

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

Knowledge and health care practices of covid-19: an analysis based on interactions of people in a virtual community

Conocimientos y prácticas de atención a la salud de la covid-19: un análisis a partir de interacciones de personas en una comunidad virtual

Diego de Sousa Silva<sup>1,a</sup>

[diego.sousa@discente.ufma.br](mailto:diego.sousa@discente.ufma.br) | <https://orcid.org/0000-0002-8173-2080>

Bianca da Silva Ferreira<sup>1,b</sup>

[biancasf@hotmail.com](mailto:biancasf@hotmail.com) | <https://orcid.org/0000-0002-2222-6153>

Camila Silva Marinho<sup>2,c</sup>

[marinhocamila@outlook.com](mailto:marinhocamila@outlook.com) | <https://orcid.org/0000-0002-8227-5037>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Maranhão, Centro de Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia, Departamento do Curso de Medicina. Imperatriz, MA, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Maranhão, Centro de Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia, Programa de Pós-Graduação em Comunicação. Imperatriz, MA, Brasil.

<sup>a</sup> Especialização em Saúde Pública pela Universidade Norte do Paraná.

<sup>b</sup> Mestrado em Medicina Tropical pela Universidade Federal do Goiás.

<sup>c</sup> Mestrado em Comunicação pela Universidade Federal do Maranhão.

### 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.

## 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.

## 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.

---

## INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Este artigo compõe o dossiê *Perspectivas multidisciplinares sobre desinformação em ciência e saúde*.

### Contribuição dos autores:

Concepção e desenho do estudo: Diego de Sousa Silva.

Aquisição, análise ou interpretação dos dados: Diego de Sousa Silva.

Redação do manuscrito: Diego de Sousa Silva.

Revisão crítica do conteúdo intelectual: Bianca da Silva Ferreira e Camila Silva Marinho.

**Declaração de conflito de interesses:** não há.

**Fontes de financiamento:** não houve.

**Considerações éticas:** a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, sob o parecer número 5.100.902, de acordo com a Resolução CNS/MS nº 466/2012.

**Agradecimentos/Contribuições adicionais:** não há.

**Histórico do artigo:** submetido: 16 mar. 2022 | aceito: 04 jun. 2022 | publicado: 30 jun. 2022.

**Apresentação anterior:** não há.

**Licença CC BY-NC atribuição não comercial.** Com essa licença é permitido acessar, baixar (*download*), copiar, imprimir, compartilhar, reutilizar e distribuir os artigos, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte, conferindo os devidos créditos de autoria e menção à Reciis. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores.

## 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 (KOZINETS, 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.

## 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).

### 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, foi observada as interações ocorridas entre os membros da comunidade virtual em questão (o quê) para apreender informações sobre a identidade cultural dos participantes.

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), sendo a coleta dos dados feita de forma 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.

### **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 (KOZINETTS, 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.

## 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, 2021; 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 virtual (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>hyperlinks</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).

<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.

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; VENKATESH, 2015). Os gráficos para visualização de resultados foram feitos por meio do *software* Microsoft Office Excel versão 2019.

## 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.

### 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:

---

2 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.

*“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 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 do mês 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 VENCI A 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, também 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.

Facebook post interface showing a link shared by 'Usuário 05 Administrador' on 29 de março. The post content includes the text: '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.

The image shows an outdoor sign with the text: 'NÃO DÊ CHANCE À COVID-19. O TRATAMENTO PRECOCE SALVA VIDAS.' and a website: 'WWW.MEDICOSPELAVIDA.COVID19.COM.BR'. The sign also features a logo of a blue star and a person in a white coat. To the right, there is a sign for 'Armazém Alemão'.

Facebook post details: RICMAIS.COM.BR, Grupo de médicos espalha outdoors por Curitiba em defesa do tratamento precoce da Covid-19, 28 reactions, 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 testes falsos negativos para a 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.

## **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 as diferentes formas de tratamento, medicamentoso ou não (14,7%).

A proporcionalidade para essas duas categorias, gêneros (Figura 2) e pautas (Figura 3), é apresentada em valores percentuais, que promovem melhor dimensionalidade às categorias. Quanto maior o percentual maior a quantidade de postagens.

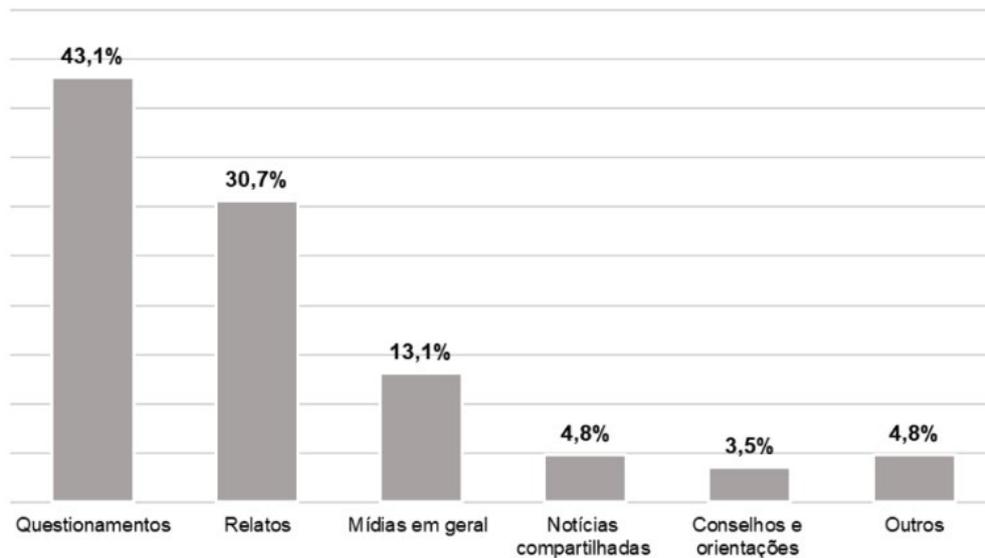


Figura 2 – Proporcionalidade de conteúdos publicados no grupo por gênero no período de 8 de março a 18 de abril de 2021

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

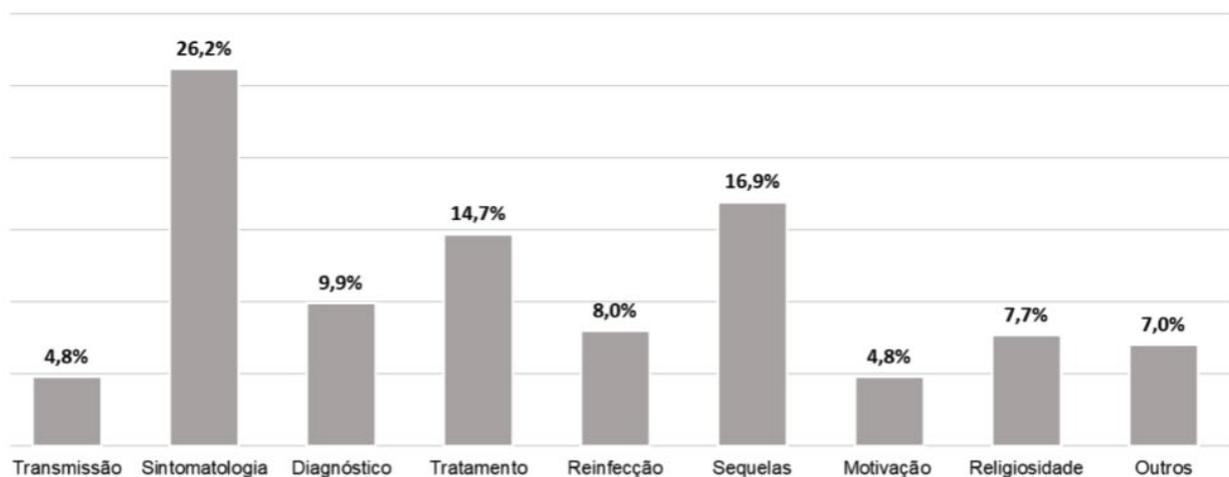


Figura 3 – Proporcionalidade de conteúdos publicados no grupo por pautas, no período de 8 de março a 18 de abril de 2021

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.

## 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 de fontes 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 que sejam 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 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.

## 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

3 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).

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**, Nashville, 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://bmcpublichealth.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/jicse/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/jicse/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.

KOZINETTS, 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**, São Paulo, v. 40, n. 98, p. 129-139, 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v40n98/a14v40n98>. Acesso em: 18 maio 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/XRrZHKMfqrvcyTjP6d7NJXC/>. 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\\_causing.3.aspx](https://journals.lww.com/cmj/fulltext/2020/05050/identification_of_a_novel_coronavirus_causing.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: 10 jun. 2022.