Os autores poderão submeter novamente o texto corrigido, se assim desejarem. O texto está rejeitado quando foge ao escopo da revista e/ou fere os critérios de originalidade da revista.
- Avaliação por pares:** A avaliação por pares é duplo cego. Depois do *desk review*, os textos são enviados a dois pareceristas *ad hoc*, especialistas na temática. A avaliação dos pareceristas é uma recomendação para o editor associado designado à condução do processo, que é responsável pela decisão da publicação em conjunto com os editores científicos. Há quatro decisões possíveis: (i) aceito para publicação; (ii) publicação condicionada às modificações; (iii) revisões requeridas sujeitas à reavaliação; e (iv) rejeitado para publicação. Esse processo leva em torno de 24 semanas. Caso o autor não responda às solicitações de reformulação, extrapolando o prazo estabelecido em mensagem enviada por e-mail, correrá o risco de ter o processo arquivado.

Depois de aprovado, o texto passará por **revisão linguística e normalização**. Neste momento, o autor poderá ser acionado para esclarecimentos em relação à redação. Caso o autor não responda às solicitações no prazo estipulado, o texto perderá a prioridade na publicação ou ainda poderá ser arquivado, para não comprometer o tempo máximo de cada submissão (em torno de um ano).

Por fim, o texto entra no processo de **diagramação** com vistas à **publicação eletrônica**.

## Política de pré-publicação

A Recis não aceita textos completos publicados anteriormente em outro periódico, em anais de evento ou em capítulo de livro. Manuscritos oriundos de teses, dissertações e trabalhos finais de curso devem conter essa informação no campo 'comentários do autor', no ato da submissão.

A Recis considera como autoplágio que inviabiliza a publicação na revista conteúdos que contenham mais de 30% de informações já publicadas em qualquer meio ou formato (à exceção de teses, dissertações e trabalhos finais de curso), sejam elas em forma de texto, gráficos, tabelas etc. Os artigos originais devem obrigatoriamente apresentar resultados e discussão inéditos.

Nos casos em que o autor infrinja esta norma da Recis, e o texto venha a ser publicado, ao ser constatada a irregularidade, o texto será retirado do corpo da revista e o autor notificado.

## Política de autoria

- Sobre titulação: A Recis publica textos prioritariamente de doutores ou em coautoria com doutores. Serão aceitos textos de não doutores segundo a avaliação da comissão editorial em relação a originalidade, pertinência e relevância social e científica do estudo para os campos de comunicação, informação e saúde.
- Sobre número de autores: Recomenda-se não ultrapassar o número total de cinco autores. Para textos com mais de cinco autores, deve-se apresentar justificativa no campo 'Comentários ao editor'.
- Sobre intervalo de publicação: A Recis reserva o intervalo de doze meses entre publicações de textos de mesmo autor.
- Sobre definição de autoria: Conforme critérios do International Committee of Medical Journals Editors (ICMJE), a autoria deve refletir a contribuição intelectual substantiva para o desenvolvimento do trabalho, isto é, (1) concepção e delineamento do estudo; (2) aquisição, análise e interpretação dos dados do trabalho; (3) redação do manuscrito e revisão crítica de conteúdo intelectual.

O detalhamento da contribuição de cada autor deve ser informado no ato de submissão do texto e será publicado junto com o trabalho.

Todos os autores devem ser responsáveis pela aprovação da versão final a ser publicada e responderão por todos os aspectos legais e científicos relacionados à exatidão ou à integridade do estudo.

- Sobre cadastro no sistema: Todos os autores devem estar cadastrados no sistema.

Atualizado em 11/02/2020

## Políticas éticas

A Recieis apoia as [Diretrizes do Committee on Publication Ethics \(COPE\)](#).

As pesquisas com procedimentos que envolvem seres humanos (entrevistas, questionários, grupos focais, estudos clínicos entre outras formas) precisam de aprovação reconhecida por um comitê de ética.

No ato de submissão, os autores devem enviar como documento a aprovação por um Comitê de Ética reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), segundo as normas da Resolução 466/2012 (<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>) do Conselho Nacional de Saúde - CNS ou órgão equivalente no país de origem da pesquisa.

Acesse aqui as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

Acesse a resolução que regulamenta normas específicas de pesquisas de interesse estratégico para o SUS. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf>

A aprovação do comitê de ética deve ser enviada como documento complementar no passo 5 do processo de submissão.

## Conflito de interesse

Todos os participantes do processo editorial (autores, pareceristas, editores) devem informar a existência de conflitos de interesse de ordem financeira ou relacionamento interpessoal que possa interferir na realização da pesquisa e/ou no julgamento do manuscrito.

Cabe aos

**Autores:** informar o impacto da instituição financiadora no desenvolvimento teórico-metodológico na pesquisa que baseia o manuscrito, bem como nas discussões e resultados nele apresentados.

**Pareceristas:** comunicar a identificação da autoria do manuscrito e de alguns tipos de relacionamento pessoal e/ou profissional (atuação no mesmo grupo ou laboratório de pesquisa, vinculação à mesma unidade institucional ou departamento, rivalidade ou competição acadêmica). Ciente disso, caberá ao editor associado encaminhar o manuscrito a outro parecerista.

**Editores:** comunicar qualquer tipo de conflito de interesse de ordem pessoal ou profissional (cargos ou representação institucionais) e considerar, na seleção dos pareceristas, potenciais problemas éticos.

Em caso de descumprimento da comunicação de conflito de interesse por parte de qualquer um dos participantes no processo editorial e de eventual descoberta, os autores terão seu texto retirado, os pareceristas serão excluídos do banco da revista e os editores deixam de compor o quadro da revista.

## Políticas de acesso aberto

**Direitos dos leitores:** Acesso aberto a todos os artigos imediatamente após a publicação.

**Direitos de reutilização:** A Recieis adota a Licença Creative Commons, CC BY conforme a [Política de Acesso Aberto ao Conhecimento](#) da Fundação Oswaldo Cruz. Essa licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e desenvolvam seu trabalho, mesmo comercialmente, contanto que sejam atribuídos os devidos créditos de autoria e menção à Recieis.

**Direitos de autor:** O autor retém, sem restrições dos direitos sobre sua obra.

**Direitos de depósito dos autores/autoarquivamento:** Os autores são estimulados a realizarem o depósito em repositórios institucionais da versão publicada com o link do seu artigo na Recieis.

Atualizado em 16/05/2022

## Política de dados abertos

A Recieis estimula o depósito dos dados da pesquisa em repositório de dados abertos. Solicitamos que informem a URL de acesso nas informações do artigo no item Dados abertos.

Para saber mais sobre Dados abertos, acesse [aqui](#) o artigo: **Dados abertos de pesquisa: ampliando o conceito de acesso livre** de autoria de Luís Fernando Sayão e Luana Farias Sales.

Exemplo de repositório de dados abertos:

**Figshare:** <http://figshare.com/>

## Políticas para indexação

Adotamos os critérios exigidos pela metodologia Lilacs e pelo SciELO.

Nas afiliações institucionais adotamos até três níveis hierárquicos.

Nas informações sobre os autores estimulamos uso de canais de acesso a produção científica, como repositório institucional, Google Acadêmico, ResearchGate.

Nas palavras-chave sugerimos o uso do vocabulário controlado [DeCS](#), o [tesauro da Ciência da Informação](#).

## Folha de rosto

A fim de assegurar a política de avaliação duplo cego, obrigatoriamente, os dados de identificação de todos os autores deverão constar somente na [Folha de Rosto](#) da revista e nos metadados da submissão, assim, separado do manuscrito do artigo segundo as seguintes diretrizes:

- Deverá ser baixada e preenchida.
- Deverá conter as informações de todos os autores.
- Deverá apresentar as informações do artigo, como contribuição dos autores, fontes de financiamento, conflito de interesse e considerações éticas.
- Deverá respeitar a formatação original do documento.
- Deverá ser salva em formato fechado para edição, como .pdf e .xps.
- Deverá ser anexada como "Documento Suplementar" no ato da submissão.

---

## Metadados

Durante o ato de submissão, os metadados de todos os autores, bem como os dados do manuscrito como título, resumo e palavras-chaves, deverão ser corretamente preenchidos no sistema contendo as seguintes informações:

### Autoria

---

A ordem de autoria deve ser igual no sistema de submissão.

- Nome
- E-mail
- ORCID
- Link do currículo Lattes, preenchido no campo URL
- Instituição/afiliação
- País
- Resumo da biografia, preenchida com a maior titulação obtida, seguindo este formato: Doutorado em Cultura e Sociedade pela Universidade Federal da Bahia
- Redes sociais (único item opcional)

### Afiliação institucional

---

- Os nomes das instituições devem ser apresentados por extenso e na língua original da instituição, seguidos da informação de cidade, estado e país.
- Não colocar titulações e funções junto às afiliações.
- A identificação das afiliações deve vir agrupada, logo abaixo dos nomes dos autores, em linhas distintas.
- Em caso de duplo vínculo institucional do autor, colocar somente o vínculo em que a pesquisa foi desenvolvida.
- Em casos de cooperação, podem ser incluídas as duas instituições. Ressalta-se que a primeira deverá ser a de maior vínculo.

Atualizado em 08/09/2020.

---

## Preparação do manuscrito

O artigo poderá ser elaborado em português, inglês ou espanhol e enviado nos seguintes formatos:

- Write do Libre Office ou Word do MS Office .doc, .docx, .rtf e .odt.
- **Não recebemos artigos em formatos fechados para edição como .pdf e .xps.**

O detalhamento da contribuição de cada autor deve ser informado no ato de submissão do texto e será publicado junto com o trabalho.

Atualizado em 16/05/2022.

### Formatação

---

- Página A4 com margens de 2 cm de cada lado.
- Fonte Arial, tamanho 11.
- Espaçamento 1,5 entre linhas em todo o artigo, incluindo resumos e referências.
- As tabelas em espaçamento simples, tamanho 10.

### Identificação

---

#### Título

- Deve ser conciso, informativo e sem abreviações.
- Deve ser apresentado em português, inglês e espanhol.
- Não use caixa alta no título.

#### Resumo

---

- Deve conter até 150 palavras.
- Os resumos devem estar nos idiomas português, inglês e espanhol.

#### Palavras-chave

---

- Utilize cinco (5) palavras-chave que representem o conteúdo do artigo e facilitem a recuperação da informação.
- As palavras-chave devem ser apresentadas em português, inglês e espanhol, logo abaixo do resumo de cada idioma e devem ser separadas por ponto e vírgula.
- Solicitamos utilizar os descritores de vocabulários controlados – como Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Thesouro da Ciência da Informação – ou especificar o vocabulário utilizado.
- A consulta ao DeCS pode ser feita em: <http://decs.bvs.br/> > Consulta ao DeCS > consulta por índice > Índice permutado > digite palavra chave ou raiz > mostrar ou hierárquico.
- As palavras-chave indicadas pelo autor serão analisadas pela bibliotecária da revista.

#### Estrutura do artigo

---

- Sinalize numericamente a hierarquia dos subtítulos nas seções do artigo.
- Utilize negrito nos títulos e subtítulos.
- Utilize maiúsculas apenas na primeira letra de títulos e subtítulos e em nomes próprios.

#### Citações

---

- A Recis adota o sistema autor-data de citações, conforme a norma 10520 da ABNT. Manuscritos submetidos a partir de 01/01/2021 devem usá-la serem considerados aptos à avaliação por pares.
- Nas citações, as chamadas pelo sobrenome do autor, pela instituição responsável ou título incluído na sentença devem ser em letras maiúsculas e minúsculas e, quando estiverem entre parênteses, devem ser em letras maiúsculas.
- Especificar no texto a(s) página(s), volume(s), tomo(s) ou seção(ões) da fonte consultada, nas citações diretas. Este(s) deve(m) seguir a data, separado(s) por vírgula e precedido(s) pelo termo,

que o(s) caracteriza, de forma abreviada. Nas citações indiretas, a indicação da(s) página(s) consultada(s) é opcional.

- As citações diretas, no texto, de até três linhas, devem estar contidas entre aspas duplas. As aspas simples são utilizadas para indicar citação no interior da citação.
- As citações diretas, no texto, com mais de três linhas, devem ser destacadas com recuo de 4cm da margem esquerda, com letra tamanho 10 e sem aspas.
- Quando a citação incluir texto traduzido pelo autor, deve-se incluir, após a chamada da citação, a expressão "tradução nossa", entre parênteses.

#### Entrevista/fala de sujeitos/depoimento

- Deve estar em itálico, tamanho 10, indentada 4 cm.
- A identificação da fala deve ser codificada, apresentada ao final de cada frase entre parênteses sem itálico.

#### Siglas

- As siglas devem ser descritas por extenso na primeira vez em que aparecem no texto.
- Nas tabelas e figuras, devem ser usadas o mínimo necessário, descritas por extenso em notas de rodapé utilizando número romano minúsculo.

#### Notas de rodapé

- Devem ser exclusivamente explicativas.
- Devem contar em número mínimo indispensável.
- Devem ser indicadas no texto por números arábicos minúsculos. Exemplo<sup>1</sup>

#### Tabelas e quadros

- Devem ser elaborados com a ferramenta apropriada para construção de tabelas ou quadros no programa Word, OpenOffice ou Writer. Não podem ser enviados como imagens.
- O título deve ser apresentado acima do quadro ou da tabela.
- Devem ter título informativo e claro, indicando o que pretendem representar.
- Devem estar inseridos no texto assim que citados, e não no final do artigo.
- As tabelas devem estar abertas nas laterais esquerda e direita.
- Não devem conter linhas internas.
- Devem conter indicação de fonte. Caso sejam elaborados pelos autores, indicar.

#### Figuras

##### 1. Gráficos, desenhos, fluxogramas, esquemas e diagramas devem ser identificados como figuras:

- Devem possuir título abaixo das mesmas.
- Devem ter título informativo e claro, indicando o que pretendem representar.
- Devem estar inseridas no texto assim que citadas, e não no final do artigo.
- Devem conter indicação de fonte. Caso sejam elaborados pelos autores, indicar.
- Devem ser enviados como arquivos editáveis
- Além de estarem inseridas no corpo do texto, devem ser também anexadas como "Documento Suplementar" no ato da submissão.

##### 2. Fotos devem ser identificadas como figuras:

- Devem estar legíveis e nítidas, com resolução, no mínimo, de 100 dpi, preto e branco ou colorida.
- Devem possuir título abaixo das mesmas.
- Devem ter título informativo e claro, indicando o que pretendem representar.
- Devem estar inseridas no texto assim que citadas, e não no final do artigo.
- A autoria da foto deve ser indicada.
- Fotos com pessoas identificáveis devem ter autorização do uso de imagem.
- Devem ser anexadas, individualmente, como "Documento Suplementar" no ato da submissão.

#### Referências

- A Recis adota a norma 6023/2018 da ABNT como norma de padronização. Manuscritos submetidos a partir de 01/01/2021 devem usar esta norma para serem considerados aptos à avaliação por pares.
- Todas as referências devem estar citadas no texto. Sempre que disponível, deve-se informar o DOI dos trabalhos consultados.

#### Exemplos de Referências

##### Livro

MEADOWS, Arthur Jack. **A comunicação científica**. 2. ed. Brasília: Briquet de Lemos, 1999.

##### Livro em meio eletrônico

FERNANDES, Rita de Cássia Pereira; LIMA, Mônica Angelim Gomes de; ARAÚJO, Tânia Maria de. (orgs.). **Tópicos em saúde, ambiente e trabalho**: um olhar ampliado. Salvador: EDUFBA, 2014. *E-book*. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/9v294/pdf/fernandes-9786556300122.pdf>. Acesso em: 13 out. 2020.

##### Capítulo de livro

CALDAS, Célia Pereira. Quarta idade: a nova fronteira da gerontologia. In: PAPALÉO NETTO, M. (org.). **Tratado de Gerontologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2007. p. 163-73.

##### Artigo de periódico

WEITZEL, Simone da Rocha. As novas configurações do acesso aberto: desafios e propostas. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 65-75, jul.-set. 2014. DOI: <https://doi.org/10.3395/reciis.v8i2.447>. Disponível em: <https://www.recis.iciict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/447>. Acesso em: 5 out. 2014.

##### Dissertação e tese

REBELLATO, Carolina. **Relações entre papéis ocupacionais e qualidade de vida em idosos independentes, residentes na comunidade**: um estudo seccional. 2012. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2012.

##### Trabalho apresentado em congresso

PRADO, Afonso Henrique Miranda de. Interpolação de imagens médicas. In: WORKSHOP DE DISSERTAÇÕES EM ANDAMENTO, 1., 1995, São Paulo. **Anais** [...]. São Paulo: USP; 1995. p. 2.

##### Artigo ou matéria de jornal

TYNAN, Trudy. Medical improvements lower homicide rate: study sees drop in assault rate. **The Washington Post**, Washington, DC, 12 ago 2002. Section A, p. 2.

PONTES, Felipe. Ministro do STF manda governo divulgar dados totais de Covid-19. **Agência Brasil**, Brasília, DF, 09 jun. 2020. Justiça. Disponível em: <https://agenciabrasil.etc.com.br/justica/noticia/2020-06/ministro-do-stf-manda-governo-divulgar-dados-totais-de-covid-19>. Acesso em: 24 ago. 2020.

#### Site

NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE (United States). **Profiles in Science**: exploring the stories of scientific discovery. Bethesda, MD, [c2020]. Disponível em: <https://profiles.nlm.nih.gov/>. Acesso em: 13 out. 2020.

#### Legislação

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2020]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 13 out. 2020.

BRASIL. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2011. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/12527.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/12527.htm). Acesso em: 13 out. 2020.

#### Patente

CRUVINEL, Paulo Estevão. **Medidor digital multisensor de temperatura para solos**. Depositante: EMBRAPA. BR 8903105-9. Depósito: 26 jun. 1989. Concessão: 30 maio 1995.

#### Filmes e séries

CIDADE de Deus. Direção de Fernando Meirelles. Rio de Janeiro: Globo Filmes, 2002. 1 DVD (130 min.).

WHITE rabbit (Temporada 1, ep. 5). Lost [Seriado]. Direção: Kevin Hooks. Produção: J. J. Abrams, Damon Lindelof, Bryan Burk, Jack Bender e Carlton Cuse. Hawaii: Produtora ABC Network, 2004. 1 DVD (45 min.), son., color.

#### Redes sociais

Registros médicos e medicalização. [Rio de Janeiro], 6 out. 2020. Facebook: RecisIcictFiocruz. Disponível em: <https://www.facebook.com/watch/?v=461127848194690>. Acesso em 13 out. 2020.

#### Podcasts

ENGIMA SUBMARINO. [Locução de:] Bernard Esteves. [S. l.]: Rádio Novelo, 30 jun. 2020. *Podcast*. Disponível em: <https://open.spotify.com/episode/70Nkk8d7cLEtUy6bhs6DiU>. Acesso em: 13 out. 2020.

#### Verbetes

AMORA, Iara.; GOMES, Mariana. Marielle Franco. In: DICIONÁRIO DE FAVELAS MARIELLE FRANCO. [Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2020] Disponível em: [https://wikifavelas.com.br/index.php?title=Marielle\\_Franco](https://wikifavelas.com.br/index.php?title=Marielle_Franco). Acesso em: 10 dez. 2020.

Atualizado em 14/05/2022

## Autoavaliação do conteúdo

Durante a **preparação** do artigo verifique os seguintes itens:

#### Temática

- Seu artigo abrange, pelo menos, uma das temáticas de interesse da Recis?
  - *Análise de materiais educativos, campanhas e estratégias de comunicação e saúde*
  - *Audiovisual e saúde*
  - *Comunicação e divulgação científica*
  - *Comunicação, mediações e práticas socioculturais em saúde*
  - *Ética em comunicação, informação e saúde*
  - *Formação em comunicação, informação e saúde*
  - *Indicadores de saúde, avaliação e monitoramento de políticas de saúde*
  - *Informação científica e saúde*
  - *Internet e redes sociais em saúde*
  - *Jornalismo, publicidade e saúde*
  - *Políticas de comunicação, informação e saúde*
  - *Políticas e práticas de acesso aberto*
  - *Processos de mediação e o campo da saúde*
  - *Prospecção, estudos métricos de ciência e tecnologia em saúde*
  - *Saúde e mídia*
  - *Sistemas de informação, inquéritos e pesquisas de saúde*
  - *Teorias e metodologias de pesquisa em informação e comunicação em saúde*
  - *Tecnologias de informação e comunicação (TIC) aplicadas à saúde*
  - *Terminologias, linguagens e sistemas de classificação em saúde*

#### Originalidade e relevância

- É um artigo interessante para justificar a publicação?
- É um tema relevante para os campos da comunicação, informação e saúde?
- É um tema de interesse internacional?
- É um tema de interesse local?

#### Estrutura

- O artigo está claramente definido?

#### Título:

- Descreve claramente o artigo?
- Há sugestão de outro título que represente melhor o artigo que facilite a recuperação e buscabilidade nas fontes de informação?

#### Resumo:

- Reflete o conteúdo do artigo?

**Introdução:**

- Descreve brevemente e define o problema estudado?
- Destaca a sua importância e as lacunas do conhecimento?

**Estratégia metodológica:**

- Os métodos empregados, a população estudada, a fonte de dados/informação e os critérios de seleção são descritos de forma objetiva e completa?
- O desenho do estudo é adequado para responder à questão colocada?
- Existe informação suficiente para reproduzir a pesquisa?

**Resultados:**

- São apresentados de forma clara e objetiva?
- Descreve somente os dados encontrados sem interpretações ou comentários, podendo para maior facilidade de compreensão, serem acompanhados por tabelas, quadros e figuras?
- O texto complementa e não repete o que está descrito nas ilustrações?

**Discussão:**

- Restringe aos dados obtidos e aos resultados alcançados, enfatiza novos e importantes aspectos observados no estudo e discute as concordâncias e divergências com outras pesquisas já publicadas?

**Conclusão:**

- Corresponde aos objetivos ou hipóteses do estudo, fundamentada nos resultados e discussão, coerente com o título, proposição e método?
- Explica como a pesquisa move o corpo de conhecimento científico para frente?

## Orientações para elaboração de Dossiês

As propostas de dossiê devem ser encaminhadas ao e-mail [reciis@icict.fiocruz.br](mailto:reciis@icict.fiocruz.br) para avaliação pelos editores científicos. Devem conter a temática do dossiê, seus eixos articuladores com os campos da comunicação, da informação e da saúde e a identificação dos proponentes. (Consulte na seção Notícias chamadas públicas de dossiês anteriores).

**Objetivo**

- promover, em uma edição específica da Recis, um debate, uma ideia ou um campo em relação às [temáticas de interesse](#) do periódico. Os textos submetidos seguirão o fluxo de processamento editorial, conforme explicitado no [Processo de Avaliação pelos Pares](#) da revista.

**Estrutura**

- obrigatoriamente: o dossiê deve conter entre quatro e seis artigos originais. Recomenda-se, pelo menos, um artigo com autores afiliados à instituição estrangeira. O dossiê deve ser composto também por um editorial escrito pelos editores convidados. O texto, além de apresentar o dossiê e a edição como um todo, deve trazer conteúdo científico com potencial para receber citações e que justifique sua indexação e publicação;
- opcionalmente: o dossiê pode conter outras tipologias textuais publicadas pela Recis: nota de conjuntura, entrevista, resenha, a convite dos editores convidados, após concordância dos editores científicos da Recis; e artigos de revisão, relato de experiência e ensaio, submetidos espontaneamente, que seguirão o fluxo de avaliação por pares.

**Sobre os editores convidados:**

O(s) editor(es) convidado(s) para o dossiê deve(m) obrigatoriamente possuir a titulação de doutorado ou, pelo menos, um deles. A Recis valoriza a diversidade institucional e geográfica dos editores e encoraja a participação de editores estrangeiros.

**Tarefas dos editores convidados**

- Propor os eixos articuladores do dossiê aos editores científicos da Recis;
- Escrever a chamada pública;
- Envolver-se na divulgação do dossiê (tanto na preparação quanto no lançamento), com apoio da equipe editorial da Recis;
- Convidar autores para submeterem textos ao dossiê. É importante deixar claro aos autores que o convite para submeter um texto não implica a aceitação do manuscrito submetido. Ele será avaliado por pares, conforme a política editorial da Recis;
- Avaliar o mérito do texto e a pertinência ao dossiê. Os editores científicos podem sugerir a vinculação de textos do fluxo regular ao dossiê;
- Realizar a leitura dos textos antes de selecionar pareceristas para o processo de avaliação;
- Gerenciar o fluxo editorial dentro do sistema de publicação da Recis, com apoio da equipe editorial da Recis;
- Acompanhar as mensagens trocadas pela equipe;
- Zelar pelo cronograma de produção combinado com a equipe da revista;
- Garantir a elaboração dos pareceres dos manuscritos, caso o texto não tenha recebido dois pareceres até o prazo para decisão editorial final segundo o cronograma estabelecido pela revista;
- Cumprir e zelar pelas políticas editoriais da Recis, explicitadas no site (<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/about/editorialPolicies#focusAndScope>);

**Tarefas da equipe da Recis**

- basicamente: apoiar os editores convidados nas diversas etapas da preparação do dossiê
- em especial:
  - editores científicos: na concepção do dossiê, chamada pública e questões de mérito científico e ética na produção e publicação da ciência; na decisão final pela publicação;
  - assistente editorial: no desk review dos manuscritos submetidos, na orientação a autores, editores e pareceristas quanto ao uso do sistema (acesso, cadastro, envio de nova versão)
  - comunicação social: na concepção e realização de peças de divulgação das chamadas, do lançamento e dos artigos publicados
  - editor executivo: no planejamento da publicação, no gerenciamento das etapas de preparação do texto (copidesque, prova de autor, diagramação, publicação)
  - coordenadora editorial: no gerenciamento das atividades, na orientação a equipe.

**Tempo estimado de produção:** sete a nove meses.

**Chamada aberta:** entre 60 e 80 dias.

**Decisão editorial final:** cerca de 100 dias (em avaliação por pares: 70 dias).

**Preparação da publicação:** cerca de 45 dias.

*Atualizado em 23/08/2021*

**e-ISSN 1981-6278**

**[Icict - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde](#)**

Fundação Oswaldo Cruz | Ministério da Saúde  
Av. Brasil, 4365 | Pavilhão Haity Moussatché | Manguinhos | CEP 21040-900  
Rio de Janeiro | Brasil

## APÊNDICES

### Justificativa para ausência de TCLE

Este estudo tem por objetivo a investigação dos saberes e práticas sobre o cuidado em saúde de pessoas com a doença do coronavírus (Covid-19) as quais trocam experiências entre si a partir de interações sociais na internet.

Considerando o recorte do trabalho, cuja amostra investigada é um grupo da rede social Facebook com aproximadamente 17 mil membros;

Considerando a netnografia como principal método escolhido neste trabalho, por meio da observação oculta (anonimato), bem como a não necessidade de intervenção ou abordagem dos participantes da pesquisa; e

Considerando que os dados coletados já estão disponíveis na internet, dentro da rede social em cujo o grupo escolhido é de modo público e visível a qualquer usuário da internet, assim como o que é preconizado na Política de Privacidade e de Dados do Facebook (anexo), **solicitamos a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**. Abaixo, alguns pontos a considerar sobre a netnografia:

- Uma importante característica da netnografia é que a mesma se baseia na análise de discursos textuais, por isso a análise não deve se restringir a pessoa, e sim ao comportamento.
- A pesquisa netnográfica possibilita a consonância ao cunho ético preconizado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) e legislações relacionadas, a fim de garantir transparência durante a pesquisa. Dados publicados em mídias sociais não são produzidos sob estímulo do pesquisador e para fins de estudo, como ocorre nas entrevistas e levantamentos.

Os padrões éticos são componente essencial em uma pesquisa científica, e, neste caso específico, os usuários de plataformas de mídias sociais têm consciência de que seus dados estão disponíveis publicamente, já que concordaram com Termos de Uso e da Política de Privacidade da rede social. O foco do estudo não é o indivíduo, mas sim as interações entre eles, por isso a opção pelo método netnográfico.

Imperatriz (MA), 19 de setembro de 2021.

**Diego de Sousa Silva**  
Pesquisador

**Bianca da Silva Ferreira**  
Pesquisadora