

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO**

JOSÉ MARCOS AMORIM DA SILVA NETO

**LETRAMENTO MUDIÁTICO E INFORMACIONAL EM MEIO A  
PANDEMIA DA COVID-19: UM ESTUDO DOS MORADORES DO  
BAIRRO CIDADE ARACY**

**SÃO CARLOS, SP**

**2021**

JOSÉ MARCOS MARCOS AMORIM DA SILVA NETO

**LETRAMENTO MUDIÁTICO E INFORMACIONAL EM MEIO A  
PANDEMIA DA COVID-19: UM ESTUDO DOS MORADORES DO  
BAIRRO CIDADE ARACY**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) no curso de bacharelado em Biblioteconomia e Ciência da Informação, como requisito para obtenção do título de bacharel em Biblioteconomia e Ciência da Informação.

Orientadora: Profa. Dra. Ariadne Chloe Mary Furnival.

**São Carlos, SP**

**2021**

## RESUMO

Desde que foi registrado o primeiro caso da COVID-19 na cidade de Wuhan na China no fim de 2019, a doença causada pelo coronavírus SARS-Cov-2, rapidamente se espalhou pelos continentes, ocasionando não só uma crise sanitária, mas também uma “infodemia de desinformação”. Por se tratar de uma nova doença, a informação é essencial para se proteger, ficar bem e evitar a proliferação do vírus, mas é preciso reconhecer as fontes de informação confiáveis para fazer bom uso de informações verídicas. Este estudo teve como objetivo identificar se o letramento midiático e informacional dos moradores do bairro Cidade Aracy, em São Carlos, possui relação com a evolução da COVID-19 nesse bairro. Através de um questionário direcionado aos moradores, foi possível identificar o comportamento, pontos de vista e hábitos da comunidade no âmbito informacional, sobre a COVID-19. Dados mostram que o Cidade Aracy é o mais afetado pela COVID-19, por isso foi selecionado para o estudo. Identificamos que os participantes afirmam não ter o costume de compartilhar informações sobre a COVID-19 e a grande maioria relata que consegue verificar a veracidade das informações. Portanto, é possível concluir que estas habilidades de letramento midiático e informacional autorrelatadas pelos moradores, possivelmente não tenham relação com números tão alarmantes de infecção da COVID-19 neste bairro.

**Palavras-chave:** Letramento midiático e informacional; Fontes de informação; COVID-19.

## **ABSTRACT**

Since the first case of COVID-19 was registered in the city of Wuhan in China at the end of 2019, the disease caused by the coronavirus SARS-Cov-2, has quickly spread across the continents, causing not only a health crisis, but also a “disinformation infodemic”. As this is a new disease, information is essential for self-protection, to be well and to prevent the proliferation of the virus, but it is necessary to recognize the sources of information determined to make good use of truthful information. This study aimed to identify whether the media and information literacy of the residents of the Cidade Aracy neighbourhood, in São Carlos, is related to the evolution of COVID-19 in that neighbourhood. Through a questionnaire addressed to residents, it was possible to identify the behaviour, points of view and habits of the community regarding information about COVID-19. Data show that City Aracy is the most affected by COVID-19, so it was selected for the study. We identified that the participants affirm that they do not have the habit of sharing information about COVID-19 and the vast majority report that they can verify the veracity of information. Therefore, it is possible to conclude that these media and information literacy skills self-reported by the residents, were possibly not related to such alarming numbers of COVID-19 infection in this neighbourhood.

**Keywords:** Media and information literacy; Information sources; COVID-19.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>6</b>
<b>2 O GRANDE ARACY</b>	<b>9</b>
<b>3 LETRAMENTO MUDIÁTICO E INFORMACIONAL</b>	<b>12</b>
<b>3.1 FONTES DE INFORMAÇÃO</b>	<b>12</b>
<b>3.2 FONTES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE</b>	<b>13</b>
<b>3.3 <i>FAKE NEWS</i> EM MEIO AO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 E DESINFORMAÇÃO</b>	<b>14</b>
<b>4 MATERIAL E MÉTODOS</b>	<b>16</b>
<b>5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS</b>	<b>19</b>
<b>5.1 SEÇÃO 1: IDENTIDADE</b>	<b>19</b>
<b>5.2 SEÇÃO 2: FREQUÊNCIA DO USO/ACESSO A PLATAFORMAS E FONTES DE INFORMAÇÃO</b>	<b>21</b>
<b>5.3 SEÇÃO 3: CONFIABILIDADE DAS FONTES DE INFORMAÇÃO</b>	<b>25</b>
<b>5.4 SEÇÃO 4: CONCORDÂNCIA COM ENUNCIADOS ESPECÍFICOS</b>	<b>27</b>
<b>5.5 SEÇÃO 5: VERIFICAÇÃO E COMPARTILHAMENTO DE INFORMAÇÕES</b>	<b>32</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>37</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>39</b>
<b>APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO APLICADO AOS MORADORES DO BAIRRO CIDADE ARACY</b>	<b>42</b>
<b>ANEXO A - PARECER APROVADO PELO CEP</b>	<b>51</b>
<b>ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO APROVADO PELO CEP</b>	<b>59</b>

## 1 INTRODUÇÃO

No ano de 2019, teve início uma das piores pandemias do século XXI, a da COVID-19, que diz respeito a uma doença respiratória causada pelo coronavírus. Os coronavírus são uma grande linhagem de vírus, tal como os vírus MERS-CoV e SARS-CoV, que são comuns em diversas espécies de animais e dificilmente costumam infectar humanos. Em 2019 ocorreu a transmissão para humanos: trata-se de um novo tipo de coronavírus, o SARS-CoV-2, que causa a COVID-19. O primeiro caso foi registrado na cidade de Wuhan (China) em dezembro de 2019, e desde então, disseminou-se pelos continentes, sendo transmitido rapidamente de pessoa para pessoa (BRASIL, 2020).

O quadro da doença pode variar: em alguns casos, se manifesta como um simples resfriado e em casos mais graves, se apresenta como uma pneumonia agressiva. Existem também os indivíduos que são assintomáticos, ou seja, possuem o vírus em seu organismo, mas não apresentam sintomas e mesmo assim podem transmiti-lo. De acordo com o Ministério da Saúde, os casos sintomáticos da COVID-19 são caracterizados de acordo com sua gravidade como um resfriado, uma síndrome gripal e até uma pneumonia severa. A síndrome gripal pode ser caracterizada por um quadro respiratório agudo e pode incluir: febre, dor de garganta, dor de cabeça, tosse e coriza. Além dos sintomas mencionados, outros podem estar presentes, como: dificuldade para respirar, perda de olfato, alteração do paladar, distúrbios gastrointestinais (como náuseas, vômito e diarreia), cansaço, diminuição do apetite e falta de ar (BRASIL, 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2020 apud NORONHA, 2020), 80% dos infectados pela COVID-19 desenvolvem o quadro simples da doença com sintomas leves, 15% pode evoluir para o quadro mais grave, que necessita de hospitalização e oxigenoterapia e 5% carece de cuidados pela Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Mesmo que uma porcentagem mínima dos pacientes apresente o quadro grave da COVID-19, se o vírus se propaga de forma descontrolada, pode haver uma sobrecarga dos sistemas de saúde, levando à escassez de leitos e equipamentos de ventilação. Por isso, a melhor maneira de conter a propagação do vírus é através das medidas de distanciamento social, além do uso de máscara e álcool gel. Os idosos e as pessoas com doenças crônicas, como diabetes, hipertensão, câncer e doenças respiratórias, estão mais propensos a

desenvolver o quadro grave da COVID-19, por isso são considerados grupos de risco.

Este é um panorama dos casos de COVID-19 do dia 15 de março de 2021, trazendo um recorte de casos e óbitos da COVID-19 pelo mundo, pelo Brasil, pelo estado de São Paulo e por último no município de São Carlos. De acordo com a OMS (2021), nesta data, foram confirmados 119.603.761 casos da COVID-19, com 2.649.722 mortes pela doença no mundo (no dia 15 de março de 2021). No Brasil, segundo o site Coronavírus Brasil (2021), há 11.519.609 casos confirmados com 278.229 óbitos e no estado de São Paulo, foram registrados 2.208.242 casos de COVID-19 com 64.223 óbitos (no dia 15 de março de 2021). Em São Carlos, segundo a Vigilância Epidemiológica da cidade, em 15 de março de 2021, são contabilizados 11.853 casos da doença com 166 óbitos (Prefeitura de São Carlos, 2021).

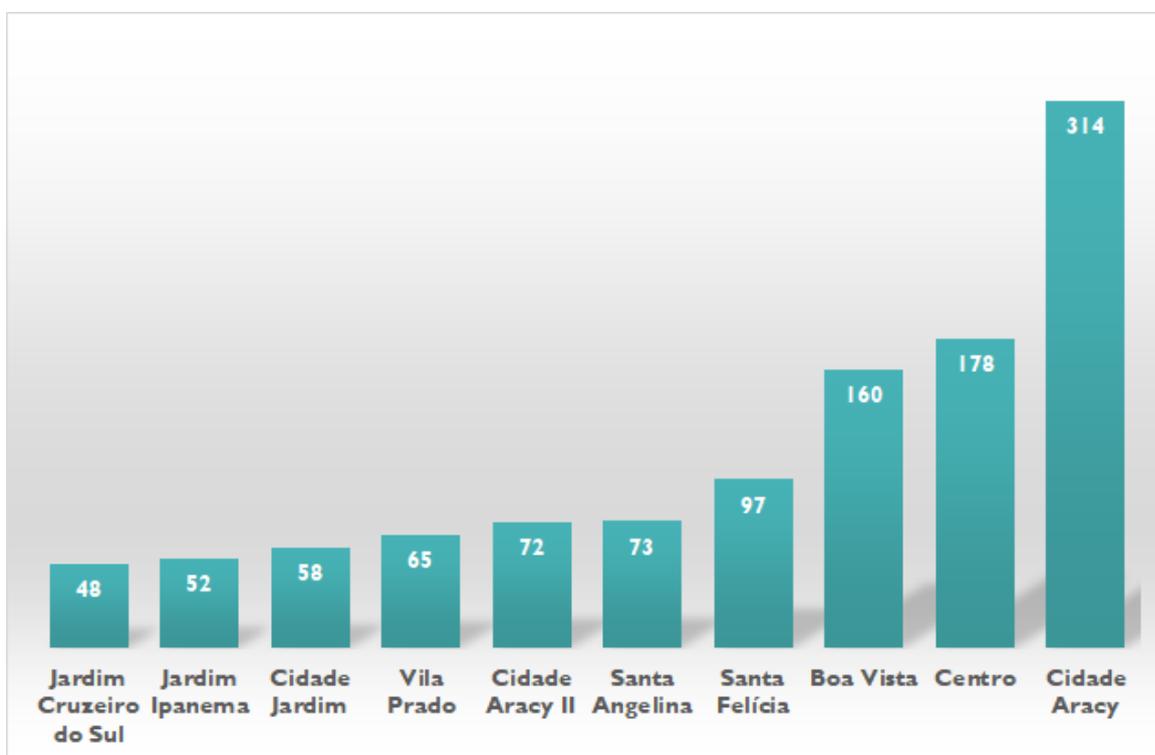
Além dos protocolos de segurança e recomendações da OMS que incluem o distanciamento social e hábitos de higiene para evitar a proliferação da COVID-19, uma outra alternativa para diminuir os casos da doença e suas consequências é através da imunização em massa da população. A OMS, em dezembro de 2020, emitiu uma Lista de Uso Emergencial para algumas vacinas serem administradas diante do cenário caótico da pandemia (OMS, 2021). A vacinação no Brasil teve início no final de janeiro de 2021, e de acordo com a plataforma *Our World In Data*, 10 milhões de doses foram aplicadas (até a data de publicação desta notícia - 11 de fevereiro de 2021) (BBC, 2021).

As informações trazidas dizem respeito à origem, sintomas e quadros que podem evoluir da COVID-19, número de casos e óbitos, como evitar sua transmissão e sobre a vacina. São informações como essas que podem fazer toda a diferença no combate a COVID-19, mas é necessário reconhecer as fontes de informação que são confiáveis. Com o alto fluxo de informações e compartilhamento de conteúdo na internet, através das redes sociais, sites, blogs, entre outros, torna-se comum esbarrar com notícias falsas. As chamadas *fakes news* (notícias falsas) podem ser um obstáculo no enfrentamento da pandemia da COVID-19, porque as formas de se proteger e como evitar a propagação do vírus podem se tornar confusas, contribuindo com sua propagação.

Em 15 de dezembro de 2020, a prefeitura de São Carlos fez um mapeamento dos bairros para observar o número de infectados pela COVID-19. Neste momento,

a cidade contabilizava 5.002 casos da doença e 67 mortes nos mais de 200 bairros mapeados. Para observar o cenário de forma abreviada, foi feito um recorte dos dez bairros com mais casos da doença. O bairro Cidade Aracy liderava com maior número de infectados, com 314 casos da COVID-19, desde o início da pandemia no Brasil, em março de 2020, como visto no gráfico 1 abaixo (G1, 2020). Com este estudo, objetivamos observar se o uso indevido de certas fontes de informação poderia refletir em números tão significativos.

**Gráfico 1** - Os dez bairros de São Carlos com maior número de casos da COVID-19 no dia 15 de dezembro de 2020



Fonte: Adaptado de G1 (2020).

No dia 15 de março de 2021 o número de casos da COVID-19 em São Carlos já é quase o triplo do que foi apresentado no mapeamento no gráfico 1. Seria interessante apresentar um mapeamento atual dos bairros de São Carlos e os casos da doença, porém não foram realizados outros mapeamentos com este recorte. Mas supondo que os casos da COVID-19 crescessem na mesma projeção do que foi apresentado neste mapeamento, o bairro Cidade Aracy ainda liderava com mais casos da doença.

O presente estudo teve como objetivo geral identificar se o letramento midiático e informacional dos moradores do bairro Cidade Aracy apresenta alguma influência na evolução da COVID-19 no bairro. Teve como objetivos específicos: identificar meios e fontes de informação mais utilizados pelos moradores do bairro para se informar sobre COVID-19; observar a percepção dos participantes sobre a confiabilidade das fontes de informação; analisar a concordância dos participantes sobre temáticas relacionadas à COVID-19 e afins; analisar se os participantes verificam e/ou compartilham informações sobre a COVID-19.

É importante ressaltar o quanto este estudo beneficiará tanto a comunidade local quanto a comunidade científica, por trazer uma abordagem da Ciência da Informação sobre as fontes de informação utilizadas por moradores de um bairro periférico, para se informar sobre a COVID-19 durante a pandemia. Por meio deste estudo, foi possível identificar se os moradores compartilham informações de forma indiscriminada, sem verificar sua veracidade e se isso pode influenciar no número de infectados no bairro, desde o início da pandemia da COVID-19.

## 2 O GRANDE ARACY

É importante contextualizar o leitor sobre o bairro Cidade Aracy e sua origem; porém, ao realizar uma busca na *web*, o pesquisador notou que não há muito material tratando sobre o bairro e sua história. Segundo a observação de Sanchez e Dal Bello (2001 apud SILVA, 2007), a região do bairro Cidade Aracy fica localizada na região sul da cidade de São Carlos, sendo uma área periférica que se formou de maneira inadequada, visto que é uma área manancial que não é adequada para ocupação absoluta, além de ser uma área de proteção ambiental, o que torna o ato de seu apoderamento como prática ilegal. Apesar das problemáticas, com um forte incentivo da especulação imobiliária na região, os bairros periféricos foram apropriados, mesmo que de forma irregular. Essa região do Cidade Aracy também é conhecida como o “Grande Aracy”, por ser constituído por diversos bairros e ser muito populoso (G1, 2018).

O Grande Aracy surgiu na década de 1980, quando a família Pereira Lopes decidiu vender lotes de sua fazenda; mas apenas uma parte foi vendida, o que corresponde hoje ao bairro Cidade Aracy I. Ao final da década de 1980, houve o primeiro loteamento feito pela Imobiliária Faixa Azul, que foi uma espécie de doação pelo proprietário Airton Garcia, atual prefeito da cidade de São Carlos. A primeira doação de lotes aconteceu no bairro Presidente Collor e logo após no Antenor Garcia. A única exigência aos beneficiários era de construir a estrutura de ao menos um cômodo, no período de um mês ou então o benefício seria repassado a outra pessoa incumbida de cumprir o requisito (SILVA, 2007).

É importante salientar que a região do Cidade Aracy tem aproximadamente um total de 80 mil habitantes e é formada por diversos bairros como: Cidade Aracy I e II, Antenor Garcia, Jardim Zavaglia, Residencial Eduardo Abdelnur, Presidente Collor, Planalto Verde, Ceat e Parque Novo Mundo. Inclusive, no ano de 2018 houve uma consulta online realizada pela Câmara de Vereadores de São Carlos para descobrir a opinião dos habitantes sobre a emancipação da região do Cidade Aracy, para torná-la um município independente. A consulta dividiu opiniões: alguns moradores concordaram com a emancipação e consideraram como algo benéfico à região, mas outros discordaram por acreditarem que se trata mais de uma estratégia política. Como o processo de emancipação é burocrático e depende ainda de aprovação de leis nas instâncias estaduais e federais, além dos investimentos em

setores como a saúde para tornar a região autossuficiente. Por estas questões, até hoje, não há notícias sobre o andamento do processo de emancipação do Grande Aracy (G1, 2018).

Para este estudo, a região que corresponde ao Grande Aracy não será considerada em sua totalidade: o enfoque será apenas os moradores do bairro Cidade Aracy I. Como foi mencionado anteriormente, este bairro é o mais afetado pela COVID-19 e por isso foi feito este recorte.

**Figura 1** - Entrada do bairro Cidade Aracy



Fonte: A Cidade On (2018).

### 3 LETRAMENTO MIDIÁTICO E INFORMACIONAL

O artigo 19 da Declaração Universal dos Direitos Humanos discorre sobre os direitos do ser humano à liberdade de expressar sua opinião, o que inclui a autonomia de realizar busca e compartilhamento de informações através de diferentes meios (UNESCO, 2013). Na atualidade, com as mídias sociais em ascensão, os usuários não são apenas espectadores na produção do conhecimento: além de consumidores do conhecimento e informação, também são produtores de conteúdo informacional (ANDRADE; PISCHETOLA, 2016). Porém, é fundamental que o usuário desenvolva competência no âmbito informacional, no que diz respeito à capacidade de avaliação, criação e utilização da informação de modo legítimo para alcançar seus objetivos (UNESCO, 2013). Quando o usuário adquire essas habilidades, é possível afirmar que ele possui letramento midiático e informacional.

O letramento midiático e informacional tem a função de agregar conhecimentos e habilidades fundamentais ao usuário sobre as fontes de informação. Essas competências, de acordo com a Unesco (p.16, 2013) são de reconhecer:

(a) as funções da mídia, das bibliotecas, dos arquivos e de outros provedores de informação em sociedades democráticas; (b) as condições sob as quais as mídias de notícias e os provedores de informação podem cumprir efetivamente essas funções; e (c) como avaliar o desempenho dessas funções pela avaliação dos conteúdos e dos serviços que são oferecidos.

O letramento midiático e informacional oferece aos usuários competência para que tenham um envolvimento e interação considerável com os meios de comunicação. As habilidades adquiridas por meio do letramento midiático e informacional despertam nos usuários um olhar crítico, ao qual demanda dos veículos de comunicação, serviços especializados e de excelente qualidade. Esse ambiente de troca entre usuário e provedores de informação autênticos promove a diminuição das fontes de informação duvidosas, visto que apenas as informações legítimas são consumidas pelo usuário (UNESCO, 2013).

### 3.1 FONTES DE INFORMAÇÃO

Segundo Le Coadic (1996, p.5) “A informação comporta um elemento de sentido. É um significado transmitido a um ser consciente por meio de uma mensagem inscrita”. Além disso, a informação está presente de diversas formas, seja na forma “escrita, oral ou audiovisual” (LE COADIC, p.1, 1994), “por meio de muitos canais de informação, incluindo a internet, que disponibiliza materiais advindos de vários locais por meio das fontes de informação” (BAGGIO et al, p.33, 2016).

As fontes de informação têm o objetivo de atender às necessidades informacionais do usuário, ou seja, um pesquisador ao realizar sua pesquisa, fará uma busca em base de dados, repositórios, etc. Um usuário que está em busca de socialização, fará seu *login* em sites como Facebook, Instagram ou Twitter. A fonte de informação depende do objetivo que se pretende alcançar, e desta forma, as fontes de informação são recursos com a função de suprir as necessidades do usuário (BAGGIO, COSTA e BLATTMANN, 2016).

As fontes de informação são divididas em três categorias, são elas: primárias, secundárias e terciárias. As fontes primárias são resultado de pesquisas, são as informações originais, como as teses de doutorado, monografias, atas de congressos, etc. As fontes secundárias organizam documentos primários, além de servirem como guias ao leitor, por exemplo os livros, enciclopédias, dicionários, etc. As fontes terciárias auxiliam o leitor a localizar fontes primárias e secundárias, tal como guias bibliográficos, revisões de literatura, catálogos, entre outras (BAGGIO, COSTA e BLATTMANN, 2016) – são fontes de referência.

### 3.2 FONTES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Segundo um levantamento intitulado “Jornada Digital do Paciente”, realizado em 2016 pela empresa Minha Vida, responsável pelo desenvolvimento de produtos digitais com relação à área da saúde, 94% dos participantes buscaram informações relacionadas à saúde na internet, em navegadores como o Google ou em sites especializados. A fonte que ficou em segundo lugar é a televisão, que corresponde a

52% dos participantes e as revistas de banca de jornal vieram em terceiro lugar, com 44%. Ainda de acordo com o estudo, os mais jovens são os que mais utilizam a internet como fonte de informação em saúde e as mulheres também são as que mais fazem pesquisa dessa natureza usando a internet. Em 2016, os tópicos mais pesquisados pelos participantes foram “alimentação, doenças, sintomas, emagrecimento e tratamentos” (VEJA, 2016).

Segundo a pesquisa TIC Domicílios 2019, no Brasil há “134 milhões de usuários de Internet, o que representa 74% da população com 10 anos ou mais” (CGI-br, 2020). Além do fato de uma grande parcela da população ter acesso à internet, sabe-se que a quantidade de sites na *web* com informações sobre saúde também é expressiva, mas é preciso que o usuário fique atento às fontes de informação em saúde, principalmente quando se trata de um usuário leigo e com pouco conhecimento sobre saúde. Este público geralmente busca informações sobre saúde em fontes online, mais informais como blogs, *sites* e redes sociais, visto que as informações em bases de dados (como MEDLINE e LILACS) com legitimidade para trazer informações sobre saúde, estão disponíveis somente a profissionais da área da saúde (SILVA FILHO, 2017).

As fontes de informação em saúde buscadas e acessadas pelo público leigo, na maioria dos casos utilizam de artifícios unicamente comerciais e sensacionalistas, a fim de fisgar o leitor, que em nada vão ajudar na solução dos problemas deste usuário. Além do uso de fontes de informação com informações sem nenhuma comprovação científica, o compartilhamento desenfreado dessas informações em redes sociais, traz um cenário ainda mais preocupante, no qual essas informações falsas se propagam de forma descontrolada (SILVA FILHO, 2017).

### **3.3 FAKE NEWS EM MEIO AO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 E DESINFORMAÇÃO**

Desde o início da pandemia do novo coronavírus, o Brasil e o mundo enfrentam uma das maiores crises sanitárias, mas há fatores que influenciam para que essa situação se torne ainda mais preocupante, como a propagação das *fake news*. As *fakes news* não são apenas informações interpretadas de forma equivocada pelo leitor ou mal acuradas pelos veículos de comunicação: trata-se de

informações falsas divulgadas intencionalmente para favorecer determinados grupos e indivíduos (MONTALVÃO NETO et al., 2020).

Geralmente essas informações falsas possuem uma estrutura e formato utilizado pelos canais de comunicação e uma linguagem coloquial e de simples compreensão que contribuem para que sejam dispersadas pela *web*. A manipulação política através de fatos inverídicos não é algo novo: esta manobra sempre esteve presente desde o início da humanidade, mas na atualidade, com as mídias sociais em ascensão, o compartilhamento dessas informações ocorre de forma viral e exponencial (MONTALVÃO NETO et al., 2020).

Há vários campos do conhecimento afetados pelo compartilhamento de notícias falsas, mas o mais afetado atualmente é a ciência. Com o surgimento da pandemia da COVID-19, foi instaurado um clima de medo e incertezas, por se tratar de uma nova doença. Desta forma, a demanda informacional sobre a doença é alta e a ciência é incapaz de suprir esta demanda em tão curto período de tempo e é nesse descompasso onde podem surgir as *fake news* (MONTALVÃO NETO et al., 2020).

Como reportado no site da BBC, cerca de 800 pessoas morreram no mundo por conta de informações falsas sobre a COVID-19 nos três primeiros meses de 2020, afirmam pesquisadores. De acordo com um estudo publicado no *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, aproximadamente 5,8 mil pessoas foram hospitalizadas em decorrência de informações falsas recebidas em mídias sociais. O Facebook, Twitter e Whatsapp foram destacados como plataformas propícias para compartilhamento de notícias falsas (BBC, 2020).

A desinformação surge no contexto de propagação das *fake news*. O conceito de desinformação está intrínseco ao ato de indução a equívocos, ou seja, quando uma informação falsa é compartilhada, seu objetivo é enganar um indivíduo, manipulando sua opinião e/ou comportamento em determinado contexto. É notório que nessas circunstâncias o indivíduo está desinformado. Nesta conjuntura, a desinformação pode ser definida como a condição de um indivíduo, na qual há o desconhecimento ou ausência de informações precisas (BRITO; PINHEIRO, 2015). Portanto, um indivíduo que possui um bom letramento midiático e informacional se mantém bem informado e evita a desinformação.

## 4 MATERIAL E MÉTODOS

Segundo seus objetivos, o presente estudo pode ser classificado como pesquisa descritiva, pois teve como seu objetivo principal a descrição das características do fenômeno estudado. Quanto aos procedimentos de coleta de dados, trata-se de uma pesquisa quantitativa, na qual foi aplicado um questionário estruturado, com questões fechadas direcionado a uma amostra representativa desta comunidade. Após o levantamento dos dados, foi feita uma análise estatística simples com discussão dos resultados obtidos.

O objetivo principal da pesquisa é evidenciar o letramento midiático e informacional dos moradores do bairro Cidade Aracy, na cidade de São Carlos (SP). O estudo foi sobre a busca de informações no âmbito do enfrentamento da pandemia da COVID-19, a fim de identificar os meios e fontes de informação que os residentes do bairro utilizam para se informar sobre a COVID-19, como medida de prevenção e para evitar a disseminação do vírus. Além disso, foi possível verificar se os participantes compartilham as informações sobre a COVID-19 sem verificar sua autenticidade e se sabem identificar as que de fato são verdadeiras. O público-alvo foi escolhido devido ao bairro Cidade Aracy ser o bairro com o maior número de casos da doença na cidade de São Carlos, com 314 casos de COVID-19 e pelo pesquisador morar no mesmo bairro.

O instrumento de coleta de dados escolhido foi um questionário online direcionado aos participantes. Pelo fato da coleta de dados envolver contato direto com os participantes, foi necessário encaminhar o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), via Plataforma Brasil, visto que pesquisas que envolvem diretamente a interação com seres humanos deve ser apreciada por esse Comitê. Segundo a Resolução Nº 510 de 7 de abril de 2016, publicada no dia 24 de maio de 2016 no Diário Oficial da União “[...] a ética em pesquisa implica o respeito pela dignidade humana e a proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos; [...]” (BRASIL, 2016).

A primeira etapa foi desenvolver o projeto para submissão ao CEP. O projeto foi submetido à plataforma Brasil no dia 5 de novembro de 2020. Depois dos trâmites e correções necessários, o projeto foi aprovado no dia 16 de março de 2021. O

parecer do CEP, junto com o TCLE aprovado pelo CEP, encontra-se respectivamente no Anexo A e B deste trabalho.

No período que corresponde à submissão do projeto até a aprovação, foi elaborado o instrumento para coleta dos dados. Na sua primeira versão, o questionário era composto por questões fechadas e abertas (estas últimas opcionais), e nas questões de concordância ou não com um enunciado fornecido, não havia uma opção neutra ao participante, e na questão de faixa etária, eram apresentadas faixas de idade ao participante, na qual uma era selecionada. Após um teste piloto do questionário, feito com quatro familiares do pesquisador, as questões abertas foram excluídas, pois foi observado que essas questões não foram respondidas. Foi determinado que as questões de concordância deveriam ter uma opção neutra (por exemplo: nem concordo/nem discordo), visto que não é obrigatoriedade de o participante concordar ou discordar com determinada afirmativa. Além disso, na questão de faixa etária, foram excluídas as faixas e substituído por um texto curto, no qual o participante responde com sua idade, porque dessa forma, os dados coletados teriam maior precisão para a análise. Ao final do processo de elaboração e teste do questionário, este ficou com um total de 12 questões fechadas. O questionário se encontra no APÊNDICE A.

A plataforma usada para a elaboração e aplicação do questionário foi o Formulários Google, por ser uma ferramenta dinâmica de fácil manuseio, tanto para o pesquisador, quanto para os participantes e se deu por meio do compartilhamento do link do questionário, pela plataforma WhatsApp. Inicialmente, o recrutamento dos participantes foi feito aos familiares e conhecidos do pesquisador. Por sua vez, o pesquisador solicitou aos participantes recrutados que enviassem o link para outros residentes de seu conhecimento. Desta forma, foi realizada uma amostragem de “bola de neve” (*snowball sampling*), que, como o próprio nome diz, a amostra se comporta como uma bola de neve, com cada participante indicando um/a outro/a participante, alcançando assim um número considerável de participantes.

Por medidas de segurança e para evitar a disseminação da COVID-19, a maioria das participações na pesquisa ocorreu de forma remota, na qual houve o compartilhamento do link do questionário pelo WhatsApp. O pesquisador ficou disponível na plataforma de mensagens instantâneas para prestar suporte aos participantes e esclarecer eventuais dúvidas. Porém, alguns participantes tiveram dificuldades para lidar com a plataforma Formulários Google, em especial os

participantes com mais de 50 anos. Assim, o pesquisador acompanhou de forma presencial estes participantes para que pudessem contribuir com a pesquisa.

O questionário foi aplicado aos moradores do bairro Cidade Aracy entre o dia 16 de março e o dia 26 de abril de 2021. Foram registradas 86 respostas.

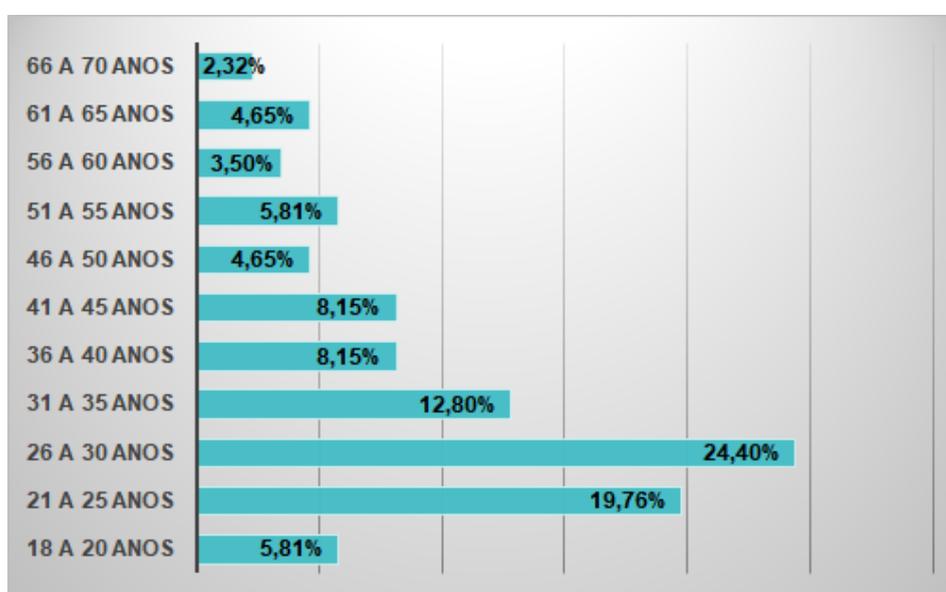
## 5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Para a apresentação e análise dos dados, optou-se por dividir e agrupar algumas questões, de acordo com o seu objetivo, dividindo-as em seções. Desta forma, a apresentação e análise dos resultados ficou dividida em cinco seções, sendo elas: 1) Identidade; 2) Frequência de uso/acesso a plataformas e fontes de informação; 3) Confiabilidade das fontes de informação; 4) Concordância com enunciados específicos e 5) Verificação e compartilhamento de informações.

### 5.1 SEÇÃO 1: IDENTIDADE

A primeira seção traz informações referentes à faixa etária, gênero e grau de escolaridade dos participantes. Estas informações preliminares são de extrema relevância, pois mais adiante, ajudaram a traçar o perfil dos participantes.

**Gráfico 2** - Porcentagem dos participantes por faixa etária (número total de respondentes: 86)



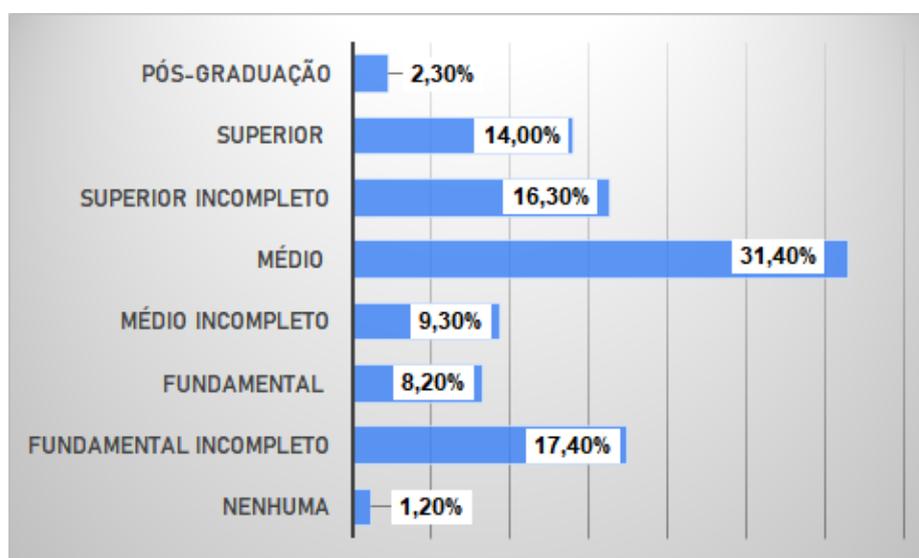
Fonte: Elaborado pelo autor.

Na primeira pergunta do questionário “1) Qual sua idade em anos?”, o participante informa diretamente sua idade através de um texto curto. Com os dados coletados desta questão, foi feita uma análise da porcentagem de faixa etária dos participantes. O recorte utilizado para representar a idade foi um intervalo de 5 anos,

para que se tenha uma melhor representatividade e visibilidade das faixas. Apenas no primeiro intervalo (18 a 20 anos) foi apresentado um recorte menor, para que depois o intervalo apresentado fosse constante até os 70 anos. Os participantes da faixa de 26 a 30 anos são os que mais registraram respostas, correspondendo a 24,40% das participações. A menor participação foi da faixa de 66 a 70 anos, que correspondeu a 2,32%.

Os participantes das faixas 56 a 60, 61 a 65 e 66 a 70 anos foram, em sua maioria, acompanhados presencialmente pelo entrevistador, empregando as medidas de distanciamento social exigidas durante a pandemia. Como o questionário foi aplicado por meio da plataforma Formulários Google, estas faixas mencionadas relataram que não estão adeptas a essa tecnologia. É possível afirmar, então, a partir deste fato, que grande parte das pessoas da terceira idade não conseguiram se adaptar às novas tecnologias.

**Gráfico 3** - Nível de escolaridade dos participantes (porcentagens)

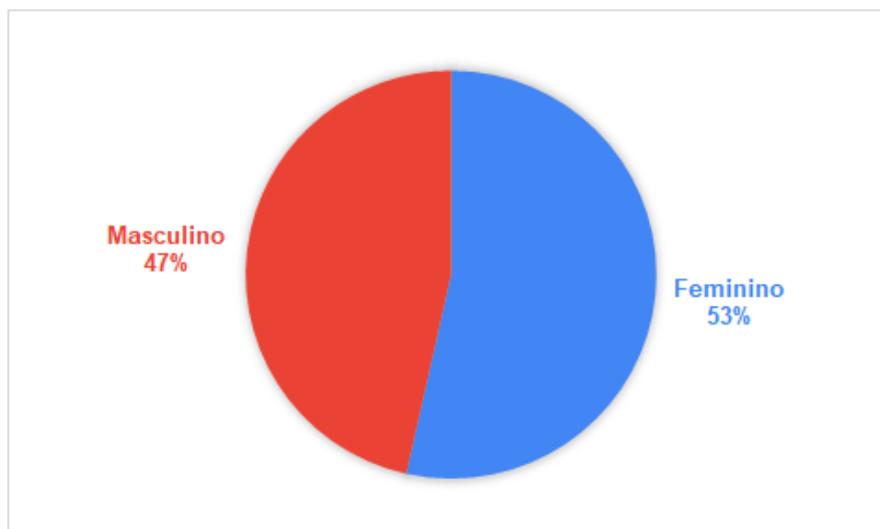


Fonte: Elaborado pelo autor.

O gráfico 3 traz as porcentagens referentes ao nível de escolaridade dos participantes, sendo que os dados apresentados são referentes à pergunta “2) Grau de escolaridade?” No gráfico, pode-se observar que 31,40% dos participantes concluíram o ensino médio, representando a maioria dos participantes. A menor porcentagem são os participantes com nenhuma escolaridade: apenas 1,20%.

Esses dados sobre escolaridade são extremamente relevantes para o presente trabalho, não apenas a nível estatístico. Mais adiante, estas informações são utilizadas para observar o declarado letramento midiático e informacional dos participantes de acordo com sua escolaridade.

**Gráfico 4** - Porcentagem dos participantes por gênero



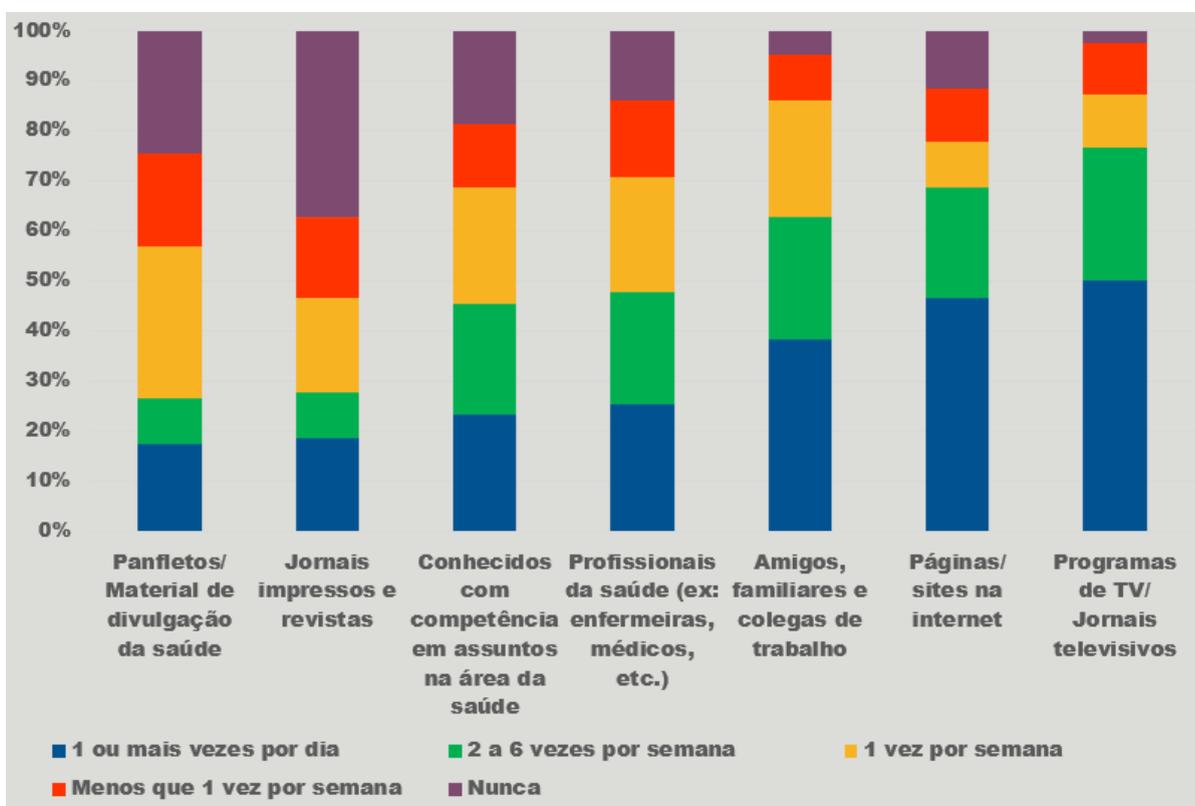
Fonte: Elaborado pelo autor.

O gráfico 4 refere-se à pergunta “3) Qual seu gênero?” que permitia que o entrevistado escolhesse entre as opções já pré-estabelecidas, “masculino”, “feminino” e “outros”, sendo que nesse último campo, as pessoas transgêneros, entre outros, pudessem participar da pesquisa. É importante que o questionário, além de alcançar um número considerável de pessoas, seja inclusivo. Apesar do presente questionário atender a questões de diversidade, não houve participação de pessoas de outros gêneros, que não masculino e feminino. A porcentagem de participantes do sexo feminino foi acentuada, correspondendo a 53% do total de participantes, enquanto do sexo masculino foi de 47% das participações.

## **5.2 SEÇÃO 2: FREQUÊNCIA DO USO/ACESSO A PLATAFORMAS E FONTES DE INFORMAÇÃO**

A seção 2 traz os tópicos referentes à frequência com relação aos meios, aplicativos e plataformas que os participantes utilizam para buscar ou receber informações sobre a COVID-19. Além disso, há a aplicação de um filtro para cruzar as informações da seção 1 com a seção 2, a fim de constatar alguns fatos.

**Gráfico 5** - Frequência com que os participantes se informam sobre COVID-19 através de certos meios



Fonte: Elaborado pelo autor.

O gráfico 5 traz a porcentagem de frequência que os participantes utilizam os meios para se informar sobre a COVID-19, de acordo com a pergunta “6) Assinale a frequência com que você costuma buscar ou receber informações sobre a COVID-19 pelos seguintes meios”. Na questão, é apresentada uma caixa de seleção ao participante, na qual pode ser marcada apenas uma opção de frequência para cada meio.

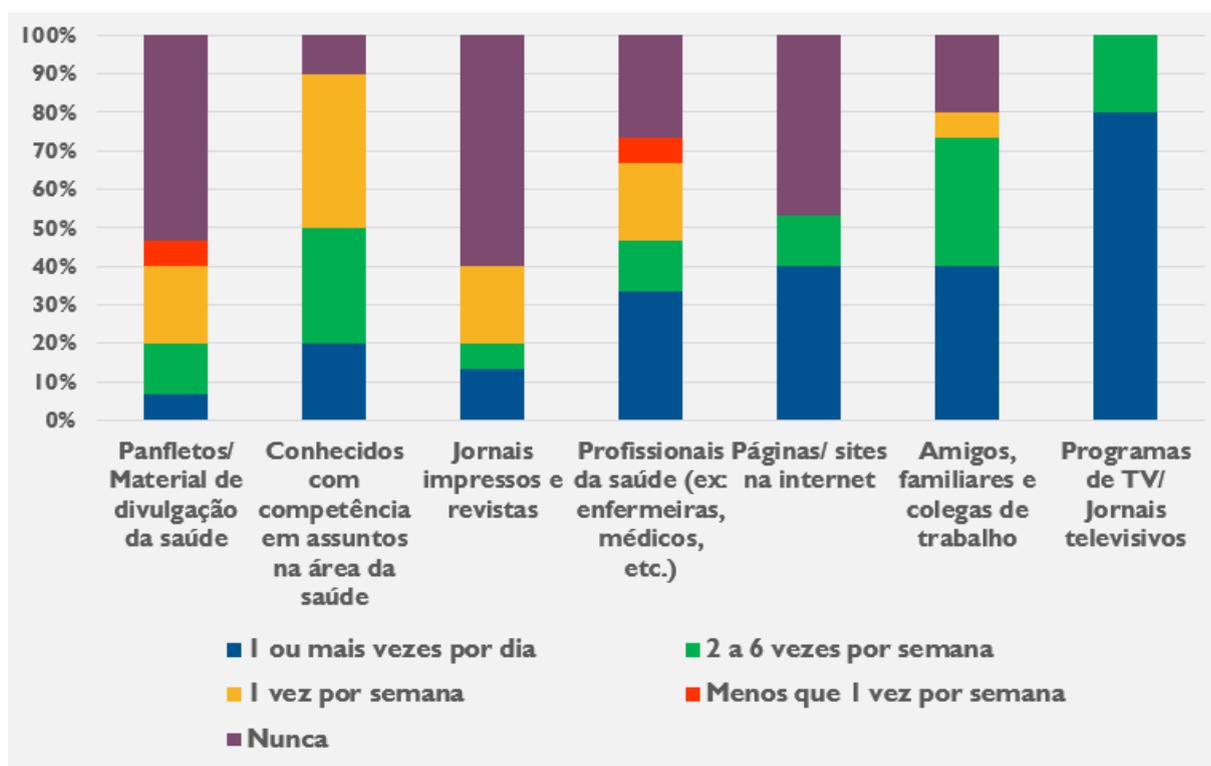
Dos meios em destaque, está o “Programas de TV/ Jornais televisivos”, para os quais 50% dos participantes relatam que utilizam estes meios para se informar sobre a COVID-19 com a frequência de “1 ou mais vezes por dia”. O meio “Programas de TV/ Jornais televisivos” também foi o que menos teve respostas na frequência “nunca”, sendo que dos participantes, apenas 2,3% alegam que “nunca” utilizaram este meio.

O meio “Panfletos/Materiais de divulgação da saúde” foi o que menos teve respostas na frequência “1 ou mais vezes por dia”: apenas 17,4% dos participantes. Isso reflete a adesão às novas tecnologias e plataformas, fazendo com que o uso

dos tradicionais panfletos se torne um meio antiquado, de certa forma. Além disso, a divulgação por meio de publicações através de mídias sociais é muito mais eficiente que panfletos impressos, além de não poluírem o meio ambiente e as vias públicas e preservar recursos naturais (como o uso de celulose na produção de papel).

O mesmo ocorreu com a opção “Jornais impressos e revistas”, para os quais 37,2% dos participantes relataram que “nunca” utilizaram o meio para se informar sobre COVID-19. Isso parece-nos indicar que o uso de jornais e revistas se tornou muito mais comum nos ambientes *web* e sua utilização no meio impresso é cada vez mais incomum.

**Gráfico 6** - Frequência com que os participantes com mais de 50 anos utilizam os seguintes meios para se informar sobre a COVID-19

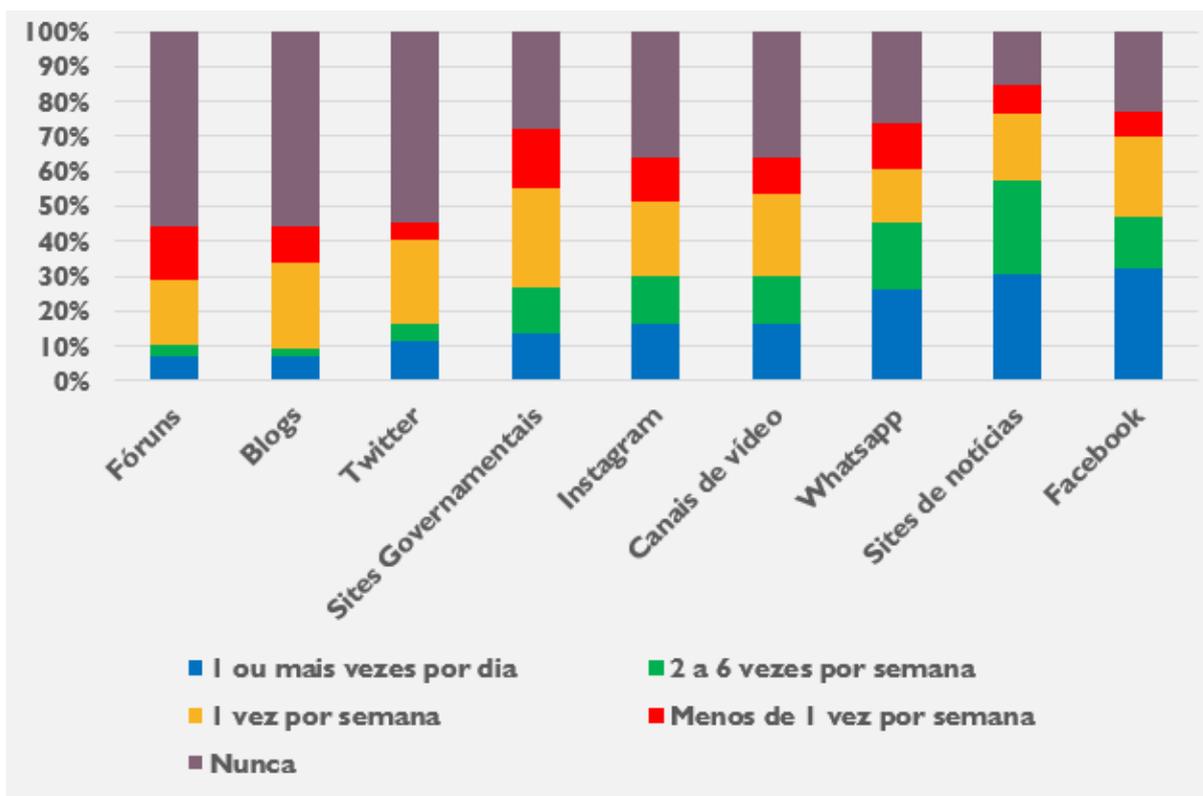


Fonte: Elaborado pelo autor.

No gráfico 6 foi feito um recorte com os participantes com idade maior ou igual a 50 anos, para observar os meios que essa faixa etária mais utiliza para se informar sobre a COVID-19. Os participantes com mais de 50 anos representam 17,44% do total de 86 participantes. Ao fazer esse recorte de faixa etária, é perceptível que o meio mais utilizado são os “Programas de TV/Jornais televisivos”, pois 80% dos participantes responderam que utilizam esse meio “1 ou mais vezes por dia” e 20%

responderam que utilizam “2 a 6 vezes por semana”. O meio menos utilizado ainda são os “Panfletos/ Material de divulgação da saúde”, porque apenas 6,7% responderam que utilizam esse meio “1 ou mais vezes por dia”, enquanto 53,3% nunca o utilizaram.

**Gráfico 7 –** Frequência de uso das plataformas e aplicativos



Fonte: Elaborado pelo autor.

O gráfico 7 traz a porcentagem de frequência com que os participantes utilizam os aplicativos e plataformas para receber ou buscar informações sobre a COVID-19. Os dados são relacionados à questão “7) Com qual frequência você utiliza os seguintes aplicativos ou plataformas para buscar ou receber informações sobre a COVID-19?” Na questão 7, assim como na questão 6, é apresentada uma caixa de seleção com aplicativos e plataformas na qual o participante pode escolher apenas uma frequência para cada item.

Os resultados mostram que a plataforma mais utilizada é o Facebook, com 31,39% dos participantes respondendo que utilizam essa mídia social “1 ou mais vezes por dia” para se informar sobre a Covid-19. Os “Sites de notícias” foram a segunda plataforma mais utilizada: são 30,23% dos participantes que utilizam os

sites “1 ou mais vezes por dia”. Por outro lado, os “Sites de notícias” constituem a plataforma que menos recebeu respostas na frequência “nunca”; ou seja, 15,11% dos participantes nunca utilizaram esses meios para buscar ou receber informações sobre a doença.

“Fóruns e blogs” foram as plataformas menos utilizadas pelos participantes, com a mesma porcentagem de 6,97% na frequência “1 ou mais vezes por dia”. Um fato curioso é que as duas plataformas também receberam a mesma porcentagem e também a maior na frequência “nunca”: 55,81% dos participantes nunca utilizaram as plataformas como fonte de informação sobre COVID-19.

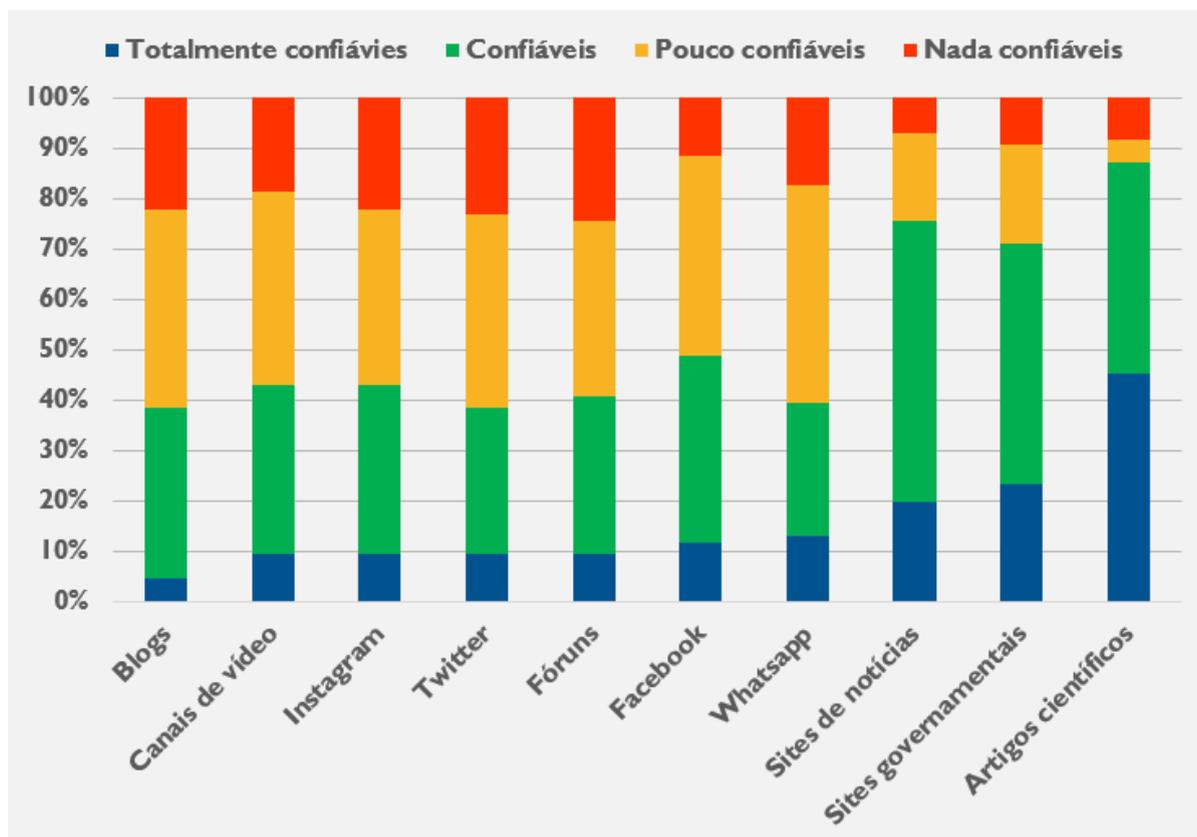
O Facebook foi a plataforma mais utilizada pelos participantes, como esperado, já que é a rede social mais acessada no Brasil e no mundo, com cerca de 2,2 bilhões de usuários pelo mundo e 130 milhões de usuários no Brasil (CONCEIÇÃO, 2018). Porém, apesar do seu uso acentuado, a mídia social deve ser utilizada com cautela. Ao navegar pelo site, o usuário é bombardeado com todos os tipos de informação, visto que não há filtro de veracidade das informações que circulam na rede, logo o usuário pode enfrentar, rotineiramente, notícias falsas. Nesse aspecto, o Facebook pode funcionar como uma bomba relógio de *fake news* e desinformação, sem as devidas precauções em seu uso.

Acredito que blogs e fóruns são os menos utilizados, pois são plataformas pouco conhecidas pelos participantes. Nas ocasiões de ter que aplicar o questionário presencialmente, ficou evidente que grande parte dos participantes nem sabiam o que era um fórum ou blog: algumas pessoas perguntaram o que eram essas plataformas.

### **5.3 SEÇÃO 3: CONFIABILIDADE DAS FONTES DE INFORMAÇÃO**

A seção 3 do questionário traz as plataformas e aplicativos do gráfico anterior, mas nesta seção, os participantes devem opinar sobre o grau de confiabilidade dessas fontes. Esta seção é importante, pois evidencia a percepção dos participantes acerca da confiabilidade das fontes de informação.

**Gráfico 8** - Confiabilidade das informações sobre COVID-19 nos aplicativos e plataformas



Fonte: Elaborado pelo autor.

No gráfico 8 são apresentados os dados referentes à questão 9) As informações obtidas sobre a COVID-19 nas fontes de informação que uso são...". Na questão foram adicionadas as plataformas e aplicativos da questão 7, na qual os participantes selecionaram a opção de frequência quanto às plataformas e aplicativos, porém com uma ressalva: por um equívoco do pesquisador, houve um erro ao adicionar todas as fontes, sendo que ficou de fora o tipo de fonte "Artigos científicos". Já na questão 9 sobre o grau de confiabilidade nas fontes, já tinha sido incluída esse tipo de fonte de informação. Teria sido interessante observar a frequência de uso pelos participantes deste tipo de fonte e comparar com a questão da confiabilidade; todavia, ainda é possível observar, no gráfico 8, a percepção dos participantes acerca da confiabilidade dos artigos científicos. Na questão 9, o participante poderia escolher uma opção de uma escala Likert de confiabilidade para cada plataforma, aplicativo ou

fonte, sendo essas opções: Totalmente confiáveis; Confiáveis; Pouco confiáveis ou Nada confiáveis.

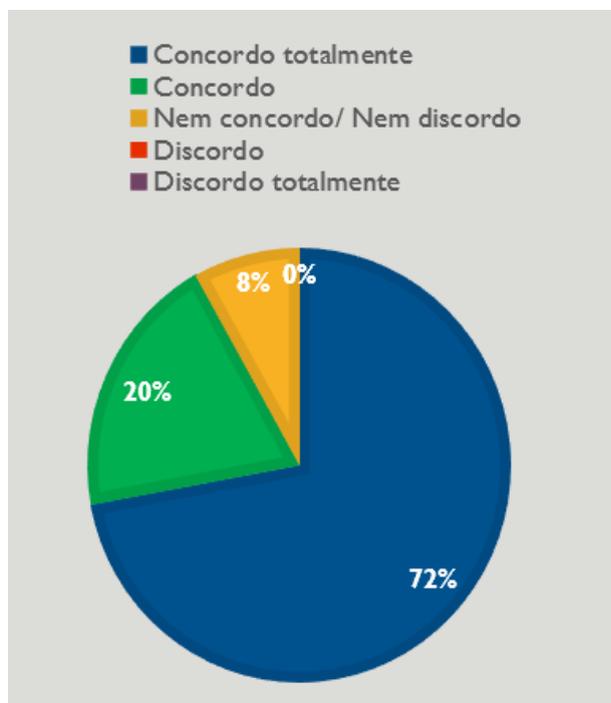
No gráfico 8, vemos que, segundo os participantes, o tipo de fonte de informação “Artigos Científicos” é considerado o mais confiável, com 45,34% dos participantes considerando-os a fonte “totalmente confiável”, enquanto 41,86% os consideram “confiáveis”. Acredito que os participantes deram essa avaliação para este tipo de fonte não por terem conhecimento do que é um artigo científico, que é a apresentação dos resultados de uma pesquisa, avaliado por pares, etc. Talvez, pela terminologia, conter a palavra ‘científico’, acaba por atribuir o valor de notoriedade e legitimidade à fonte. Assim sendo, “Artigos científicos” foi a categoria de fonte informacional que obteve a melhor avaliação pelos participantes.

A fonte de informação e sua respectiva plataforma que foi considerada a menos confiável são os fóruns: quase 25% dos participantes consideram a fonte como “nada confiável”. Mas a plataforma que obteve a pior classificação na escala “totalmente confiável” foram os Blogs: somente 5% dos participantes consideram-nos “totalmente confiáveis”. As plataformas obtiveram as piores classificações, pois como foi mencionado anteriormente, os participantes desconhecem e não estão familiarizados com as plataformas. Por não saberem do que se trata as plataformas, possivelmente atribuíram que são “nada confiáveis”.

#### **5.4 SEÇÃO 4: CONCORDÂNCIA COM ENUNCIADOS ESPECÍFICOS**

Na seção 4 do questionário, são apresentados os dados referentes às questões de concordância. Nas questões são apresentadas algumas questões com afirmativas sobre a informação na conjuntura da pandemia da COVID-19 e outras temáticas correlacionadas. Nas questões haviam cinco alternativas numa escala Likert das quais os participantes poderiam optar; são elas: “Concordo totalmente”; “Concordo”, “Nem concordo/ nem discordo”, “Discordo” e “Discordo totalmente”.

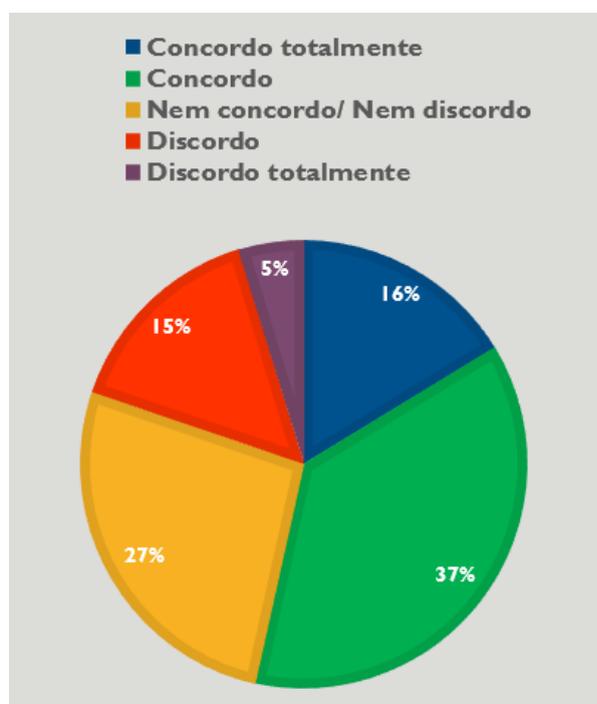
**Gráfico 9** - Porcentagem da concordância dos participantes sobre a importância da informação no enfrentamento da pandemia da COVID-19



Fonte: Elaborado pelo autor.

No gráfico 9 são apresentados os dados referentes à questão “4) Durante a pandemia, estar bem informado/a sobre a COVID-19 pode me ajudar a ficar bem e evitar a sua disseminação”. Pode-se observar pelo gráfico que a maioria dos participantes reconhece a importância da informação no enfrentamento à pandemia da COVID-19. Cerca de 72% concordam totalmente que informações sobre COVID-19 são importantes no enfrentamento e 20% concordam. Apenas 8% dos participantes se apresentaram neutros. As escalas “Discordo” e “Discordo totalmente” foram nulas.

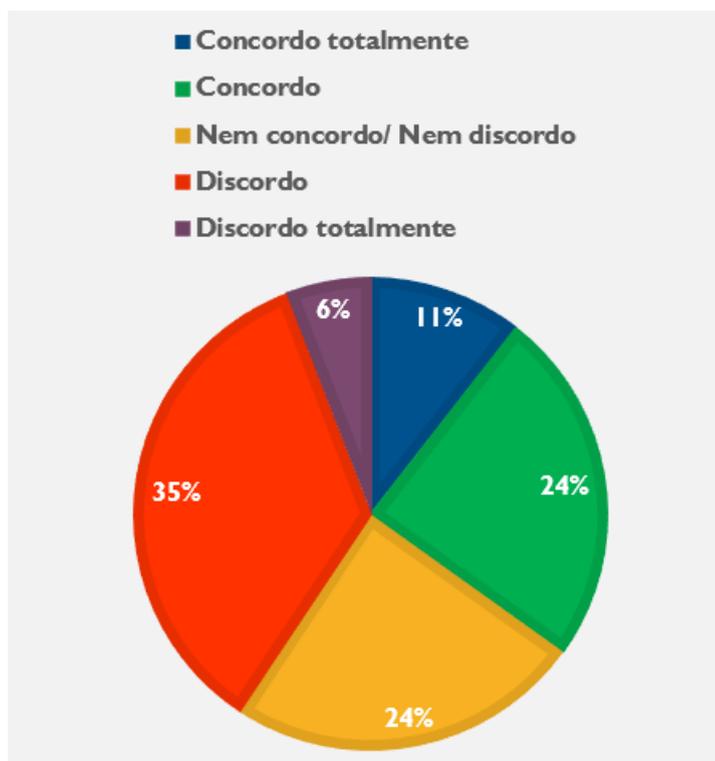
**Gráfico 10** - Porcentagem de concordância dos participantes em verificar as informações sobre COVID-19



Fonte: Elaborado pelo autor.

O gráfico 10 traz os dados referentes à questão “10) Consigo verificar facilmente se informações sobre a COVID-19 são confiáveis”. A maioria dos participantes alegam que conseguem verificar se informações sobre COVID-19 são confiáveis. Cerca de 16% concordam totalmente e 37% concordam, o que é um número significativo de participantes que se auto avaliam como tendo um bom letramento midiático informacional. Por outro lado, somando os que discordam ou discordam totalmente, temos um total de 20% dos participantes que se consideraram não aptos a verificar as informações. Esse fato representa um problema, pois é um número considerável de pessoas que se dizem não possuir letramento midiático informacional e podem compartilhar informações falsas, o que pode ser um empecilho no enfrentamento da COVID-19.

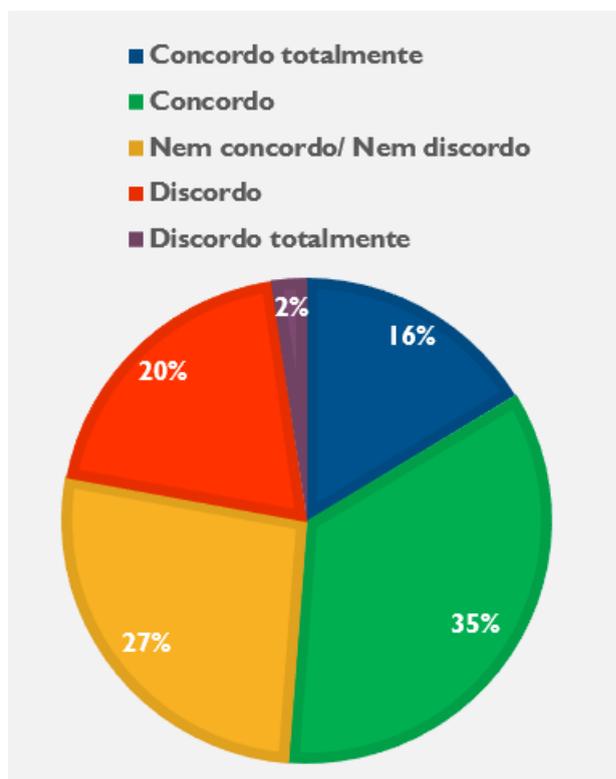
**Gráfico 11** - Concordância dos participantes sobre a dificuldade de entender fontes de saúde para se informar sobre COVID-19



Fonte: Elaborado pelo autor.

O gráfico 11 apresenta os dados da questão “8) Acho difícil entender a linguagem utilizada por fontes de saúde na Internet”. A maioria dos participantes discordam que é difícil compreender as fontes de saúde sobre COVID-19: cerca de 35% discordam e 6% discordam totalmente. Uma grande parcela dos participantes alegou possuir dificuldades para compreender fontes de saúde, e somando os que concordam ou concordam totalmente, corresponde a 36% dos participantes. As fontes cujo veículo de comunicação são instituições ou profissionais da saúde são as que são percebidas como sendo as mais confiáveis dentre as fontes. Quando há dificuldade em compreender essas fontes, tem-se um ruído na comunicação entre o interlocutor e o receptor, o que pode comprometer o acesso a essa informação de confiança e tornar as medidas de combate à COVID-19 confusas.

**Gráfico 12** - Concordância dos participantes sobre as informações sobre COVID-19 no contexto da pandemia serem duvidosas



Fonte: Elaborado pelo autor.

Os dados apresentados no gráfico 12 são sobre a questão 11) As informações sobre a COVID-19 durante a pandemia são duvidosas, difícil saber no que acreditar”. A maioria dos participantes (51%) acham que as informações sobre Covid-19 durante a pandemia são duvidosas: 35% concordam e 16% concordam totalmente. Este resultado está em consonância com os resultados de um estudo publicado pelo site Avaaz, em que 9 em cada 10 brasileiros viram ao menos uma notícia falsa sobre a COVID-19 e 7 em cada 10 brasileiros acreditam em ao menos um falso conteúdo, disseminado na *web* sobre a doença (AVAAZ, 2020).

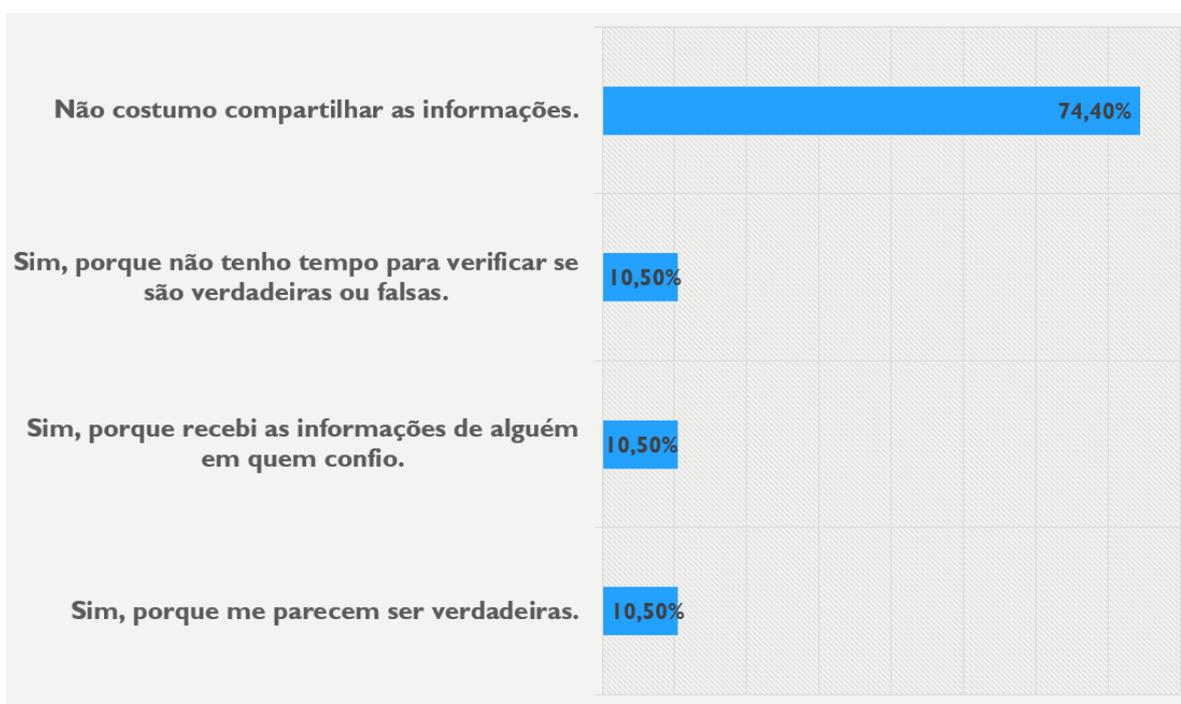
Por este fato é importante salientar que além da pandemia da COVID-19, há também uma “infodemia de desinformação” da Covid-19 (AVAAZ, 2020). São tantas notícias falsas acerca da doença, que envolvem teorias da conspiração sobre o surgimento do vírus na China, curas milagrosas, entre outras notícias, espalhadas principalmente nas redes sociais. Essa porcentagem de participantes que têm

dúvidas sobre informações sobre COVID-19 demonstra o quanto a desinformação promove um cenário de dúvidas e incertezas.

## 5.5 SEÇÃO 5: VERIFICAÇÃO E COMPARTILHAMENTO DE INFORMAÇÕES

Na Seção 5 são apresentados tópicos relacionados a autodeclaração quanto a capacidade de verificar informações recebidas sobre a COVID-19 e o compartilhamento das informações.

**Gráfico 13** - Porcentagem dos participantes que afirmam compartilhar ou não as informações sobre COVID-19



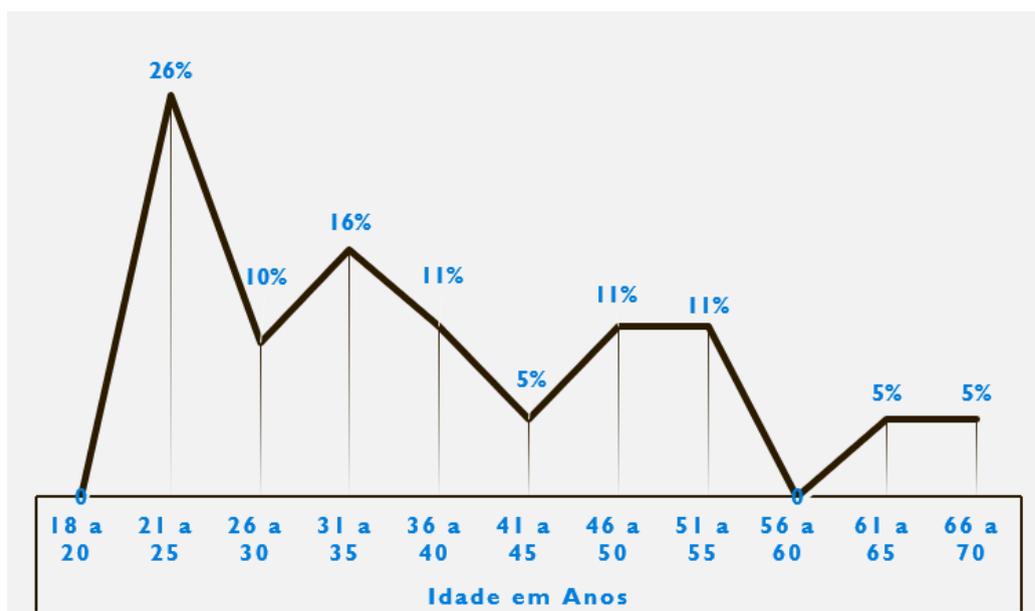
Fonte: Elaborado pelo autor.

O gráfico 12 traz os dados da questão “12) Você compartilha informações recebidas sobre a COVID-19, sem verificar se são verdadeiras ou falsas? (Favor, assinale quantas opções que se aplicam)”. A maioria dos participantes – cerca de 74% – relatou que não costuma compartilhar informações. Havia três opções para sim, com uma justificativa do porquê compartilham as informações. Para cada uma delas, o número de participantes é o mesmo – cerca de 10,5% dos participantes.

Quase 27% dos participantes responderam que compartilham informações, considerando os que assinalaram as opções para “Sim” e sem fazer distinção do

motivo pelo qual compartilham as informações. Foram feitos alguns recortes dos participantes que disseram que compartilham informações, são eles: Faixa etária, gênero, escolaridade e concordância sobre a capacidade em verificar as informações.

**Gráfico 14** - Porcentagem dos participantes que compartilham as informações sobre COVID-19 X Faixa etária



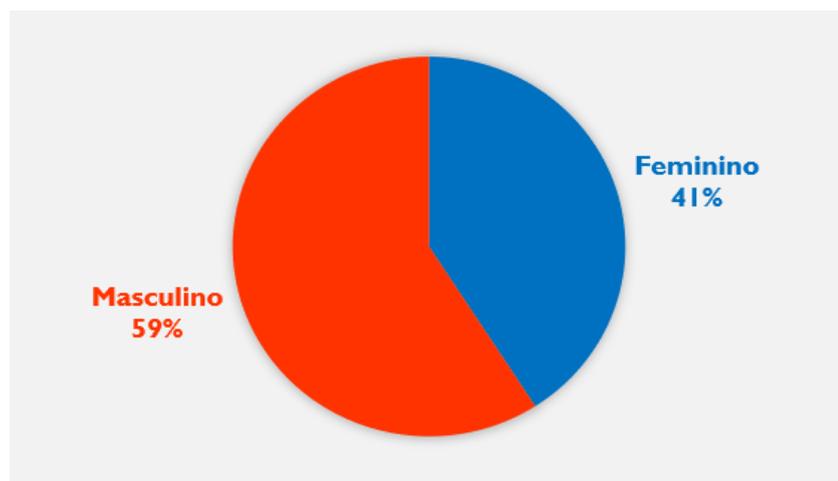
Fonte: Elaborado pelo autor.

O gráfico 14 traz um recorte dos participantes que compartilham informações sobre COVID-19 (cerca de 25% do total) com relação à faixa etária. O intervalo utilizado é o mesmo do gráfico 2 sobre a faixa etária dos participantes. Os participantes que mais compartilham informações são os da faixa etária de 21 a 25 anos - corresponde a 26% dos participantes que compartilham informações sobre COVID-19. Os participantes das faixas de 18 a 20 anos e 56 a 60 anos dizem não compartilhar informações. Dos participantes que compartilham informações, há chances de que compartilhem notícias falsas, visto que dentre as opções de “sim”, não há justificativa de que compartilha informações porque verificou anteriormente.

Estudos mostram que os idosos são os que mais compartilham informações falsas; segundo estudo americano, pessoas “[...] que têm idade superior a 65 anos compartilharam sete vezes mais notícias falsas do que aqueles com idade entre 18 e 29 anos [...]” (ESTADÃO, 2019). Dos resultados apresentados no presente estudo, é possível presumir que essa tendência talvez não se replicaria no bairro Cidade

Aracy, considerando que os participantes mais jovens são os que mais compartilham informações sobre a COVID-19, e sendo assim, é bem possível que esta faixa etária também compartilhe mais as notícias falsas.

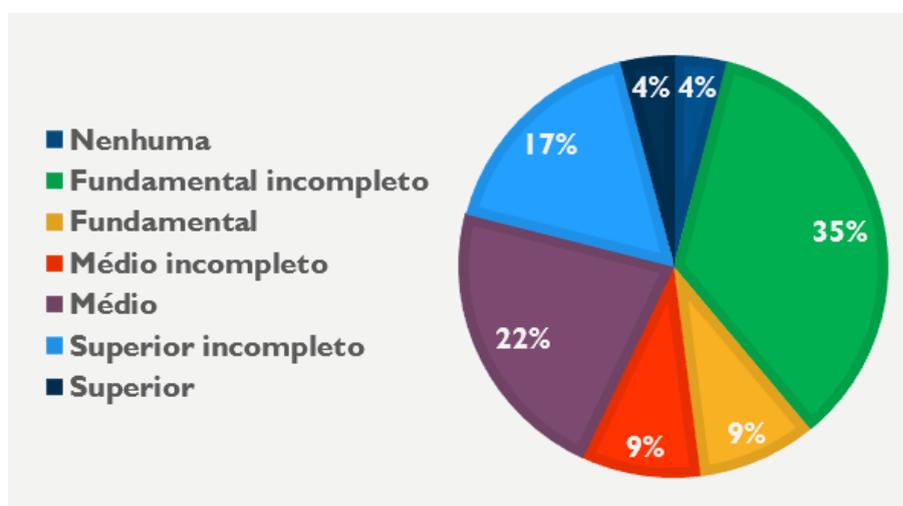
**Gráfico 15** - Porcentagem dos participantes que compartilham informações sobre COVID-19 X Gênero



Fonte: Elaborado pelo autor.

Ao fazer o recorte de gênero, podemos constatar que os homens são os que mais compartilham informações sobre a COVID-19 sem verificar as informações antes de compartilhá-las – quase 60% dos homens compartilham.

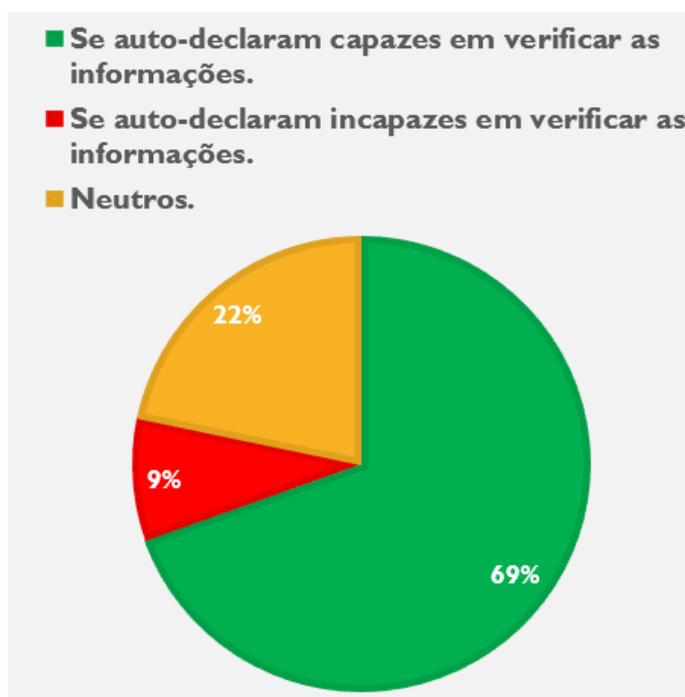
**Gráfico 16** - Porcentagem dos participantes que compartilham informações X Escolaridade



Fonte: Elaborado pelo autor.

O gráfico 15 faz o recorte dos participantes que compartilham informações com relação ao nível de escolaridade. Os resultados são ao mesmo tempo reveladores e de certa forma, previsíveis, porque os participantes com ensino fundamental incompleto são os que mais compartilham informações (35%), os participantes com nenhuma escolaridade ou com ensino superior são os que menos compartilham (ambos com 4%). Talvez uma justificativa para este fato é que pessoas com nenhuma escolaridade, tenham acesso somente aos meios de comunicação de massa, desta forma não utilizam outras plataformas, portanto não compartilham informações. Outra hipótese é que os participantes com ensino superior tenham, comparativamente, um bom letramento midiático e informacional e por isso, não compartilham as informações sobre COVID-19.

**Gráfico 17** - Porcentagem dos participantes que compartilham informações X autodeclarada de letramento midiático e informacional



Elaborado pelo autor.

No gráfico 16, foi realizado um recorte dos participantes que compartilham informações com relação à autodeclarada capacidade em verificar sua veracidade: ou seja, trata-se, neste gráfico, apenas os respondentes que afirmaram na questão 12, compartilhar as informações que encontram. A maioria desse segmento diz que consegue verificar as informações (69%), enquanto a minoria relatou que não são

capazes de verificar (9%). Esses indivíduos que se dizem não possuem habilidades de letramento midiático informacional para verificar a veracidade das informações, podem facilmente vir a espalhá-las.

Mesmo que seja baixa a porcentagem de participantes que dizem que não conseguem verificar as informações, ao extrapolar esse número para toda a população do bairro Cidade Aracy, teríamos uma situação problemática, visto que o estudo representa apenas uma amostra do bairro. Por outro lado, não há garantia que aqueles participantes que responderam que sabem como verificar as informações realmente o fazem antes de “passar para a frente” tais informações, e também, que realmente saibam como realizar uma verdadeira “checagem dos fatos” em sites validados para tal. Portanto, é sempre muito relevante os pesquisadores ficarem atentos ao fato de que em questionários e entrevistas, os participantes estão autodeclarando, auto reportando um comportamento (no caso, um comportamento informacional) que talvez não reflita seu comportamento verdadeiro.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que o Cidade Aracy é o bairro de São Carlos com mais casos da COVID-19, o presente estudo buscou identificar se o letramento midiático e informacional dos moradores do bairro, pode contribuir em um cenário tão conturbado, como este. O levantamento dos dados foi por meio de um questionário aplicado aos moradores do bairro. Os dados foram analisados e apresentados no estudo.

É de suma importância evidenciar o quanto esse estudo beneficia a comunidade local com sua contribuição, considerando que se trata de um bairro periférico que não é muito abordado em estudos. O pesquisador, ao realizar uma pesquisa na *web*, deparou-se com pouca literatura sobre o bairro, e por esse motivo, acredita-se que a realização deste estudo contribui para dar visibilidade à periferia de São Carlos. Contribui também com a comunidade científica, ao apresentar uma abordagem da Ciência da Informação em relação à população deste bairro.

Com a análise e apresentação dos resultados, é possível observar que o meio mais utilizado pelos participantes para buscar ou receber informações sobre a COVID-19 é “Programas de TV/ Jornais televisivos” (50%). Se considerarmos apenas os participantes com 50 anos ou mais, o número é ainda mais expressivo: são 80% dos participantes. Isso significa que os meios tradicionais de comunicação de massa ainda são os mais utilizados. Além disso, as pessoas dessa faixa etária têm dificuldade com as novas tecnologias, o que ficou bem claro pela experiência do pesquisador ao aplicar o instrumento de pesquisa aos participantes. O “Facebook” é a plataforma mais utilizada pelos participantes (quase 32%) para buscar ou receber informações sobre a COVID-19 e os “Artigos científicos” foi considerado o mais confiável pelos participantes (quase 46%).

A maioria dos participantes (aproximadamente 53%) declara conseguir verificar informações recebidas sobre a COVID-19, o que representa algo positivo no enfrentamento da pandemia. Quase 75% dos participantes declaram que não compartilham informações sobre a doença e dentre os que dizem que as compartilham (cerca de 25%), 69% se autodeclaram capazes de verificá-las. Os participantes com ensino fundamental incompleto são os que mais compartilham

informações sobre COVID-19 (cerca de 35%), já os que menos compartilham informações são os de nenhuma escolaridade e ensino superior (ambos com 4%).

Ao concluir a análise dos dados coletados, é possível afirmar que o objetivo inicial foi cumprido, que através do questionário seria possível identificar se o letramento midiático e informacional dos moradores do bairro Cidade Aracy tem relação com o alto número de casos de infecção da COVID-19. Ao relacionar a porcentagem de participantes que compartilham informações cruzado com os que dizem conseguir verificar a veracidade das informações sobre COVID-19, chegou-se à conclusão de que os moradores do bairro Cidade Aracy se autodeclararam como tendo bom letramento midiático informacional, e isso não representa um obstáculo no enfrentamento da COVID-19, visto que dos 25% dos participantes que compartilham informações, quase 70% declaram conseguir verificar sua veracidade.

Em suma, é importante que os governantes locais reconheçam a importância do letramento midiático e informacional em contextos tão conturbados como o da pandemia da COVID-19. Seria ideal que o município de São Carlos tivesse investimentos direcionados a cursos, eventos e projetos de letramento midiático e informacional, e especificamente sobre a disseminação da desinformação sobre assuntos de saúde, nos quais as universidades fossem protagonistas. Mesmo que a situação do letramento midiático e informacional no bairro Cidade Aracy seja satisfatória e não represente um empecilho no enfrentamento à pandemia, é importante fornecer mais subsídios a essa população para que se sintam ainda mais seguros na avaliação e uso das fontes de informação.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A Cidade On. **Cidade Aracy pode se tornar município independente de São Carlos.** 2018. Disponível em: <https://www.acidadeon.com/saocarlos/politica/NOT,0,0,1342699,cidade+aracy+pode+se+tornar+municipio+independente+de+sao+carlos.aspx> Acesso: 04 mai. 2021.

ANDRADE, Marcelo; PISCHETOLA, Magda. **O discurso de ódio nas mídias sociais: A diferença como letramento midiático e informacional na aprendizagem.** Revista e-Curriculum, vol. 14, 2016, pp. 1377-1394 Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, Brasil. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/view/30015> Acesso: 15 mai. 2021.

BAGGIO, C. C.; COSTA, H.; BLATTMANN, U. Seleção de tipos de fontes de informação. Perspectivas em Gestão & Conhecimento, v. 6, n. 2, p. 32-47, 2016. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/50946>. Acesso em: 13 abr. 2021.

BBC. **Vacinas contra covid: como está a vacinação no Brasil e no mundo.** 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-56024504> Acesso: 18 mar. 2021.

BRASIL. **Coronavírus Brasil.** Painel Coronavírus. 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/> Acesso: 18 mar. 2021.

BRASIL. **Diário Oficial da União.** Resolução Nº 510, de 7 de abril de 2016. 2016. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581)  
[https://avaazimages.avaaz.org/brasil\\_infodemia\\_coronavirus.pdf](https://avaazimages.avaaz.org/brasil_infodemia_coronavirus.pdf) Acesso: 04 mai. 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Sobre a doença. 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca> Acesso: 04 out 2020.

BRITO, Vladimir de Paula; PINHEIRO, Marta Macedo Kerr. **Poder informacional e desinformação.** XVI Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação (XVIENANCIB). João Pessoa (PB), 2015. Disponível em: <http://revistas.ancib.org/index.php/tpbci/article/view/355/355> Acesso: 30 mai. 2021.

Comitê Gestor da Internet no Brasil. **Três em cada quatro brasileiros já utilizam a Internet, aponta pesquisa TIC Domicílios 2019.** 2020. Disponível em: <https://cgi.br/noticia/releases/tres-em-cada-quatro-brasileiros-ja-utilizam-a-internet-aponta-pesquisa-tic-domicilios-2019/> Acesso: 30 mai. 2021.

CONCEIÇÃO, Eduardo Guedes da. **O Fenômeno Facebook no Brasil.** Rede Social ou Dependência Digital? Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <http://objdig.ufrj.br/52/teses/871444.pdf> Acesso: 04 mai. 2021.

Estadão. **Pessoas mais velhas compartilham mais fake news, revela estudo.** 2019. Disponível em: <https://emails.estadao.com.br/noticias/comportamento,pessoas-mais-velhas-compartilham-mais-fake-news-revela-estudo,70002739103> Acesso: 04 mai. 2021.

G1. **Câmara de São Carlos abre consulta online sobre emancipação do Cidade Aracy.** 02 de Julho de 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/camara-de-sao-carlos-abre-consulta-online-sobre-emancipacao-do-cidade-aracy.ghtml> Acesso: 06 Mar. 2021.

G1. **Cidade Aracy lidera lista de bairros de São Carlos com mais casos de Covid-19.** 15 de Dezembro de 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2020/12/15/cidade-aracy-lidera-lista-de-bairros-de-sao-carlos-com-mais-casos-de-covid-19.ghtml> Acesso: 06 Mar. 2021.

LE COADIC, Yves-François. **A Ciência da Informação.** Briquet de Lemos, Distrito Federal (DF), 1996. Disponível em: [https://www.academia.edu/363492/A\\_Ci%C3%A7%C3%A3o\\_da\\_Inform%C3%A7%C3%A3o](https://www.academia.edu/363492/A_Ci%C3%A7%C3%A3o_da_Inform%C3%A7%C3%A3o) Acesso: 30 mai. 2021.

MONTALVÃO NETO, Alberto Lopo et al. **Ciência, Fake news e Pós-verdades: A produção de efeitos de verdade em tempos de pandemia.** Anais do Encontro Virtual de Documentação em Software Livre e Congresso Internacional de Linguagem e Tecnologia Online, [S.I.], v. 9, n. 1, nov. 2020. ISSN 2317-0239. Disponível em: [http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/anais\\_linguagem\\_tecnologia/article/view/17730](http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/anais_linguagem_tecnologia/article/view/17730). Acesso em: 02 maio 2021.

NORONHA, Kenya Valeria Micaela de Souza et al. **Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 36, n. 6, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n6/e00115320/> Acesso: 06 Mar. 2021.

Prefeitura de São Carlos. **Comitê emergencial de combate ao Coronavírus.** Números Covid-19 - 15/03/2021. Disponível em: <http://coronavirus.saocarlos.sp.gov.br/numeros-covid-19-sao-carlos-15-03-2021-boletim-no-310-ano-2/> Acesso: 18 mar. 2021.

SILVA FILHO, Rubens da Costa et al. **Impacto da pós-verdade em fontes de informação para a saúde.** Capa, v.13, 2017 Disponível em: <https://rbbd.febab.org.br/rbbd/article/view/892> Acesso: 04 mai. 2021.

SILVA, Virgínia Ferreira da. Migrantes da periferia urbana: redes sociais e a construção do bairro. **Ponto Urbe - Revista de Núcleo de Antropologia da USP.** 2007. Disponível em: <https://journals.openedition.org/pontourbe/1248> Acesso: 06 Mar. 2021.

UNESCO. Alfabetização midiática e informacional: currículo para formação de professores, 2013. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000220418> Acesso: 30 mai. 2021.

Veja. **Buscas sobre saúde na internet explodem no país**. 2016. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/buscas-sobre-saude-na-internet-explodem-no-pais/> Acesso: 04 mai. 2021.

World Health Organization. **Coronavirus disease (COVID-19) pandemic**. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> Acesso: 18 mar. 2021.

## APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO APLICADO AOS MORADORES DO BAIRRO CIDADE ARACY

# Fontes de Informação sobre a Covid-19

Este questionário faz parte da pesquisa para o Trabalho de Conclusão de Curso em Biblioteconomia e Ciência da Informação da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Desenvolvido pelo aluno de graduação José Marcos Amorim da Silva Neto, sob orientação da Profa. Dra. Ariadne Chlöe Mary Furnival. Sua participação é opcional e será garantido o anonimato. O tempo estimado para responder é de aproximadamente 7 minutos.

Em meio a pandemia da Covid-19, é importante estar bem informado sobre a doença, seus sintomas, prevenção e conseqüentemente evitar a propagação do vírus. Mas quais fontes informacionais são confiáveis? É essencial avaliar as melhores fontes para evitar a desinformação. Sendo assim, o presente trabalho tem o objetivo mapear as práticas informacionais relativas às fontes de informação sobre a Covid-19, buscadas, acessadas e usadas pelos moradores do bairro Cidade Aracy na cidade de São Carlos (SP).

José Marcos Amorim da Silva Neto.

Graduando em BCI na UFSCar.

E-mail do aluno responsável: [zmarcos\\_netto17@hotmail.com](mailto:zmarcos_netto17@hotmail.com)

# Fontes de Informação sobre a Covid-19

\*Obrigatório

## Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

1. Você está sendo convidado a participar desta pesquisa, pois é morador do bairro Cidade Aracy (SP) e tem mais de 18 anos, mas sua participação não é obrigatória.
2. A qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento.
3. Sua recusa ou desistência não lhe trará nenhum prejuízo.
4. Dos desconfortos e riscos que envolvem sua participação seria o desconforto em responder, desgaste no raciocínio ao preencher o instrumento de pesquisa, além do tempo gasto para responder.
5. Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder um questionário composto por 12 (doze) questões.
6. As informações obtidas serão confidenciais e será garantido o sigilo sobre sua participação.
7. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa - CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016.
8. Caso queira obter uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido na íntegra, basta acessar o link: <https://drive.google.com/file/d/1bzDlaZYUTaV5trl-sqrXQLQH37aJ3uyW/view?usp=sharing>

\*



Li e declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Página 2 de 3

Voltar

Próxima

# Fontes de Informação sobre a Covid-19

\*Obrigatório

## Questionário

O questionário é composto por 12 (doze) perguntas fechadas, basta assinalar as opções desejadas.

ATENÇÃO, SE O QUESTIONÁRIO FOR RESPONDIDO POR MEIO DE UM CELULAR SMARTPHONE, HABILITE A OPÇÃO DE VISUALIZAR NA HORIZONTAL, PARA QUE ASSIM HAJA UMA MELHOR VISUALIZAÇÃO DAS QUESTÕES QUE POSSUEM ESCALA DE FREQUÊNCIA.

1. Qual sua idade em anos? \*

Sua resposta

2. Grau de escolaridade? \*

- Nenhuma
- Fundamental incompleto
- Fundamental
- Médio incompleto
- Médio
- Superior incompleto
- Superior
- Pós-graduação



3. Qual seu gênero? \*

- Feminino
- Masculino
- Outro:

4. Durante a pandemia, estar bem informado/a sobre a Covid-19 pode me ajudar a ficar bem e evitar a sua disseminação: \*

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo/ Nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

5. Acho interessante utilizar fontes médicas ou científicas para me informar sobre a Covid-19: \*

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo/ Nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

6. Assinale a frequência com que você costuma buscar ou receber informações sobre a Covid-19 pelos seguintes meios: \*

	1 ou mais vezes por dia	2 a 6 vezes por semana	1 vez por semana	Menos que 1 vez por semana	Nunca
Amigos, familiares, colegas de trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Profissionais da saúde (ex: enfermeiras, médicos, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Programas de TV/ Jornais televisivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conhecidos com competência em assuntos na área da saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Panfletos/ Material de divulgação da saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jornais impressos e revistas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Páginas/ sites na internet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Com qual frequência você utiliza os seguintes aplicativos ou plataformas para buscar ou receber informações sobre a Covid-19? \*

	1 ou mais vezes por dia	2 a 6 vezes por semana	1 vez p/semana	Menos que 1 vez p/semana	Nunca
Whatsapp	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Facebook	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Instagram	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Twitter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sites governamentais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Canais de vídeo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fóruns	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blogs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sites de notícias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Acho difícil entender a linguagem utilizada por fontes de saúde na Internet: \*

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo/ Nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

9. As informações obtidas sobre a Covid-19 nas fontes de informação que uso são: \*

	Totalmente confiáveis	Confiáveis	Pouco confiáveis	Nada confiáveis
Whatsapp	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Facebook	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Instagram	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Twitter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sites governamentais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Canais de vídeo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fóruns	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blogs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sites de notícia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Artigos científicos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Consigo verificar facilmente se informações sobre a Covid-19 são confiáveis:

\*

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo/ Nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

11. As informações sobre a Covid-19 durante a pandemia são duvidosas, difícil saber no que acreditar: \*

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo/ Nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

12. Você compartilha informações recebidas sobre a COVID-19, sem verificar se são verdadeiras ou falsas? (Favor, assinale quantas opções que se aplicam): \*

- Sim, porque me parecem ser verdadeiras.
- Sim, porque recebi as informações de alguém em que confio.

- Sim, porque não tenho tempo para verificar se são verdadeiras ou falsas.
- Não costumo compartilhar as informações.

---

Página 3 de 3

[Voltar](#)

Enviar

## ANEXO A - PARECER APROVADO PELO CEP



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Fontes de informação em meio a pandemia da Covid-19: Um estudo dos moradores do bairro Cidade Aracy

**Pesquisador:** Ariadne Chloe Mary Furnival

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 39894120.6.0000.5504

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de São Carlos/UFSCar

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.594.065

**Apresentação do Projeto:**

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram extraídas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1648958.pdf, de 03/03/2021).

**Desenho:**

Inicialmente, será realizada uma pesquisa bibliográfica acerca dos temas basilares que constituem esse estudo, como: fontes de informação em saúde no Brasil; busca de informações sobre doenças na internet, Covid-19. Será elaborado na plataforma Google Forms um questionário abordando a questão da busca pela informação sobre a Covid-19 durante a pandemia, a fim de identificar as fontes mais utilizadas; noções das pessoas sobre informações confiáveis nesse contexto; traçar um perfil do comportamento informacional dos participantes da pesquisa. A pesquisa terá como enfoque os moradores do bairro Cidade Aracy, localizado na periferia da cidade de São Carlos (SP). O estudo caracteriza-se quanto aos objetivos como pesquisa descritiva, pois têm como objetivo descrever o comportamento e peculiaridades da população em questão, através de levantamento de dados por questionário. O recrutamento dos participantes da pesquisa será por meio do compartilhamento de link do questionário online, o qual será direcionado por meio da plataforma Whatsapp. O colaborador da pesquisa, José Marcos, fará o compartilhamento com pessoas de seu conhecimento, residentes no bairro, e no momento do compartilhamento, pedirá para que essas

**Endereço:** WASHINGTON LUIZ KM 235

**Bairro:** JARDIM GUANABARA

**CEP:** 13.565-905

**UF:** SP

**Município:** SAO CARLOS

**Telefone:** (16)3351-9685

**E-mail:** cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.594.065

pessoas, por sua vez, compartilhem o link do questionário com seus conhecidos, e assim em diante (um tipo de amostragem bola de neve - "snowball sampling"). Desta forma, esperamos que o questionário alcance um número razoável de participantes.

**Hipótese:**

As fontes de informação utilizadas pelos moradores do bairro Cidade Aracy em São Carlos (SP) para se informarem sobre a Covid-19 podem influenciar na disseminação e portanto, no número de infectados e mortos durante a pandemia.

Tamanho da Amostra no Brasil: 100

**Critério de Inclusão:**

Moradores do bairro Cidade Aracy e maiores de 18 anos.

**Critério de Exclusão:**

Não-moradores do bairro Cidade Aracy e menores de 18 anos.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

Identificar se as fontes de informação que os moradores do bairro Cidade Aracy em São Carlos (SP) utilizam para buscar informações sobre a Covid -19, podem influenciar no número de infectados e mortos durante a pandemia.

**Objetivo Secundário:**

1. Realizar levantamento e pesquisa bibliográfica sobre as temáticas basilares da pesquisa: 1.1 fontes de informação mais utilizadas na área da saúde no Brasil; 1.2 busca de informação sobre doenças na internet. 1.3 Covid-19. 2. Elaborar instrumento para levantamento de dados, 2.2 Testar os instrumentos de levantamento de dados. 3. Levantar os dados em campo. 4. Analisar os dados levantados. 5. Elaborar relatório final.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

Prevê-se que os desconfortos e riscos que poderão surgir sejam os seguintes: (a) constrangimento ao responder, uma vez que o participante da pesquisa poderá não se sentir à vontade para expor

**Endereço:** WASHINGTON LUIZ KM 235  
**Bairro:** JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905  
**UF:** SP **Município:** SAO CARLOS  
**Telefone:** (16)3351-9685 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br



UFSCAR - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE SÃO CARLOS



Continuação do Parecer: 4.594.065

suas informações sobre o tema pesquisado; (b) desgaste no raciocínio ao preencher o instrumento de pesquisa, o que pode exigir gasto de tempo no entendimento das questões e para responder; (c) desconfiança do participante da

pesquisa durante a resposta do questionário, devido ao surgimento de possíveis questionamentos sobre o objetivo e seriedade da pesquisa, conforme a leitura e compreensão do instrumento de pesquisa.

**Benefícios:**

Por se tratar de uma temática atual e tão importante em seu contexto, o estudo beneficiará a comunidade científica e local com sua contribuição. O trabalho será de grande relevância por trazer uma discussão sobre um bairro periférico e as fontes de informação utilizadas em tempos de pandemia da Covid-19.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Projeto de Pesquisa mantido na submissão inicial do Protocolo.

Trata-se de um TCC de graduação em Biblioteconomia e Ciência da Informação da Universidade Federal de São Carlos.

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

Apresenta Folha de Rosto assinada pela Pesquisadora Ariadne Chloe Mary Furnival e pela Diretora de Centro Profa Dra. Maria de Jesus Dutra dos Reis.

Apresenta TCLE adequado às Resoluções éticas vigentes.

**Recomendações:**

Durante o processo de análise deste Protocolo, foi divulgado o OFÍCIO CIRCULAR N° 2/2021/CONEP/SECNS/MS com orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Neste recomenda-se leitura e adequações para proteção dos participantes.

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

Análise das Pendências apresentadas no Parecer N 4.414.520, com base nos documentos TCLE, Questionario\_emenda\_1 e Carta\_Resposta\_Versao\_1 de 03/12/2021:

1) Incluir cabeçalho com apresentação da Instituição Proponente no TCLE, bem como do Departamento ao qual se vincula a Pesquisadora Responsável.

**Endereço:** WASHINGTON LUIZ KM 235

**Bairro:** JARDIM GUANABARA

**CEP:** 13.565-905

**UF:** SP

**Município:** SAO CARLOS

**Telefone:** (16)3351-9685

**E-mail:** cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.594.065

Análise: Pendência Atendida. Informações apresentadas no TCLE.

2) Incluir Resolução utilizada no TCLE para atendimento aos Preceitos Éticos: Resolução N°510/2016.

Análise: Pendência Atendida. Informações apresentadas no TCLE.

3) Apresenta recrutamento de menores de 18 anos, porém não apresenta Termo de Assentimento e TCLE dos pais/responsáveis.

Análise: Pendência retirada. Amostra recrutada será maior de 18 anos.

4) Apresenta versão prévia do instrumento de coleta de dados no arquivo "QuestionarioSobConstrucao.pdf". Caso haja alteração no instrumento de coleta, deverá ser proposta uma emenda antes do início da coleta de dados com os participantes

Análise: Pendência não parcialmente atendida. Por favor, vide Conclusões e Esclarecimentos sobre Emenda.

5) Esclarecer como será realizado o recrutamento dos participantes. Ressalta-se que este CEP não recomenda a solicitação de lista de contatos para Instituições, serviços de saúde ou outros.

Análise: Pendência Atendida. Esclarecimentos fornecidos na Plataforma Brasil no item Desenho do Estudo: O colaborador da pesquisa, José Marcos, fará o compartilhamento com pessoas de seu conhecimento, residentes no bairro, e no momento do compartilhamento, pedirá para que essas pessoas, por sua vez, compartilhem o link

do questionário com seus conhecidos, e assim em diante (um tipo de amostragem bola de neve - "snowball sampling"). Desta forma, esperamos que o questionário alcance um número razoável de participantes."

6) Esclarecer como será fornecido o TCLE ao participante e como será o registro de sua concordância em participar da pesquisa. Será por meio de assinatura, conforme TCLE apresentado no arquivo TCLE.docx de 28/10/2020?

Análise: Pendência parcialmente atendida. Por favor, vide Conclusões e Esclarecimentos sobre Emenda. Pesquisadora respondeu em Carta Resposta: "No início do questionário, será apresentado o TCLE, no final do qual foi inserida uma declaração de consentimento: "Li e declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar."

**Endereço:** WASHINGTON LUIZ KM 235

**Bairro:** JARDIM GUANABARA

**CEP:** 13.565-905

**UF:** SP

**Município:** SAO CARLOS

**Telefone:** (16)3351-9685

**E-mail:** cephumanos@ufscar.br



UFSCAR - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE SÃO CARLOS



Continuação do Parecer: 4.594.065

7) A informação "mas a sua participação não é obrigatória." é apresentada duas vezes no TCLE.

Análise: Pendência Atendida. TCLE revisado.

8) As informações de riscos e benefícios devem ser os mesmos apresentados na Plataforma Brasil e no TCLE. Revisar as informações contidas nos diversos documentos para que sejam coerentes.

Análise: Pendência Atendida. Informações coerentes.

9) Quanto aos riscos, esclarecer o risco apresentado: "(c) alteração no comportamento coletivo diante da possibilidade de questionamentos sobre o objetivo da pesquisa e os benefícios que advêm de seu resultado, pela desconfiança que pode surgir em algumas pessoas sobre os objetivos e seriedade da pesquisa." Não é clara a indicação deste risco, tendo em vista a apresentação do TCLE em conformidade com a Resolução N°510/2016. Por favor, fornecer maiores esclarecimentos.

Análise: Pendência Atendida. Riscos apresentados como: "(a) constrangimento ao responder, uma vez que o participante da pesquisa poderá não se sentir à vontade para expor suas informações sobre o tema pesquisado; (b) desgaste no raciocínio ao preencher o instrumento de pesquisa, o que pode exigir gasto de tempo no entendimento das questões e para responder; (c) desconfiança do participante da pesquisa durante a resposta do questionário, devido ao surgimento de possíveis questionamentos sobre o objetivo e seriedade da pesquisa, conforme a leitura e compreensão do instrumento de pesquisa (questionário)."

10) De acordo com a Resolução N°510/2016, o TCLE deverá conter: "a justificativa, os objetivos e os procedimentos que serão utilizados na pesquisa, com informação sobre métodos a serem utilizados, em linguagem clara e acessível, aos participantes da pesquisa, respeitada a natureza da pesquisa.". Incluir no TCLE a justificativa, objetivos e procedimentos. Esclarecer também no TCLE: como será aplicado o questionário (plataforma online?), tempo necessário para preenchimento, temas que serão abordados.

Análise: Pendências atendidas. Informações apresentadas no TCLE.

11) Em caso de desistência durante o preenchimento do questionário, esclarecer o destino dos dados preenchidos pelo participante no TCLE.

**Endereço:** WASHINGTON LUIZ KM 235

**Bairro:** JARDIM GUANABARA

**CEP:** 13.565-905

**UF:** SP

**Município:** SAO CARLOS

**Telefone:** (16)3351-9685

**E-mail:** cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.594.065

Análise: Pendência atendida. Informações apresentadas no TCLE: "Em caso de desistência durante o preenchimento do questionário, os dados já capturados serão apagados."

12) O envio do questionário por e-mail poderá identificar o participante, perdendo o anonimato. Neste caso, como serão garantidos os direitos de sigilo e de privacidade dos participantes?

Análise: Pendência atendida. Não haverá solicitação de e-mail.

13) O TCLE deve conter: VI- garantia aos participantes do acesso aos resultados da pesquisa;

Análise: Pendência Atendida. Ao término da pesquisa, os resultados poderão ser acessados no Repositório da UFSCar em: <https://repositorio.ufscar.br/>.

14) O TCLE deve conter: IX - breve explicação sobre o que é o CEP, bem como endereço, e mail e contato telefônico do CEP local. Além destes, atualizar telefone e e-mail do CEP/UFSCar.

Análise: Pendência atendida. Informações apresentadas no TCLE.

15) O TCLE deve conter: X –a informação de que o participante terá acesso ao registro do consentimento sempre que solicitado.

Análise: Pendência atendida. Informações apresentadas no TCLE.

16) O TCLE deve conter: informação de que o participante tem o direito a buscar indenização em caso de sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa.

Análise: Pendência atendida. Informações apresentadas no TCLE.

#### Conclusões.

1) O Termo de Consentimento apresentado junto ao convite (documento Questionario\_emenda\_1) difere do apresentado para adequações éticas (TCLE.pdf), devendo esta versão ser apresentada ao participante da pesquisa para seu esclarecimento e consentimento e não a versão disponível no documento Questionário\_emenda\_1. O presente parecer é favorável a aprovação do Protocolo, condicionado à utilização da versão do TCLE constante no documento TCLE.pdf de 03/12/2021 em substituição a versão disponibilizada no documento Questionario\_emenda\_1.

Esclarecimentos sobre Emenda: A versão do questionário apresentada para coleta de dados enviada neste Protocolo deverá ser a que será aplicada aos participantes, não devendo haver

<b>Endereço:</b> WASHINGTON LUIZ KM 235	<b>CEP:</b> 13.565-905
<b>Bairro:</b> JARDIM GUANABARA	
<b>UF:</b> SP	<b>Município:</b> SAO CARLOS
<b>Telefone:</b> (16)3351-9685	<b>E-mail:</b> cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.594.065

nenhuma alteração sem comunicação ao CEP. Caso, após aprovação pelo CEP, os Pesquisadores identifiquem a necessidade de alterações no instrumento de coleta de dados ou outra alteração no Protocolo de Pesquisa, os pesquisadores devem submeter uma solicitação de Emenda na Plataforma Brasil antes do início da coleta de dados. Ressalta-se que Emenda é toda proposta de modificação ao projeto original, de protocolos aprovados e em andamento, apresentada com a justificativa que a motivou. As emendas devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificado e suas justificativas. A emenda será analisada pelas instâncias de sua aprovação final (CEP e/ou CONEP). As modificações propostas pelo pesquisador responsável não podem descaracterizar o estudo originalmente proposto e aprovado pelo Sistema CEP-CONEP. Em geral, modificações substanciais no desenho do estudo, nas hipóteses, na metodologia e nos objetivos primários não podem ser consideradas emendas, devendo o pesquisador responsável submeter novo protocolo de pesquisa para ser analisado pelo Sistema CEP-CONEP.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, o Comitê de ética em pesquisa - CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, manifesta-se por considerar "Aprovado" o projeto. Conforme dispõe o Capítulo VI, Artigo 28, da Resolução Nº 510 de 07 de abril de 2016, a responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe, após aprovação deste Comitê de Ética em Pesquisa: II - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido; III - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; IV - manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa; V - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção. Este relatório final deverá ser protocolado via notificação na Plataforma Brasil. OBSERVAÇÃO: Nos documentos encaminhados por Notificação NÃO DEVE constar alteração no conteúdo do projeto. Caso o projeto tenha sofrido alterações, o pesquisador deverá submeter uma "EMENDA".

O parecer do relator foi apreciado por uma câmara técnica virtual do CEP, atendendo às recomendações da Conep para análises de protocolos de pesquisa relativos à Covid-19.

**Endereço:** WASHINGTON LUIZ KM 235  
**Bairro:** JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905  
**UF:** SP **Município:** SAO CARLOS  
**Telefone:** (16)3351-9685 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.594.065

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

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1648958.pdf	03/03/2021 20:13:38		Aceito
Outros	Carta_Resposta_Versao_1.docx	03/12/2020 21:51:18	JOSE MARCOS AMORIM DA SILVA NETO	Aceito
Outros	Questionario_emenda_1.pdf	03/12/2020 21:49:45	JOSE MARCOS AMORIM DA SILVA NETO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	03/12/2020 21:27:40	JOSE MARCOS AMORIM DA SILVA NETO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoTCC.docx	05/11/2020 10:22:08	Ariadne Chloe Mary Furnival	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	05/11/2020 10:08:43	Ariadne Chloe Mary Furnival	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO CARLOS, 16 de Março de 2021

Assinado por:  
Adriana Sanches Garcia de Araújo  
(Coordenador(a))

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235  
Bairro: JARDIM GUANABARA CEP: 13.565-905  
UF: SP Município: SAO CARLOS  
Telefone: (16)3351-9685 E-mail: cephumanos@ufscar.br

## ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO APROVADO PELO CEP



### UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO / BACHARELADO EM BIBLIOTECONOMIA E CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Resolução 510/2016 do CNS)

Fontes de informação em meio a pandemia da Covid-19: Um estudo dos moradores do bairro Cidade Aracy

#### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Eu, José Marcos Amorim Da Silva Neto, estudante de graduação do curso de Biblioteconomia e Ciência da Informação da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar o (a) convido a participar da pesquisa “Fontes de informação em meio a pandemia da Covid-19: Um estudo dos moradores do bairro Cidade Aracy” orientada pela Profa. Dra. Ariadne Mary Chloe Furnival.

Em meio a pandemia da Covid-19, é importante estar bem informado sobre a doença, seus sintomas, prevenção e conseqüentemente evitar a propagação do vírus. Mas quais fontes informacionais são confiáveis? É essencial avaliar as melhores fontes para evitar a desinformação. Sendo assim, o presente trabalho tem o objetivo mapear as práticas informacionais relativas às fontes de informação sobre o Covid-19 buscadas, acessadas e usadas pelos moradores do bairro Cidade Aracy na cidade de São Carlos (SP).

Você está sendo convidado a participar desta pesquisa, pois é morador do referido bairro. Sua participação, que não é obrigatória, consistirá em responder a um questionário online, que leva aproximadamente 10 minutos para responder. A coleta de dados a ser recebida nas respostas no questionário também será feita de forma online e o acompanhamento será feito pelos responsáveis pela pesquisa: a pesquisadora Profa. Dra. Ariadne Chloe Mary Furnival e o colaborador José Marcos Amorim Da Silva Neto.

**I.** Sua participação nessa pesquisa auxiliará na obtenção de dados que poderão ser utilizados para fins científicos, proporcionando um melhor entendimento acerca das práticas informacionais dos moradores de São Carlos quando buscando e acessando fontes de informação sobre Covid-19. Por sua vez, os resultados da pesquisa têm o potencial de ajudar a fornecer, futuramente, serviços e aplicativos que possam informar sobre as melhores fontes de informação.

**II.** Sua participação é voluntária e não haverá compensação em dinheiro. A qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa ou desistência não lhe trará nenhum prejuízo. Todas as informações obtidas através da pesquisa serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação em todas as etapas do estudo. Em caso de desistência durante o preenchimento do questionário, os dados já captados serão apagados.

**III.** As respostas serão vistas exclusivamente pela pesquisadora e seu colaborador. A planilha de dados será salvaguardada por senha de acesso de posse apenas dos dois envolvidos. O acesso à planilha será feito apenas de computadores de uso pessoal e a senha será modificada sempre que necessário. As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e



asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação, pois receberão tratamento estatístico e de conteúdo e aparecerão em conjunto com os dados dos demais profissionais pesquisados.

**IV.**Prevê-se que os desconfortos e riscos que poderão surgir sejam os seguintes: (a) constrangimento ao responder, uma vez que o participante da pesquisa poderá não se sentir à vontade para expor suas informações sobre o tema pesquisado; (b) desgaste no raciocínio ao preencher o instrumento de pesquisa, o que pode exigir gasto de tempo no entendimento das questões e para responder; (c) desconfiança do participante da pesquisa durante a resposta do questionário, devido ao surgimento de possíveis questionamentos sobre o objetivo e seriedade da pesquisa, conforme a leitura e compreensão do instrumento de pesquisa.

**V.**Os procedimentos para minimização dos riscos serão: a possibilidade de desistir da participação da pesquisa a qualquer momento sem quaisquer danos, visto possíveis desgastes no raciocínio diante do preenchimento do instrumento da pesquisa ou constrangimento durante a resposta. Será garantido também total sigilo sobre as respostas individuais dadas pelo participante, como forma de garantir segurança dos dados e mantimento do caráter sério da presente pesquisa. Nenhum dado pessoal seu, p.ex. seu nome, seu e-mail, seu número de telefone, endereço, será capturado durante o preenchimento do questionário.

**VI.** Ao término da pesquisa, os resultados poderão ser acessados no Repositório da UFSCar em: <https://repositorio.ufscar.br/>, pesquisando nesse pelo título da pesquisa, “Fontes de informação em meio a pandemia da Covid-19: Um estudo dos moradores do bairro Cidade Aracy”.

**VII.**Em qualquer momento da pesquisa você poderá pedir esclarecimentos sobre o assunto, procurando pela pesquisadora ou seu colaborador. Está garantida a explicitação de esclarecimentos antes e durante a pesquisa a respeito dos procedimentos empregados. Você também poderá solicitar esclarecimentos necessários durante o tratamento das informações coletadas e após a conclusão da pesquisa.

**VIII.**Em caso de quaisquer custos, ainda que não previstos inicialmente, ou necessidade de indenização por dano causado ao participante da pesquisa durante a aplicação do questionário, estes serão garantidos pelos pesquisadores por meio de ressarcimento e indenização. O participante tem o direito a buscar indenização em caso de sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa.

**IX.** O CEP – Comitê de Ética em Pesquisa – é um colegiado interdisciplinar e independente, de “relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado[s] para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.” (Resolução CNS n.º 466/12, VII.2). Os CEPs da UFSCar funcionam na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351-9685. E-mail: [cephumanos@ufscar.br](mailto:cephumanos@ufscar.br)

**X.** Você poderá baixar uma via deste termo (TCLE), onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a



qualquer momento. Se preferir, poderá imprimir uma via deste TCLE como forma de comprovante da sua participação na presente pesquisa.

Ao clicar em “Próxima” entende-se que você leu e concordou em participar da pesquisa, sendo direcionado para o questionário. Caso não concorde, basta apenas fechar a página do navegador.

Li e declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar.

---

Prof.ª Dr.ª Ariadne Chloe Mary Furnival  
Pesquisadora responsável  
[chloe@ufscar.br](mailto:chloe@ufscar.br) (16) 3351 9465/(16)981412671  
Rod. Washington Luís, km 235, São Carlos – SP – Brasil

