

Mídia e promoção da saúde em tempos de COVID-19

Media and health promotion in times of COVID-19

Medios de comunicación y promoción de la salud en tiempos de COVID-19

Recebido: 02/07/2020 | Revisado: 14/07/2020 | Aceito: 17/07/2020 | Publicado: 31/07/2020

Eduardo de Sousa Martins e Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6257-4681>

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil

E-mail: eduardosousa25@gmail.com

Ben Hur Vitor Silva Ono

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3911-5361>

Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal, Brasil

E-mail: benhur_ono@hotmail.com

José Carlos Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4460-3770>

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Brasil

E-mail: josecarlossouza@uol.com.br

Íris Bucker Froes Menin

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2837-6670>

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Brasil

E-mail: irisbucker@gmail.com

Resumo

O acesso à informação é uma das formas mais importantes de se promover saúde. O entendimento das circunstâncias atuais ajuda a população a se posicionar e a enfrentar a pandemia de COVID-19. No entanto, a sobrecarga de notícias e dados, muitas vezes falsos, oferece riscos à saúde mental e ao bem-estar. Observa-se, fomentado por notícias tendenciosas as quais estimulam o pânico, um aumento global dos níveis de ansiedade, depressão, entre outros transtornos psíquicos. É necessário que os indivíduos sejam informados sobre a pandemia sem alarde. Desta forma, este artigo objetiva analisar como a mídia e as redes sociais relacionam-se com a promoção de saúde durante a pandemia de COVID-19 e as dificuldades geradas pela “infodemia”. Fez-se uma revisão bibliográfica integrativa usando-se artigos científicos dos últimos dez anos, das bases de dados PUBMED,

com os descritores: Comunicação; Promoção; Pandemia; COVID-19; Saúde. Além dos livros “Comunicação e saúde” e “Health promotion practice”.

Palavras-chave: Comunicação; Promoção; Pandemia; COVID-19; Saúde.

Abstract

The access to information is one of the most important ways of promoting health. Understanding the current circumstances helps the population to take a stand and face the COVID-19 pandemic. However, the overload of news and data, often false, poses risks to mental health and well-being. It is observed, fomented by biased news, which stimulates panic, an increase in, global levels of anxiety, depression, among others psychological disorders. It is necessary to inform individuals about the pandemic without splurge. Therefore, this article aims to analyse how the media and social networks are related with health promotion during the pandemics of COVID-19 and its difficulties produced by “infodemic”. An integrative bibliographic review was carried out using scientific articles from the last ten years, from PUBMED database, with the descriptors: Communication; Promotion; Pandemic; COVID-19; Health. In addition with the books “Comunicação e saúde” and “Health promotion practice”.

Keywords: Communication; Promotion; Pandemic; COVID-19; Health.

Resumen

El acceso a la información es una de las formas más importantes de promover la salud. La comprensión de las circunstancias actuales ayuda a la población a posicionarse y a enfrentar la pandemia de COVID-19. Sin embargo, la sobrecarga de noticias y datos, muchas veces falsos, genera riesgos a la salud mental y al bienestar. Fomentado por noticias tendenciosas las cuales estimulan el pánico, se observa un aumento global de los niveles de ansiedad y depresión entre otros trastornos psíquicos. Es necesario que los individuos sean informados sobre la pandemia sin ser alarmados. De esa forma, este artículo tiene como objetivo analizar como los medios de comunicación y las redes sociales se relacionan con la promoción de la salud durante la pandemia de COVID-19 y las dificultades generadas por la “infodemia”. Se hizo una revisión bibliográfica integrativa en la cual se usaron artículos científicos de los últimos diez años, de las bases de datos PUBMED, con los descriptores: Comunicación; promoción; Pandemia; COVID-19; Salud. Además de los libros “Comunicação e saúde” y “Health promotion practice”.

Palabras clave: Comunicación; Promoción; Pandemia; COVID-19; Salud.

1. Introdução

O novo coronavírus foi identificado no mês de dezembro de 2019 na China, mais especificamente na Província de Hubei. Desde então se espalhou para todos os continentes sendo considerado uma pandemia. O vírus tem semelhança genética com o coronavírus de morcego e com o SARS-CoV, que infecta humanos e foi responsável pela epidemia em 2002. Devido à semelhança com esse último vírus, foi batizado de SARS-CoV 2 e a doença causada por esse vírus denominada COVID-19 (CO - corona, VI v- vírus, D - *disease* (doença em inglês) e 19 – (2019) (Sociedade Brasileira de Pediatria [SBP], 2020).

A comunicação humana tem o poder de transformação das relações sociais, sejam elas positivas ou não. Uma palavra dita em um momento inadequado, ou mesmo não dita, pode vir a ter efeitos colaterais e reações adversas mais contundentes do que muitos medicamentos e drogas em geral. A mídia e os meios de comunicação em massa têm o poder de informar, desinformar, transformar ou destruir paradigmas, preceitos individuais e coletivos. Isto tem se mostrado muito mais evidente nesta pandemia pelo novo Coronavírus. Neste contexto, urge o papel da educação e promoção em saúde como um fator de enfrentamento para a população em geral. Com isto, pode-se reduzir o número de indivíduos afetados psicologicamente, que vai além dos doentes pelo novo Coronavírus. Isto porque, se não bastassem os infectados e os assintomáticos, há um aumento progressivo no número de pessoas abaladas emocionalmente, tornando-os doentes ou mesmo com o agravamento de suas doenças anteriores.

A promoção da saúde é o processo que permite às pessoas aumentarem o controle sob sua saúde e, com isto, consigam melhorá-la (World Health Organization [WHO], 1986). Isto diminui os fatores de risco para o desenvolvimento de doenças e promove o bem-estar. A prática da promoção da saúde é muito mais do que, simplesmente, aconselhar ou persuadir os indivíduos a fazerem mudanças no seu estilo de vida. As intervenções podem ocorrer em diferentes níveis, incluindo o contato presencial com indivíduos, trabalho com grupos e comunidades; e as ações em nível estratégico, incluindo o desenvolvimento de políticas públicas. A prática de promoção da saúde inclui advocacia, mobilização comunitária, desenvolvimento de políticas, aconselhamento, apoio terapêutico e campanhas de informação à mídia (Hickson, 2015, p.7). A educação e a comunicação de notícias, portanto, caracterizam-se como modos de se promover saúde. Isto acontece por meio da melhora do entendimento dos determinantes do processo saúde-doença e a compreensão de eventos relevantes da atualidade; e que estes possam vir a impactar a vida do indivíduo e a divulgação de informações.

Os primórdios do conhecimento das estratégias de educação e promoção de saúde devem se iniciar nas escolas de graduação dos profissionais de saúde. É papel das escolas médicas estimularem os seus acadêmicos a participarem deste momento atual mundial, onde a sanidade humana é o objetivo principal, tanto em seus aspectos físicos, psicológicos, sociais, ambientais, históricos, culturais e espirituais. Esta é a visão dita holística ou global do ser humano, sendo que todas elas têm a mesma importância para a sua sobrevivência. Neste aspecto, esta revisão tem como objetivo discutir as nuances do poder de informação dos meios de comunicação social, suas consequências no psiquismo humano e a importância da promoção de saúde durante a pandemia de COVID-19.

2. Metodologia

Fez-se uma revisão bibliográfica integrativa usando-se artigos científicos dos últimos dez anos (2010-2020), das bases de dados do PUBMED, com os descritores: Comunicação; Promoção; Pandemia; COVID-19; Saúde. Além dos livros “Comunicação e saúde” e “Health promotion practice”. Usou-se o termo AND como booleano. A natureza do trabalho é qualitativa.

A revisão bibliográfica do tipo integrativa determina o conhecimento de temáticas específicas, tendo como objetivo identificar, coletar, analisar e sintetizar resultados de pesquisas e estudos sobre o mesmo assunto, independentes. Esta pode ajudar tanto no contexto clínico, assistencial e de cuidados em geral aos pacientes e à comunidade científica.

3. Resultados e Discussão

Educação em saúde e controle social

O acesso à informação é uma ferramenta crucial para a manutenção de direitos fundamentais, incluindo o direito à saúde e à vida, estabelecidos pela Declaração Universal de Direitos Humanos (1999). Os meios de comunicação, desta forma, transmitem informações necessárias para que o indivíduo se localize e se posicione na contemporaneidade, direcionando-o a como pensar, mas primando por poder determinar sobre o que pensar; eles definem o que é importante conhecer e estabelecer um ponto de vista (Villela & Natal, 2014). Isto facilita com que, frequentemente, os dados ou a forma como eles deveriam ser transmitidos, sejam alterados conforme a parcialidade do veículo ou de quem compartilha a

informação. Isto leva, por consequência, ao comprometimento da essência da mensagem e, portanto, a uma ideia equivocada do fato.

Uma grande parcela da população expressa interesse pelas pesquisas científicas, pois enxergam nelas possíveis utilidades que venham a gerar melhora na sua qualidade de vida. No entanto, a informação também é vista, por outros setores, como um elemento tático para a formulação de políticas (Villela & Natal, 2014). Desta forma, os dados relacionados à pandemia de COVID-19 podem ser manipulados, a fim de induzirem uma reação na população; com isto, incitando tanto um estado de aflição como de negação intensas. Têm-se como problemas não somente a possibilidade de acesso adequado e suficiente às informações produzidas, mas também, a dificuldade de se expressar, inclusive nas agendas de saúde, sobre o que deve ser discutido nos jornais diários para melhorar de fato o arcabouço informacional da população (Araújo & Cardoso, 2007).

Durante a pandemia, o comportamento humano pode ser afetado pelos relatórios da mídia, refletindo em diferentes respostas, como afastamento social, lavagem das mãos e uso de máscaras de proteção (Chen, Chong & Smith, 2017). Do mesmo modo, também se observa um crescimento de notícias com forte apelo emocional, as quais têm facilitado um aumento das sensações de amedrontamento e de ansiedade na população, prejudicando a sua saúde psíquica.

Em um estudo iraquiano, os participantes reportaram que a mídia social e suas notícias têm um impacto significativo na piora da sua saúde mental e do seu bem-estar, ao espalhar medo e pânico relacionados à pandemia do novo Coronavírus (Ahmad & Murad, 2020). Noutro estudo, os resultados mostraram que nos Estados Unidos da América, Reino Unido e Israel, os níveis de ansiedade da população relacionados à saúde ultrapassaram os níveis de ansiedade ligados à mudança de rotina e ao isolamento (Bareket-Bojmel, Shahar & Margalit, 2020). Isto demonstra que não só há um aumento global de transtornos mentais acontecendo durante a pandemia, mas também, que a forma como as informações têm sido transmitidas piora a situação.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2020), “A “infodemia” é uma superabundância de informações, algumas verdadeiras e outras não, as quais dificultam que a população encontre fontes confiáveis e orientação segura quando precisa”. Desta forma, em um ritmo alarmante, notícias falsas, curas milagrosas, teorias da conspiração e conteúdos racistas têm sido compartilhados juntamente com informações validadas e verídicas. Isto tudo reverte, conseqüentemente, em uma comunicação ruidosa e contraditória, que é ineficiente na promoção de saúde.

Meios de comunicação social, promoção e educação em saúde

A promoção da saúde é vista como uma das estratégias de se produzir saúde, ou seja, como um modo de raciocinar e de agir vinculado às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema sanitário (Bezerra & Sorpreso, 2016). Atrelado a isto, a educação em saúde tem como objetivos aperfeiçoar o conhecimento e a habilidade dos indivíduos, de forma a influenciar as atitudes e comportamentos necessários para manter ou melhorar sua saúde. Deve ser uma parte constituinte da correspondência entre profissionais de saúde e pacientes (Bastos & Ferrari, 2011). Ambas, desta forma, correlacionam-se com o efeito de remodelar conceitos, hábitos e circunstâncias, buscando melhorar a qualidade de vida e o bem-estar da população.

Segundo Moorhead et al. (2020), as mídias sociais trazem uma nova perspectiva de atenção à saúde, pois oferecem um meio a ser usufruído pelo público, pacientes e profissionais de saúde para se dialogar sobre questões de saúde com a possibilidade de potencialmente melhorar os desfechos de saúde. As mídias sociais são um instrumento eficaz, o qual proporciona uma cooperação entre os seus usuários e é uma ferramenta de interação social para uma pluralidade de indivíduos.

Embora encontrem-se inúmeras vantagens no uso das mídias sociais para comunicar e transmitir saúde, os dados divulgados necessitam de monitoramentos constantes para que a sua qualidade e a sua confiabilidade sejam mantidas. No entanto, devido à sobrecarga de informações e ao aumento da divulgação de notícias falsas (Celliers & Hattingh, 2020), há uma dificuldade em se promover saúde eficientemente por meio do uso das mídias sociais.

As informações podem curar, adoecer ou causar recidivas

As pessoas, de uma maneira geral, estão muito carentes e emotivas, neste tempo de pandemia. Por vezes, choram por quaisquer motivos, porque estão confinadas, em distanciamento social e sentindo a ausência dos seus entes queridos. O ser humano vincula-se com os seus sentidos, seu sistema nervoso sensorial, vivendo em grupos próximos. As relações humanas são tanto corporais, sensitivas e comunicativas, verbais ou não. Isto tem se abalado recentemente, principalmente quando se tratam das informações falsas, as *fake news*.

No contexto atual do estado psíquico dos indivíduos, tem se tornado comum o fato de que os pacientes que já tinham recebido alta, ou que estavam no fim do seu tratamento por algum transtorno mental, virem a ter o seu quadro clínico recidivado. Entre os problemas mais

comumente verificados estão a depressão, ansiedade, pânico, insônia distúrbios do ritmo circadiano sono-vigília, estresse agudo e pós-traumático, dentre outros. Dentro dos transtornos de ansiedade, o transtorno obsessivo-compulsivo tem se apresentado como o mais prevalente. As obsessões são ideias repetitivas, intrusivas, involuntárias e incontroláveis, com diversas temáticas como contaminação, ruína, medo, limpeza e outras. Já os atos ou rituais compulsivos são ações repetitivas, por exemplo, de lavar as mãos, lavar a casa toda, tomar vários banhos e escovar os dentes várias vezes e por muito tempo. O Transtorno obsessivo-compulsivo (OCD, em inglês) é ordinariamente uma condição extenuante compreendendo-se como pensamentos intrusivos desagradáveis que geram um sentimento de desconforto. Desta forma, com o objetivo de reduzir estas ideias, o paciente geralmente emprega compulsões e rituais (Brock & Hany, 2020).

Na prática clínica diária e na literatura, encontram-se hoje muito mais pessoas procurando ajuda psicológica e psiquiátrica, sendo que nunca sofreram de transtornos mentais. Uma grande parte delas estão com sinais e sintomas característicos do transtorno de ansiedade generalizada, além de pesadelos frequentes, síndrome do pânico, insônia e reação aguda ao estresse (Gao et al., 2020; Sani et al., 2020; Lima et al., 2020). Ocasionalmente por tanto assistirem à televisão, mídias sociais e outros meios de informação, com o medo de contaminação, medo da morte de familiares e a própria. As preocupações coletivas impactam nos comportamentos cotidianos. Levando, portanto, a reflexos na economia, nas estratégias de prevenção e tomada de decisões de políticas nacionais, nas organizações de saúde e nos centros médicos. Isto, por consequência, prejudica as estratégias de controle do COVID-19 e aumenta a morbidade e as exigências em saúde mental mundialmente (Torales, O'Higgins, Castaldelli-Maia & Ventriglio, 2020).

Informando e educando em saúde, afora as notícias falsas e a pós-verdade

O Brasil pôde observar a evolução da doença pelo continente Asiático e Europeu antes de apresentar o seu primeiro caso de COVID-19, confirmado em 25 de fevereiro na cidade de São Paulo (Guan et al., 2020; Croda et al., 2020). Mesmo antes da chegada da doença ao Brasil, as informações sobre ela já preocupavam a população. Inicialmente as dúvidas eram sobre o próprio vírus: de onde surgiu, como se transmitia, quais os sintomas, qual a diferença entre SARS-CoV-2 e COVID-19, qual a população que tinha o maior risco de evoluir para casos graves, se as crianças eram capazes de se infectarem, como evitar o contágio, se animais poderiam transmitir/adquirir o vírus.

Logo após a descoberta desse novo vírus, toda as informações, artigos e publicações foram compartilhados livremente com a comunidade internacional e inúmeras perguntas já poderiam ser respondidas. À medida que os casos de COVID-19 chegaram ao Brasil, houve grande preocupação com relação às formas de se proteger e os questionamentos mais frequentes foram: qual máscara deveria ser usada, quem precisaria usar máscara, qual a importância do distanciamento/isolamento social nesse momento da epidemia brasileira, qual álcool era eficaz contra o vírus, se pessoas do grupo de risco deveriam ou não saírem de casa para se vacinar contra H1N1 e enfrentarem aglomerações, qual medicamento funcionaria para a doença, entre outras.

A partir do momento em que o número de casos tornou-se cada vez maior, o contato com casos suspeitos ou confirmados passa a ser comum; assim surgem as dúvidas quanto a adotar ou não o isolamento social e por quanto tempo, se era possível se testarem as pessoas mesmo sem sintomas, quando elas poderiam retornar ao trabalho após se curarem da COVID-19, como proteger as pessoas que conviviam com o doente para evitar o contágio, como ficaria a questão trabalhista com o afastamento, muitas vezes sem um atestado médico, entre tantas outras.

São inúmeros os questionamentos que os cientistas e profissionais de saúde ainda não podem responder, devido à falta de estudos científicos confiáveis e pela pouca experiência com uma doença nova. Muitas dúvidas ainda intrigam a comunidade científica e a população em geral, como por quanto tempo uma pessoa assintomática transmite o vírus, a imunidade desenvolvida será duradoura e capaz de impedir uma reinfecção, medicamentos como amplamente divulgados são eficazes, por que pacientes jovens e sem comorbidades faleceram, podem-se contaminar através das fezes desses pacientes, a vacina será eficaz ao ponto de não ser necessário distanciamento/isolamento social, dentre tantas outras (SBP, 2020).

O novo coronavírus, batizado de SARS-CoV-2 devido a semelhança genética como SARS-CoV, provavelmente se originou de um coronavírus de morcego que sofreu mutação adquirindo a capacidade de infectar humanos. Esse vírus é transmitido através de secreções das vias aéreas superiores e de superfícies e objetos contaminados por essas secreções. Já foram identificados animais domésticos contaminados com o vírus, mas não foi constatado o adoecimento dos mesmos nem sua capacidade de transmissão para o homem (Ministério da Saúde [MS], 2020). Os seus principais sintomas são a febre, tosse seca, dor de garganta que, nos casos graves, podem-se somar à falta de ar e cansaço. As pessoas que fazem parte do grupo de risco, como idade acima de 60 anos, hipertensão arterial, diabetes, problemas cardiovasculares, insuficiência renal, doenças imunodepressoras, obesidade, gestantes,

pneumopatas e tabagistas, comprovadamente, têm mais risco de evoluir para formas graves necessitando de internação hospitalar (MS, 2020).

O diagnóstico da COVID-19 baseia-se em critérios clínicos, baseado nos sintomas dos pacientes, e laboratoriais específicos e inespecíficos. Dentre os exames específicos pode-se citar o RT-PCR coletado através do *swab* nasal ou oral onde é identificado presença do material genético viral; e, também, a sorologia. Os exames inespecíficos auxiliam no diagnóstico e avaliação de gravidade e podem ser utilizados a tomografia computadorizada, D-dímero, provas de coagulação, hemograma completo e outros (MS, 2020).

Algumas informações errôneas podem ser divulgadas e propagadas em pouco tempo, relacionando-se ao que se chama de pós-verdade. De acordo com o Dicionário Cambridge (2020), ela é referente a situações em que pessoas são mais propensas a aceitar argumentos baseados em seu estado emocional e em suas crenças do que em fatos. Além disto, a pós-verdade está correlacionada às *fake news*, onde estas seriam catalisadoras deste processo, por meio de informações que se passam por verídicas. Isto leva, primordialmente, a uma falsa compreensão sobre um determinado assunto, causando incerteza no público (Paula, Silva & Blanco 2018).

Este fato se verifica na educação em saúde, em notícias falsas de grupos anti-vacina, nas plataformas de mídia digital como o Facebook, entre outras. Estes grupos disseminam malefícios não comprovados sobre a vacinação, levando em longo prazo a um maior impacto destes grupos sobre a sociedade. Isto, de acordo com Silva Filho, Silva & Luce (2017), comprova-se em menores taxas de vacinação, como da poliomielite, a qual fora erradicada no Brasil em 1990, mas voltou a aparecer recentemente.

Relacionando com a atual situação da pandemia de COVID-19, a pós-verdade é encontrada em situações em que há a disseminação de informações sobre a origem da doença e sobre sua veracidade. Encontram-se opiniões divergentes sobre a real situação da pandemia, formas de transmissão, eficácia dos métodos de prevenção e até mesmo sobre o tratamento desta. Isto reflete na mídia e nas redes sociais, onde autoridades públicas divergem quanto às informações e criam cenários de dúvida entre a população. A educação em saúde, por consequência, é comprometida, uma vez que não há uma convergência eficiente de discursos e informações. Há uma abundância de dados e informações corretas. Entretanto, há, também, uma abundância de notícias falsas e exageradas. Resultando, desta forma, em um ciclo vicioso; informações falsas sendo compartilhadas como verdadeiras e informações verdadeiras sendo compartilhadas como falsas.

4. Considerações Finais

A desinformação científica dentro do conceito ampliado de saúde, concomitante às *fake news* e à pós-verdade, proporciona na população uma incerteza do porvir; assim como, ameaça as estruturas biopsicossociais que alicerçam a convivência humana. Com isto, há de se ter uma avaliação multi e transdisciplinar sobre a atual situação das divulgações a respeito da pandemia de COVID-19. A promoção em saúde e a educação em saúde devem ir além das fileiras sanitárias e alcançar a população em geral, com o intuito de tranquilizá-la, diminuindo os índices de doenças mentais, físicas e sociais; estas últimas que estão direta ou indiretamente relacionadas ao novo coronavírus. Assim sendo, as insanidades poderão ser amenizadas e não perpetuadas, visando, em última análise, a melhora da qualidade de vida humana.

Referências

- Araújo, I. S., & Cardoso, J. M. (2007). Comunicação e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz. Capítulo 1. Disponível em: Recuperado de <https://portal.fiocruz.br/livro/comunicacao-e-saude>
- Ahmad, A. R., & Murad, H. R. (2020). The Impact of Social Media on Panic During the COVID-19 Pandemic in Iraqi Kurdistan: Online Questionnaire Study. *Journal of medical Internet research*, 22(5), e19556. Recuperado de <https://doi.org/10.2196/19556>
- Bareket-Bojmel, L., Shahar, G., & Margalit, M. (2020). COVID-19-Related Economic Anxiety Is As High as Health Anxiety: Findings from the USA, the UK, and Israel. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1–9. Advance online publication. Recuperado de <https://doi.org/10.1007/s41811-020-00078-3>
- Bastos, B. G., & Ferrari, D. V. (2011). Internet e educação ao paciente. *Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia*, 15(4), 515-522. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S1809-48722011000400017>
- Bezerra, I. M. P., & Sorpreso, I. C. E. (2016). Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas. *Journal of Human Growth and Development*, 26(1), 11-20. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.7322/jhgd.113709>

Brock, H., & Hany, M. (2020). Obsessive-Compulsive Disorder (OCD). *StatPearls*. StatPearls Publishing. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31985955/>

Celliers, M., & Hattingh, M. (2020). A Systematic Review on Fake News Themes Reported in Literature. Responsible Design, Implementation and Use of Information and Communication Technology: 19th IFIP WG 6.11 Conference on e-Business, e-Services, and e-Society, I3E 2020, Skukuza, South Africa, April 6–8, 2020, Proceedings, Part II, 12067, 223–234. Recuperado de https://doi.org/10.1007/978-3-030-45002-1_19

Croda, J., Oliveira, W. K., Frutuoso, R. L., Mandetta, L. H., B. S., DjaneClarys, B. S., José Diego, M., Wuelton, M., & Lacerda, M. V. G. (2020). COVID-19 in Brazil: advantages of a socialized unified health system and preparation to contain cases. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 53, e20200167.. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0167-2020>

Chen, C., Chong, N. S., & Smith, R. (2018). A Filippov model describing the effects of media coverage and quarantine on the spread of human influenza. *Mathematical biosciences*, 296, 98–112. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.mbs.2017.12.002>

Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H., & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PloS one*, 15(4), e0231924. Recuperado de <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>

Guan, W. ., Ni, Z. Y., Hu, Y., Liang, W. H., Ou, C. Q., He, J. X., Liu, L., Shan, H., Lei, C. L., Hui, D., Du, B., Li, L. J., Zeng, G., Yuen, K. Y., Chen, R. C., Tang, C. L., Wang, T., Chen, P. Y., Xiang, J., & Li, S. Y. China Medical Treatment Expert Group for Covid-19 (2020). Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *The New England journal of medicine*, 382(18), 1708–1720. Recuperado de <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>

Hickson, F. (2015). Concepts in health promotion. In W. Nutland & L. Cragg, *Health promotion practice*. Second edition. 3-14. New York, NY: Open University Press.

Lima, C., Carvalho, P., Lima, I., Nunes, J., Saraiva, J. S., de Souza, R. I., da Silva, C., & Neto, M. (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry research*, 287, 112915. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>

Ministério da Saúde (2020). Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19. Recuperado de <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/08/Diretriz-Covid-19-v4-07-05.20h05m.pdf>.

Moorhead, S. A., Hazlett, D. E., Harrison, L., Carroll, J. K., Irwin, A., & Hoving, C. (2013). A new dimension of health care: systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of medical Internet research*, 15(4), e85. Recuperado de <https://doi.org/10.2196/jmir.1933>

Paula, L. T., Silva, T. R., & Blanco, Y. A. (2018). Pós-verdade e Fontes de Informação: um estudo sobre *fake news*. *Revista Conhecimento em Ação*, 3 (1). Recuperado de <https://revistas.ufrj.br/index.php/rca/article/view/16764>

Post-Truth | definition in the Cambridge English dictionary. (n.d.). In *Cambridge dictionary | English dictionary, translations & thesaurus*. Recuperado de <https://dictionary.cambridge.org/us/dictionary/english/post-truth>

Sani, G., Janiri, D., Di Nicola, M., Janiri, L., Ferretti, S., & Chieffo, D. (2020). Mental health during and after the COVID-19 emergency in Italy. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 74(6), 372. Recuperado de <https://doi.org/10.1111/pcn.13004>

Silva Filho, R., Silva, L., & Luce, B. (2017). Impacto da pós-verdade em fontes de informação para a saúde. *Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação*, 13, 271-287. Recuperado de <https://rbbd.febab.org.br/rbbd/article/view/892>

Sociedade Brasileira de Pediatria. (2020). Documento Científico. Recuperado de https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22340d-DocCientifico_-_Novo_coronavirus.pdf. Acesso em: 12 de Junho, 2020.

Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *The International journal of social psychiatry*, 66(4), 317–320. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>

United Nations. (1998). The Universal Declaration of Human Rights, 1948-1998. New York: United Nations Dept. of Public Information. Recuperado de <https://digitallibrary.un.org/record/258082>. Accessed: June 10, 2020.

Villela, Edlaine Faria de Moura, & Natal, Delsio. (2014). Mídia, saúde e poder: um jogo de representações sobre dengue. *Saúde e Sociedade*, 23(3), 1007-1017. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000300022>

World Health Organization. (1986). Ottawa Charter for Health Promotion: First International Conference on Health Promotion Ottawa, 21 November 1986. Recuperado de https://www.healthpromotion.org.au/images/ottawa_charter_hp.pdf.

WHO | World Health Organization. (2020, February 2). Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report-13. Recuperado de <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200202-sitrep-13-ncov-v3.pdf>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Eduardo de Sousa Martins e Silva – 30%

Ben Hur Vitor Silva Ono – 25%

José Carlos Souza – 25%

Iris Bucker Froes Menin – 20%