



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

PEDRO VINICIUS FALCÃO PAIVA DOS SANTOS

**QUALIDADE DA INFORMAÇÃO NA WEB E COVID-19: ANÁLISE DE  
CREDIBILIDADE EM SAÚDE DE SÍTIOS GOVERNAMENTAIS**

Brasília - DF

2020

**PEDRO VINICIUS FALCÃO PAIVA DOS SANTOS**

**QUALIDADE DA INFORMAÇÃO NA WEB E COVID-19: ANÁLISE DE  
CREDIBILIDADE EM SAÚDE DE SÍTIOS GOVERNAMENTAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Professora Orientadora: Profª Drª Ana Valéria Machado Mendonça

Co-orientadora: Mestra Natalia Fernandes de Andrade

Brasília – DF

2020

PEDRO VINICIUS FALCÃO PAIVA DOS SANTOS

**QUALIDADE DA INFORMAÇÃO NA WEB E COVID-19: ANÁLISE DE  
CREDIBILIDADE EM SAÚDE DE SÍTIOS GOVERNAMENTAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como  
requisito parcial para obtenção do título de Bacharel  
em Saúde Coletiva.

BANCA EXAMINADORA

---

Profª Drª Ana Valéria Machado Mendonça  
Orientador(a)

---

Mestra Natalia Fernandes de Andrade  
Membro

---

Mestra Luana Dias da Costa  
Membro

Aprovado em:

Brasília, \_\_\_\_\_

## APRESENTAÇÃO E AGRADECIMENTOS

Como a maioria dos estudantes do campo da Saúde Coletiva que encontrei durante a graduação, também referenciava suas escolhas como “paraquedas”. Pensava que seguiria esta onda de mudar de curso durante todo percurso acadêmico até me ver inserido em diversos projetos de pesquisas, extensão e gestão.

Este trabalho de conclusão de curso é uma parte de um percurso que não se atreveu a permanecer em uma linha de pesquisa ou de temática. Durante toda a construção dos meus saberes, passei por parto humanizado, direito sanitário, saúde da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, arboviroses, saúde bucal e análises econômicas, saúde da população de migrantes, políticas públicas em saúde e termino aqui com a pauta da desinformação e a qualidade da informação em saúde na web.

Escolhi essa temática a partir de uma conjuntura político-sociocultural em que o país se viu entrar após o golpe de 2016. Um marco foi o documentário “Democracia em vertigem” da Petra Costa de 2019 em que umas das partes abordavam sobre a comunicação midiática e governamental no controle e abuso da sociedade. Este trabalho foi escrito nas normas da revista de Saúde em Debate com possível alteração para revista da Organização Pan-americana de Saúde – OPAS.

Mais intensamente, saindo do espectro de que só saúde como direito e dever do estado não responde as minhas decisões políticas, percebi que estudar a democracia é estudar os seus muitíssimos e diversos pilares. Pilares multidimensionais e transdisciplinares. Aspectos que vi, aprendi e construí com o curso de Saúde Coletiva que me apresenta diversas luzes, principalmente as da ciências sociais, epidemiologia e gestão de políticas, o quão diversos podemos ver, sentir e vivenciar. Nesse sentido, quero agradecer a todas, todos e todes do departamento de Saúde Coletiva, mesmo àqueles que não me dei bem, por ajudar a remodelar novos pensamentos e construções sociais que hoje tenho orgulho de ser e defender.

Defender-me, defender as minhas decisões, os meus pensamentos, é defender o meu espaço público na política. É defender que também tenho uma voz que faz parte desse sistema que está em busca ardorosa da democracia utópica. E para este caminho devo permanecer estudando o direito à informação, educação, comunicação em saúde.

Este trabalho de conclusão do curso é pelo o que construí na Universidade de Brasília, mas também do Laboratório de Informação, Educação e Comunicação em Saúde - ECoS que me mostrou vários lugares e me apresentou diversas pessoas. Este trabalho é também para a

minha mãe Shirley, com muito orgulho de ser filho de uma paraibana, sempre me fez questionar os diferentes tipos de violência patriarcal. Ao meu pai Marcos, que sempre me ensinou que todos são seres políticos. E à minha irmã Isabelle que sempre ofereceu seu apoio aos meus sonhos e juntas lidamos com ansiedade e outros problemas de saúde mental no coletivo. Às minhas queridas orientadoras, Valéria e Natalia, que acreditaram no meu potencial de pesquisador, estudante e de um possível professor no futuro. Aos meus companheiros e colegas que construíram a luta e os sonhos coletivos. À Universidade de Brasília com os encontros de saberes. À Saúde Coletiva que é base.

## RESUMO

O direito à comunicação, informação e à saúde são pilares para promover autonomia em decisões com qualidade de informação. Para isto, há uma necessidade de reforçar o papel do estado com transparência e uma melhor infraestrutura de comunicação, principalmente no século XXI com a chegada da internet. Com o início da pandemia da covid-19 no Brasil e a infodemia que dificulta tomadas de decisões. Objetivo: analisar a qualidade da informação em cinco sítios governamentais nos critérios de credibilidade, amigabilidade, disponibilização de informação em saúde e interatividade. Métodos: Aplicação de um formulário sobre qualidade da informação baseado em autores especialistas e análise documental a partir de planos de contingência e com referências atuais. Resultado: os autores julgaram que a categoria de credibilidade não apresenta informações sobre revisão editorial e funções dos autores na maioria dos sítios. Na amigabilidade, a maioria apresentou aspectos de acessibilidade, menos Roraima. Na disponibilização de informação em saúde, três sítios não apresentaram informações sobre a doença, prevenção, transmissão, sintomas, diagnóstico e tratamento. Em termos de abas específicas para categorias de profissionais em saúde, gestores e cidadãos, o sítio do Rio de Janeiro se destacou com apresentação destes com mais duas categorias. Apenas o sítio de Roraima demonstrou dificuldades em aspectos de interatividade. Considerações: Estudo é inovador em termos de análise de sítio governamental em vista da falta de outros, e da importância destes sítios como guia para as suas comunidades municipais no que tange à credibilidade, amigabilidade e disponibilidade de informação, e na participação social na web.

**Palavras-chave:** Acesso às Tecnologias da Informação e Comunicação; Barreiras de Comunicação; Certificação da Qualidade; Informação e Comunicação em Saúde; Epidemia pelo Novo Coronavírus 2019

## **ABSTRACT**

The right to communication, information, and health are pillars to promote autonomy in decisions with quality information. For this, there is a need to reinforce the role of the state with transparency and better communication infrastructure, especially in the 21st century with the arrival of the internet. With the beginning of the covid-19 pandemic in Brazil and the infodemic that makes decision-making difficult. Objective: to analyze the quality of the information in five government sites in the criteria of credibility, friendliness, availability of health information, and interactivity. Methods: Application of a form of information quality based on expert authors and document analysis based on contingency plans and with current references. Result: the authors believed that the credibility category does not present information about the editorial review and the authors' functions in most sites. In terms of friendliness, the majority presented aspects of accessibility, less Roraima. When providing health information, three sites did not present information about the disease, prevention, transmission, symptoms, diagnosis, and treatment. In terms of specific tabs for categories of health professionals, managers, and citizens, the Rio de Janeiro site stood out with the presentation of two more categories. Only the Roraima site showed difficulties in aspects of interactivity. Considerations: The study is innovative in terms of analyzing the government website given the lack of others, and the importance of these sites as a guide for their municipal communities in terms of credibility, friendliness, and availability of information, and in social participation on the web.

**Key-words:** Access to Information and Communication Technologies; Communication Barriers.

## SUMÁRIO

<a href="#"><u>1 Introdução</u></a>	9
<a href="#"><u>2 Referencial teórico</u></a>	10
<a href="#"><u>3 Metodologia</u></a>	14
<a href="#"><u>4 Resultados e discussão</u></a>	15
<a href="#"><u>Considerações finais</u></a>	20

## 1 Introdução

O Direito à comunicação, à informação e à saúde são pilares de um sistema democrático e da comunicação horizontal que contribua com o sistema político, para tomada de decisões, a liberdade de expressão e equilíbrio das ideias que dizem respeito às diferentes necessidades, condições e modos de vidas divergentes. No âmbito da saúde coletiva, pode se reconhecer como a produção de informação e comunicação em saúde para informar, comunicar, educar, conscientizar, mobilizar, organizar e pressionar as instituições governamentais para prover o direito à comunicação, informação e à saúde <sup>1, 2</sup>.

A informação e a comunicação dão às autoridades em saúde; a população; a profissionais em saúde e pesquisadores a possibilidade de ampliar os conhecimentos sobre a saúde e as doenças, exercendo a autonomia, a orientação das medidas de prevenção e reconhecimento de situações de riscos de comunidades, além da estimular a cogestão do Sistema Único de Saúde - SUS <sup>2</sup>. Afinal, perante o movimento rápido de mudanças sócio-político-culturais, se faz necessário a busca por mecanismos que possam dar transparência e acesso e utilização das informações. Para isto, a gestão da informação e comunicação busca o alinhamento da administração pública e redemocratização com participação social. A discussão sobre ciência e gestão da informação apontam as seguintes soluções para comunicação pública: a unificação dos documentos eletrônicos, a participação social via eletrônica, criação de políticas para avaliação de monitoramento do acesso, e a importância do uso e do acesso à internet e dos conhecimentos dele produzidos para superar exclusões digitais pelo Estado <sup>3</sup>.

Neste sentido é “no Estado que se cria as expectativas de uma melhor infraestrutura de comunicação” e nele prover a cobrança por transparência de informações pelo poder público, uma comunicação plana em que há participação de todas as entidades, de implantação de política de gestão da informação e do conhecimento, de acervos, e de inclusão social no acesso e utilização da internet para derrubada das barreiras da comunicação oligárquica em que estruturas políticas e sociais controlem uma camada da sociedade menos favorecida <sup>1, 3</sup>.

Com a chegada da pandemia da Covid-19 no Brasil no ano de 2020, reforçou-se a necessidade de políticas de monitoramento e avaliação dessas informações, com essa lacuna, durante a pandemia nos deparamos com a infodemia. Pandemia de produção de informações

que dificultam a tomada de decisão, seja pelos profissionais em saúde, pelos gestores ou pela sociedade civil e gera conflito entre cientistas e políticos <sup>4, 5</sup>. Assim, o papel das instituições governamentais no monitoramento e avaliação da qualidade da informação com design thinking é necessário. A sua elaboração nos níveis federais, estaduais e municipais promove enfrentamento do medo, caos e pânico gerado em eventos de emergência <sup>6, 7</sup>. Dentre seus pilares de ação estão os planos de contingência de enfrentamento à Covid-19 e a disposição das informações de boa qualidade para tomada de decisão, seja pela categoria de profissionais da saúde, gestores e pesquisadores.

O ato de avaliar as informações de saúde na *web* no Brasil iniciou com movimento do Conselho Regional de São Paulo que define princípios éticos e aspectos mínimos do que é qualidade para sítios de medicina e saúde. Assim, profissionais e órgãos da saúde tinham a obrigação de ter esse guia para construção e manutenção de uma política de autorregulação da informação na *web*. Apesar da não padronização de critérios adotados por pesquisadores e autores do Brasil e do mundo para esta avaliação, as suas iniciativas são necessárias perante ao alto consumo de informação de baixa qualidade pelos usuários e profissionais de saúde <sup>8</sup>.

Dentre os diversos indicadores para analisar um sítio governamental ou não-governamental, a credibilidade assegura o princípio ético da honestidade. Amigabilidade indica o quão útil e eficaz é a informação. Transparência e confiabilidade em ter um guia que possa disponibilizar informação para toda decisão. E interatividade para aproximar o cidadão do debate em espaços públicos virtual <sup>8,9,10</sup>.

Nesse sentido, este estudo tem como objetivo analisar os sítios das secretarias de estados de saúde de cinco estados brasileiros na luz dos autores Ilza Lopes<sup>10</sup> (2004), Marina Takáo<sup>9</sup> (2020) e Pereira Neto<sup>11</sup> (2017) ao que tange a credibilidade, amigabilidade, disponibilização de informações em saúde sobre a doença Covid-19 e interatividade.

## 2 Referencial teórico

O estudo de Ilza Lopes<sup>10</sup> (2004) teve por objetivo discutir os paradigmas para avaliação da qualidade da informação em saúde recuperada na *web* e categorizar critérios com indicadores de qualidade. A saber: **credibilidade** com a presença de fonte, contexto, atualização, pertinência e utilidade, e processo de revisão editorial; **conteúdo com acurácia**, hierarquia de evidência, precisão das fontes, avisos institucionais e completeza; **apresentação do site e links** com objetivos, perfil do *site*, seleção, arquitetura, conteúdo e *links* de retorno;

**design do site** com acessibilidade, navegabilidade e mecanismos de busca interno; **interatividade** com mecanismos de retorno da informação, fórum de discussão e explicitação de algoritmos; por fim, **presença de anúncios e alertas**, com a cultura de automedicação e uso da internet para tomada de decisão, a autora traz propostas brasileiras para avaliação da qualidade pelo consumidor e instituições, apesar de já existirem pelos Conselhos Federais de Medicina do Rio de Janeiro e de São Paulo.

As suas considerações são de que, por um aumento de documentos e serviços disponibilizados na *web* e a dificuldade de acompanhamento das novidades na internet e da falta de mecanismos de controle da qualidade destas, a revisão por pares e por instituições governamentais e não governamentais se faz necessário a verificação da qualidade da informação perante aos códigos éticos e de conduta e criação de selos de certificação para as páginas da *web*.

O estudo de Malafaia, Castro e Rodrigues<sup>12</sup> (2011) teve como objetivo revisar a literatura que propuseram avaliar a qualidade da informação em saúde, discutindo a importância da qualidade e oferecer subsídios para superar os desafios sobre a divulgação na internet. Com descritores específicos para os *websites* brasileiros e recorte temporal de 2000 a 2009, seis estudos foram para análise, apontados pelos autores como pouco.

Com a busca nos *websites*, foram encontradas as seguintes doenças: rinite alérgica, ou rinossinusite, leishmaniose visceral, obesidade, doença de Chagas e Leishmaniose Tegumentar Americana. Importante ressaltar que os tipos de *websites* são a partir de buscadores: Google, AltaVista, Yahoo! e Radar UOL.

Os resultados apontam a disseminação da informação incompleta, enganosa e sem acurácia, e também na dificuldade da avaliação em vista da falta de legislação específica para o controle e fiscalização desses *websites*. Apesar disso, os autores apontam para as inovações de órgãos institucionais, tais como o Conselho Federal de Medicina (CFM), os conselhos regionais do Rio de Janeiro e de São Paulo e a Associação Médica Brasileira (AMB).

Em suas considerações, a publicação de informações sem embasamento científico sobre as doenças levam os profissionais de saúde e pessoas leigas à confusão de decisão ou mesmo na desunião na relação profissionais de saúde e usuário. Os autores apontam os seguintes critérios de avaliação: Autoria, credenciais do autor, data de elaboração do texto, referências, instituição responsável pela elaboração do sítio e objetivo ou intenção da página.

Para isto, essas ferramentas de avaliação poderiam ser adotadas tanto pela sociedade quanto pelas secretarias de saúde municipais e estaduais. Outra indicação dos autores é a

criação específica de *websites* sobre determinadas doenças, previamente avaliadas e de fácil acessibilidade. Com ênfase na organização pelos órgãos governamentais, tais como ministérios, secretarias e conselhos.

A revisão sistemática de Pimenta<sup>13</sup> (2015) teve como objetivo evidenciar quais os critérios e os processos de avaliação da qualidade dessa informação utilizados nos anos de 2001 a 2014. Foram identificadas 7.718 referências e 279 para seleção final e análise. 89% destes são de países desenvolvidos. 39% utilizam pelo menos um dos seguintes selos internacionais: DIRSCERN, HONCode, JAMA Benchmarks, LIDA, IQ-Tool e Michigan Score. Os critérios encontrados e utilizados nos estudos, de forma sintetizada, foram: Acurácia, Legibilidade, Abrangência, Técnico e Design. A conclusão do autor é que a maioria dos estudos se configurava como endógeno da área médica e pouco sobre doenças que afetam a população de classe baixa. A maioria dos estudos não consideravam a participação de especialistas e usuários. Ressalta que o campo da avaliação cresceu significativamente, porém as escolhas de métodos adequados ainda é um desafio.

O estudo de Pereira Neto, Paolucci, Daumas e Souza<sup>11</sup> (2017) teve como objetivo avaliar a qualidade da informação em sítios sobre a dengue. A partir de uma revisão sistemática foram criados critérios e indicadores desenvolvidos pelo Laboratório Internet, Saúde e Sociedade. Foram convidados 20 moradores e dez médicos para aplicação do questionário em 20 sítios sobre dengue.

Seus resultados demonstraram que 70% dos sítios selecionados estão conforme os critérios utilizados. Todos os sítios apresentaram necessidade de avaliar a qualidade da informação online. Os autores apontam, para destaque, que entre cinco sítios com selo HON, apenas um foi melhor avaliado. Dos 20, o sítio do Ministério da Saúde (MS) ficou em sétimo lugar.

As considerações finais dos autores foram a construção de dois produtos, um referente aos critérios de seleção e o outro sobre processo de avaliação para sítios de saúde. Os profissionais e usuários do SUS, têm o importante papel de avaliar a qualidade da informação disponibilizada nos sítios. É necessário uma certificação dos sítios validando as informações sobre prevenção de doenças e promoção da saúde, com participação crítica e criativa sobre os critérios de avaliação.

A dissertação de mestrado de Takáo<sup>9</sup> (2020) teve como objetivo descrever a produção de um sítio sobre cuidados em alergias e imunodeficiências para pacientes baseado na literatura científica a fim de promover educação em saúde com canal para dúvidas. Como um

estudo de caso, foi aplicado um questionário aos pacientes sobre os cuidados buscando identificar um perfil demográfico e avaliar o uso da internet, e preferências em relação aos sítios. Com o resultado da amostra de 93 pacientes, foram produzidos materiais para as mídias sociais *Instagram* e *Whatsapp*. A conclusão da autora é de que é oportuna e relevante a criação de um sítio com informações confiáveis com o suporte das instituições de pesquisa e ensino e representa um importante retorno social do âmbito acadêmico.

Não foram encontrados estudos que abordassem no âmbito dos sítios governamentais, principalmente na avaliação das secretarias estaduais de saúde.

### 3 Metodologia

Para este estudo, foi realizada uma breve revisão sobre autores que pesquisaram e criaram formulários para avaliação da qualidade da informação em saúde disponibilizadas na *web*, foram então criados critérios e indicadores para construção de um formulário com o objetivo de analisar os sítios governamentais.

Os estados foram selecionados a partir das cinco maiores taxas brutas de óbitos por 100.000 habitantes segundo o painel "MonitoraCovid-19" desenvolvido pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)<sup>14</sup>, observado no período de outubro a dezembro de 2020. São eles: Rio de Janeiro, estado do sudeste, Distrito Federal e Mato Grosso, estados do Centro Oeste, Roraima e Amazonas, da região norte e Rio Grande do Sul da região sul.

Os critérios utilizados para este estudo são: credibilidade, amigabilidade do sítio, informação em saúde sobre a Covid-19 e interatividade. A definição dos critérios e indicadores pode ser verificado no quadro 1.

Para credibilidade foi usado apresentação do sítio com as informações dos responsáveis, apresentação de objetivos, contatos, fonte de financiamento e processo de revisão editorial. A preocupação em apresentar informações sobre criação, atualização dos dados e da instituição. Para Ilza Lopes<sup>10</sup> (2004), devem estar registradas a atualização da informação, da relevância e do processo de revisão editorial. Assim, os indicadores são a logo da instituição, do responsável pela informação em saúde e seu perfil, fonte de financiamento do site e processo de revisão editorial.

Para a amigabilidade do instrumento se usou a referência de Takáo<sup>9</sup> (2020) para avaliar este critério. Esta avalia a navegabilidade do sítio, impacto na percepção dos usuários, facilidade em chegar em conteúdos e simplicidade na busca pela informação online. Os indicadores são apresentação da aba de acessibilidade, tipos de mídias ou redes sociais usadas pela plataforma e facilidade de navegar pelo sítio.

Pereira Neto<sup>11</sup> (2016) usa o termo "abrangência" com o objetivo de abordar tópicos permanentes em saúde. Neste estudo, foi usado o termo "informação em saúde" e abordamos os seguintes indicadores: se há informações sobre a doença, prevenção, transmissão, como diagnosticar, tratamento, se há portal específico para o cidadão, para o gestor e para o profissional de saúde, relacionados a Covid-19.

Por último, a aba de interatividade que aborda meios do usuário entrar em contato com as autoridades em saúde. Ilza Lopes<sup>10</sup> (2004) usa como indicadores mecanismos de retorno da

informação, fórum de discussão e explicitação de algoritmos. Para este estudo avaliamos se o sítio apresenta a aba de “Fale Conosco” ou outra aba de acesso aos contatos diretamente.

Para análise dos resultados se propôs apresentar um breve perfil dos estados brasileiros, análise documental dos planos de contingência e finalmente a avaliação da qualidade dos sítios dos estados de saúde.

**Quadro 1. Definição dos indicadores de qualidade segundo as categorias de análise definido por Lopes<sup>10</sup> (2004), Pereira Neto<sup>11</sup> (2016) e Takáo<sup>9</sup> (2020).**

<b>Categoria</b>	<b>Indicadores de qualidade</b>
Credibilidade	Informações sobre atualização, logo, sobre os autores, fonte de financiamento e processo de revisão editorial.
Amigabilidade	Acessibilidade, Mídias e Redes sociais, e navegabilidade.
Informação em Saúde	Contexto, prevenção, transmissão, sintomas, diagnóstico, tratamento, e informações para tomada de decisão para gestão, profissional da saúde e cidadão.
Interatividade	Meio de comunicação com as autoridades em saúde.

Fonte: Adaptado pelo autor (2020).

## **4 Resultados e discussão**

O município do Rio de Janeiro apresenta uma população estimada de 6.747.815 pessoas para 2020<sup>15</sup>. No que tange aos casos da doença de Covid-19, um estudo feito com modelo categórico Suscetível-Infecioso-Quarentena-Recuperado - SIQR relacionado ao isolamento social demonstra que cada vez mais os casos têm aumentado. O principal motivo apontado pelos pesquisadores é a falta de políticas e programas específicos voltados para a questão do isolamento social<sup>16</sup>.

Outro estudo analisou dados de registros de infectados e de óbitos da Secretaria Estadual de Saúde (SES) entre o período de Abril a Junho de 2020, demonstra que apesar da capital está registrando muitos casos, a periferia é que está sendo mais afetada perante a falta de infraestrutura urbana e da flexibilização do distanciamento social. Os pesquisadores também ressaltam a importância da transparência pelo sítio da SES nos casos de óbitos por Covid-19<sup>17</sup>. Em outro estudo com análise de distribuição espacial feita com os primeiros casos

da doença, o perfil dos óbitos é de sexo masculino e maiores de 60 anos, já os casos notificados são de mulheres, diferentemente do perfil nacional. Nesta perspectiva, estudos apontam a necessidade de planos emergenciais reconhecendo características sócio-econômico-culturais próprias do município<sup>18</sup>. Na época desse estudo, o município estava em primeiro lugar na plataforma da Fiocruz nas taxas de óbitos do Brasil<sup>14</sup>.

Na avaliação do sítio da secretaria de estado de saúde do Rio de Janeiro, o que se destaca é a credibilidade, a não apresentação do responsável pela informação publicada e do processo de revisão editorial. Na amigabilidade, os autores apontam que a página apresenta muitas informações, e a aba de acessibilidade está no final da página, o que pode dificultar o usuário com deficiências em achar. Sobre informações em saúde sobre a Covid-19, o sítio não apresenta nenhuma das informações do formulário apesar de estar explícito no plano de contingência a ampla comunicação para informar as orientações. Apesar disto, foi o único sítio que apresentava abas diretamente para o cidadão, gestor, profissional de saúde, pesquisadores e setores de saúde. Esses dois últimos não foram encontrados em outros sítios governamentais.

O Distrito Federal com uma população estimada de 3.055.149 pessoas para o ano de 2020<sup>19</sup>, demonstra o segundo estado mais afetado pela doença na taxa de óbitos pelo painel “MonitoraCovid” da Fiocruz<sup>14</sup>. Um estudo sobre perfil dos casos notificados e confirmados entre abril e maio confirma alta letalidade na população de faixa etária no grupo de 80 anos ou mais. Durante essa pesquisa, o quadro de monitoramento da Fiocruz apontou que no período de novembro, o estado demonstrava maior taxa de óbito. Contudo, ainda há de se considerar os casos subnotificados<sup>20</sup>.

Na avaliação dos sítios governamentais, em termos de credibilidade, o sítio da secretaria do estado de saúde apresentou a logo e o responsável pela informação postado em sua página, mas não apresentou cargo, função ou formação de quem escrevia as notícias. Segundo os autores, apresentou de forma direta a fonte de financiamento com a aba de fundo de saúde onde o usuário pode encontrar legislação, orçamento, finanças e execução do fundo. Especificamente para a Covid-19, também continha informações sobre licitações, contratos e prestação de contas. Apresentou também o processo de revisão editorial dentro da aba de comunicação, tal como memorandos, ofícios, resoluções e documentos. Na categoria de informações em saúde, apesar de ter a maioria relacionada à Covid-19, não foram encontradas especificações sobre o tratamento e portais direcionados para cidadão, gestor ou profissional da saúde.

No município de Roraima, com uma população estimada em 631.181 para 2020<sup>21</sup> se apresentou como a terceira maior taxa de óbitos do agravo<sup>14</sup>. Um estudo analisou os dados disponibilizados pelo MS, e pelo Governo do estado, concluiu que a doença adquiriu ampla dimensão e demonstrou ser o estado com o maior número de casos e óbitos por 100 mil habitantes, afetado em todos os municípios. Como já está demonstrando o resto do Brasil, o perfil dos óbitos são homens pardos. O estudo alerta para a falta de informações sobre a presença da doença em estrangeiros<sup>22</sup>.

Na avaliação, como maioria dos sítios selecionados, não apresenta informações sobre os responsáveis pela informação e nem processo editorial. Na amigabilidade o sítio é de fácil busca de informações, mas não apresenta aspectos de acessibilidade para população com deficiência. O sítio não apresenta informações em saúde sobre a Covid-19 e é bem direcionado para quem é gestor ou profissional da saúde, apesar de não ter uma aba diretamente sobre. Os autores dessa pesquisa julgam de difícil acesso à interatividade visto que não há uma aba de “fale conosco” na inicial.

Mato Grosso conta com uma população estimada de 3.526.220 para o ano de 2020<sup>23</sup>. O estado de Mato Grosso já vem mostrando alta tendência de casos confirmados, principalmente em homens acima de 60 anos. O estudo aborda fatores sociais do não uso de máscara e não cumprimento do isolamento social junto às comorbidades<sup>24</sup>.

Na avaliação da qualidade da informação do sítio do estado, na credibilidade, como o DF, não apresentou informações sobre os autores da notícia. E como outros sítios selecionados, também não demonstrou o processo de revisão editorial. Na categoria de amigabilidade, o sítio não apresentou aba de acessibilidade, outros formatos de mídia para disseminação de suas informações e os autores julgaram dificuldade na navegação para busca de informações sobre a Covid-19. Este último reforça a categoria de informação em saúde, em que o sítio não apresenta nenhuma das informações sobre o agravo.

O estado de Amazonas tem sua área territorial de 1.559.167,889 km<sup>2</sup> e uma população estimada em 4.207.714 para o ano de 2020<sup>25</sup>. Um estudo com base em artigos, mídias jornalísticas e fontes secundários resultou que a pandemia da covid-19 resultou em grande percentual de subempregos e informalidades, crescimento desordenado do meio urbano, dificuldade no acesso aos serviços básicos, naturalização da violência e maior vulnerabilidades de populações socialmente desfavorecidas. O que levou ao aumento das mortes e vulnerabilidades pela doença da Covid-19, o que os autores trazem como "retirada

de máscaras da vida”, principalmente com a população indígena que conta com mais de 836 mortes de nativos<sup>26, 27</sup>.

Na avaliação, como o estado do Rio de Janeiro, não apresentou os responsáveis pelas notícias publicadas. Na amigabilidade, o sítio não apresenta outros meios de comunicação para disseminação da informação e os autores julgam dificuldade na busca pela informação. O sítio apresenta aspectos importantes para gestores e profissionais da saúde, porém pode apresentar dificuldade para cidadão na busca pela informação. Sobre informação em saúde sobre a Covid-19, foi o único que não apresentou nenhuma informação e nem abas diretamente para as categorias de profissionais, gestores e cidadão e apresenta dificuldade em entrar em contato com a instituição. Um estudo descritivo compreendeu como a Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará demonstrou que o órgão publicou informações de combate às fake news com o objetivo de conscientizar a população da região Amazônica. Contudo, no aumento da doença, aumentou a desinformação, sobretudo na rede social do Whatsapp<sup>28</sup> o que pode acontecer com o início da segunda onda da pandemia.

## Considerações finais

Com o início da segunda pandemia, o autor considera o estudo inovador com a falta de outros estudos de análise para sítios governamentais brasileiros no que tange ao acesso às informações em saúde sobre a Covid-19. Reconhecer o papel do estado como o maior emissor de informações de qualidade para tomada de decisão das categorias de profissionais de saúde, pesquisadores, cidadãos e serviços de saúde, é de suma importância para que estes possam assegurar a qualidade da informação e com boa infraestrutura de comunicação pública. A falta destes pode levar à comunidade local ao pânico e terror, conseqüentemente hábitos ruins de saúde, tal como compartilhamento de notícias falsas e tomada de decisão errônea.

O estudo proposto reforça a importância de políticas voltadas para monitoramento e avaliação das informações e apresentação destas segundo o conceito de tradução e gestão do conhecimento.

Os planos de contingência no enfrentamento ao agravo da Covid-19 são pilares para a organização de respostas rápidas e da rede de comunicação. Mas a avaliação dos sítios demonstraram não seguir todos os pressupostos, principalmente na transparência e no enfrentamento das notícias falsas.

No geral das análises, apesar de suas especificidades, o sítio do Distrito Federal apresentou melhores aspectos de acordo com as categorias selecionadas para este estudo. Em credibilidade, é importante que os sítios apresentem seus processos de revisão editorial das notícias. Em amigabilidade, recomenda-se o investimento em design e tradução do conhecimento para pessoas com barreiras de acessibilidade, seja por deficiência visual ou por baixo letramento social e/ou científico.

Das informações disponibilizadas sobre covid-19, indicamos a inserção de categorias específicas para as categorias de profissionais em saúde, gestores, serviços de saúde, cidadãos e pesquisadores para, tal como objetivo dos planos de contingência, guiar respostas rápida e de qualidade bem como as informações básicas como tratamento, história, prevenção, transmissão e diagnóstico da doença.

Os limites deste estudo é a análise dos sítios governamentais feita por um autor e o não consenso dos critérios de análise. Apesar da não definição entre os autores brasileiros na definição de critérios e indicadores de qualidade da informação na *web* e da revisão sistemática<sup>13</sup> de que mapeou os critérios mais utilizados, este estudo incluiu a categoria de “amigabilidade” de um estudo da Unicamp representando o design e a acessibilidade.

Uma informação compartilhada sem tratamento pelo ramo da comunicação pode gerar incertezas e desconfianças por parte dos usuários.

## Referências

1. Pianti. V de. Comunicação e democracia: compreendendo teoria e realidade. In: Haswani MF. comunicação governamental: :354. p. 15-36.
2. Paim JS. O que é o SUS: e-book interativo. 2017
3. Mendonça AVM. A integração de redes sociais e tecnológicas: análise do processo de comunicação para inclusão digital. 2007;
4. Becker B, Machado H, Waltz I, Santos B, Lago A. News Literacy: um antídoto contra a desinformação diante da pandemia da Covid-19. Rizoma. 2020;8(1):185–204.
5. Lima CRM de, Sánchez-Tarragó N, Moraes D, Grings L, Maia MR. Emergência de saúde pública global por pandemia de COVID-19: desinformação, assimetria de informações e validação discursiva. 2020;
6. Nassar PRB, Moraes ÉB, Souza DF, de Souza Braga AL, Christovam BP, Neto M. Gestão de risco e as estratégias do plano de contingência para COVID-19. Revista Enfermagem UERJ. 2020;28:55415.
7. Albuquerque A, Bastos R, Luz Filho S. QUALIDADE DA INFORMAÇÃO COM APLICAÇÃO DO DESIGN THINKING. ENCICLOPÉDIA BIOSFERA. 2020;17(31).
8. Mendonça APB, Pereira Neto A de F. Critérios de avaliação da qualidade da informação em sites de saúde: uma proposta. 2015;
9. Takáo MMV. AlergiPed: informação em saúde com a credibilidade da Unicamp- estudo de caso. 2020
10. Lopes IL. Novos paradigmas para avaliação da qualidade da informação em saúde recuperada na Web. Ciência da Informação. 2004;33(1):81–90.
11. Pereira Neto A de F, Paolucci R, Daumas RP, Souza RV de. Avaliação participativa da qualidade da informação de saúde na internet: o caso de sites de dengue. Ciência & Saúde Coletiva. 2017;22:1955–68.
12. Malafaia G, da Silva Castro AL, de Lima Rodrigues AS. A qualidade das informações sobre doenças disponíveis em websites brasileiros: uma revisão. Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde. 2011;36(2).
13. Pimenta RP. Métodos para avaliação da qualidade de informação em sites de saúde: revisão sistemática (2001-2014). 2015.
14. MonitoraCovid-19 [Internet]. [citado 16 de março de 2021]. Disponível em: <https://bigdata-covid19.iciict.fiocruz.br/>

15. IBGE | Cidades@ | Rio de Janeiro | Rio de Janeiro | Panorama [Internet]. [citado 23 de março de 2021]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/rio-de-janeiro/panorama>
16. Crokidakis N. COVID-19 spreading in Rio de Janeiro, Brazil: Do the policies of social isolation really work? *Chaos, Solitons & Fractals*. 2020;136:109930.
17. de Farias HS. A DISPERSÃO DA COVID-19 NA BAIXADA FLUMINENSE: COMO O CORONAVÍRUS AVANÇA PELAS PERIFERIAS DO RIO DE JANEIRO. *Revista Continentes*. 2020;(16):413–26.
18. Cavalcante JR, de Abreu A de JL. COVID-19 no município Rio de Janeiro: distribuição espacial dos primeiros casos e óbitos confirmados.
19. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [citado 18 de março de 2021]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/df/brasil/panorama>
20. Azevedo Filho ER de, Praça IR, Sandim LS, Ramos R, Oliveira MLC de, Gomes L de O. Perfil dos casos notificados e confirmados de Covid-19 entre abril e maio de 2020 no Distrito Federal. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*. 2020;9:646–55.
21. IBGE | Cidades@ | Roraima [[citado 23 de março de 2021]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rr/panorama>
22. Senhoras EM, de Lima Gomes M. COVID-19 nos municípios de Roraima. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*. 2020;3(9):139–49.
23. Mato Grosso | Cidades e Estados | IBGE [Internet]. [citado 18 de março de 2021]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mt.html>
24. dos Santos Caló R, de Assis JMV, Guenkka TM, Pires JCS, de Souza Andrade AC, de Souza RAG. Perfil epidemiológico dos óbitos por Coronavírus (COVID-19) em Mato Grosso. *Saúde Coletiva (Barueri)*. 2020;10(56):3044–55.
25. Amazonas | Cidades e Estados | IBGE [Internet]. [citado 18 de março de 2021]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/am.html>
26. Menezes ER, da Fonseca LO, de Oliveira Ferreira B. Riscos, vulnerabilidades e proteção no enfrentamento da Covid-19 no Amazonas: notas reflexivas. *Revista Arquivos Científicos (IMMES)*. 2020;3(2):1–11.
27. de Araújo Soares A. COVID-19 NO AMAZONAS E A VULNERABILIDADE DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO INDÍGENA. *Somanlu: Revista de Estudos Amazônicos*. 2020;2(2):43–55.

28. Oliveira I, de Sousa ME, de Abreu GF. O Combate à desinformação sobre a pandemia de covid-19 na amazônia. P2P E INOVAÇÃO. 2020;7:141–60